

---

# **DEKKINGSOVERZICHT ZORGVERZEKERINGEN 2014**

---

## DEKKINGSOVERZICHT 2014

In dit document vindt u de belangrijkste wijzigingen en ziet u precies waar u voor verzekerd bent.

Wilt u meer informatie over de wijzigingen of dekkingen? Kijk dan op [www.amersfoortse.nl](http://www.amersfoortse.nl) voor de polisvoorwaarden. U kunt ons ook bellen op (033) 464 20 61. We zijn bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.00 tot 17.30 uur.

## INHOUDSOPGAVE

	blz.
De Amersfoortse Zorgverzekering. Snel de juiste zorg. Altijd vrije keuze.....	3
Wijzigingen 2014 .....	4
Zorgverzekering Flexibel .....	4
Aanvullende Verzekeringen.....	4
Aanvullende Verzekeringen inclusief tandartskosten.....	6
Tandartsverzekeringen.....	8
Modules .....	8
Wijzigingen in wettelijke eigen bijdragen en maximale vergoedingen.....	11
Dekkingsoverzicht Zorgverzekeringen 2014 .....	12
Zorgverzekering Flexibel.....	12
Aanvullende Verzekeringen.....	14
Tandartsverzekeringen.....	20
Aanvullende Verzekeringen inclusief Tandartskosten.....	22

## DE AMERSFOORTSE ZORGVERZEKERING. SNEL DE JUISTE ZORG. ALTIJD VRIJE KEUZE.

### Eigen verpleegkundigen

Onze eigen verpleegkundigen van Managed Care hebben jarenlange ervaring binnen de ziekenhuiswereld. Zij zijn precies op de hoogte van wat er speelt in de zorg. Binnen 24 uur geven zij antwoord op uw zorgvraag. Ook doen zij aan wachtlijstbemiddeling. Dat scheelt u vaak 3 tot 6 weken. Zo helpen wij u snel aan de juiste zorg.

### 100% vrije keuze van zorgverlener

U kiest altijd zelf naar welke huisarts, apotheek of ziekenhuis u gaat. Met de meeste zorgverleners en instellingen hebben wij een contract afgesloten. Wij kiezen bewust voor kwaliteit, zodat de beste zorg gegarandeerd is. Gaat u naar een zorgverlener waarmee wij geen contract hebben? Dan betalen wij hetzelfde bedrag dat wij maximaal zouden betalen aan een gecontracteerde partij.

### Online declareren via Mijn Amersfoortse

Bij De Amersfoortse regelt u uw zorgzaken online, via uw persoonlijke online omgeving: Mijn Amersfoortse. Hier kunt u bijvoorbeeld:

- eenvoudig online declareren en wijzigingen doorvoeren;
- altijd de status van uw ingediende declaraties en het resterende eigen risico bekijken;
- uw eigen digitale postvak met alle actuele berichten over uw zorgverzekering raadplegen.

### Unieke Wildcard

Vervelend als u iets overkomt. En nog vervelender als u meer zorg nodig heeft dan uw zorgverzekering vergoedt. U mag voor deze zorg de Wildcard gebruiken. Hiermee krijgt u van ons een eenmalige vergoeding van maximaal € 250,-. Die kunt u bijvoorbeeld besteden aan extra fysiotherapie behandelingen. Zo bent u sneller weer op de been. Kijk voor de voorwaarden op [www.amersfoortse.nl](http://www.amersfoortse.nl).

### Er geldt een eigen risico

Voor de basisverzekering geldt een verplicht eigen risico. De overheid stelt ieder jaar de hoogte van het wettelijk verplicht eigen risico vast. In 2014 is dat € 360,-. Dit betekent dat u de eerste € 360,- aan zorgkosten uit de basisverzekering zelf moet betalen. Het eigen risico geldt niet voor alle zorg. In de polisvoorwaarden kunt u lezen voor welke zorg u geen eigen risico hoeft te betalen.

### Overstapservice

Wilt u een zorgverzekering bij De Amersfoortse afsluiten? Dan kunt u heel gemakkelijk overstappen. U geeft via onze Overstapservice aan dat wij uw zorgverzekering bij uw vorige verzekeraar voor u opzeggen. Wij regelen vervolgens alles voor u.

## PRODUCTAANPASSINGEN 2014

In onderstaand overzicht ziet u de wijzigingen in de dekking van uw zorgverzekering. Aan dit document kunt u geen rechten ontleen. Voor meer informatie over de wijzigingen verwijzen wij u naar de polisvoorwaarden. Deze kunt u terugvinden op [www.amersfoortse.nl](http://www.amersfoortse.nl). U kunt ze ook bij ons opvragen via telefoonnummer (033) 464 20 61.

### Wijzigingen in de Zorgverzekering Flexibel

Dekking	Wijzigingen
Farmaceutische zorg: fertilitieitsgeneesmiddelen	Een aantal fertilitieitsgeneesmiddelen wordt voortaan uitsluitend nog door het ziekenhuis geleverd en niet langer door de huisarts of apotheek. De lijst met de betreffende geneesmiddelen vindt u op onze website.
Hulpmiddelenzorg	Diabetestestmateriaal en incontinentiemateriaal mogen per kwartaal uitsluitend bij 1 leverancier worden aangevraagd. Van stompkousen worden er maximaal 4 per aflevering, per prothese, per kwartaal verstrekt.
Geestelijke gezondheidszorg: eerstelijns psychologische zorg	Vanaf 1 januari 2014 wordt de Generalistische Basis GGZ ingevoerd. De zorg is gericht op de behandeling van een psychische stoornis of aandoening, dan wel op het herstel of het voorkomen van verergering van een psychische stoornis of aandoening, niet zijnde gespecialiseerde GGZ. De zorg omvat onder andere eerstelijns psychologische zorg. Hoofdbehandelaren zijn gezondheidszorgpsycholoog, psychotherapeut, psychiater, klinisch psycholoog, kinder- en jeugdpsycholoog, orthopedagoog-generalist of verpleegkundig specialist werkzaam in een instelling (voor de prestatie Basis GGZ 'Chronisch'). Voor de Generalistische basis GGZ geldt geen eigen bijdrage.
Geestelijke gezondheidszorg, specialistische GGZ	Het artikel Specialistische GGZ is gewijzigd in Gespecialiseerde GGZ en aangescherpt op de volgende onderdelen: beschrijving over wie hoofdbehandelaren en medebehandelaren zijn en over het aanvragen van een machtiging bij een niet-gecontracteerde zorgverlener of instelling. Er staat een verwijzing naar de website voor gecontracteerde zorgverleners en tarieven wanneer verzekerden naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaan.
Medisch specialistische zorg: voorwaardelijke toelating	De volgende twee behandelingen worden voorwaardelijk toegelaten: Transluminale endoscopische step-up benadering bij patiënten met geïnfecteerde pancreasnecrose. Autologe stamceltransplantaties bij therapiefractaire patiënten met de ziekte van Crohn.
Stoppen met roken	Ook zorgverleners die zijn ingeschreven in het Kwaliteitsregister Stoppen met Roken mogen het stoppen-met-rokenprogramma uitvoeren.
Verloskundige zorg en kraamzorg	De eigen bijdrage voor kraamzorg wordt verhoogd naar € 4,10 per uur (was € 4,-). De eigen bijdrage voor bevalling in een ziekenhuis of kraamhotel zonder medische noodzaak wordt verhoogd naar € 16,50 (was € 16,-) per opnamedag voor zowel moeder als kind. De maximale vergoeding per opnamedag wordt verhoogd naar € 116,50 (was € 114,50) voor zowel moeder als kind.
Ziekenvervoer	De eigen bijdrage voor zittend ziekenvervoer wordt verhoogd naar € 96,- (was € 95,-) per verzekerde per kalenderjaar.
<b>Algemeen</b>	
Verplicht eigen risico	Het verplichte eigen risico wordt verhoogd naar € 360,- (was € 350,-).

### Wijzigingen in de aanvullende verzekeringen

Dekking	Aanvulling Jongeren	Aanvulling Budget	Aanvulling Basis	Aanvulling Uitgebreid	Aanvulling Optimaal
Alternatieve geneeswijzen	Dekking vervalt.	Vergoeding wordt 100% (was 75% bij een aantal alternatieve geneeswijzen). Maximaal € 45,- per dag. Maximumbedrag per jaar blijft gelijk. Podo-orthesiologie vervalt, dit wordt vergoed onder podotherapie.			
Brillen en contactlenzen	De vergoeding wordt verlaagd naar € 50,- (was € 100,-) per 24 maanden. Bij Eye Wish Opticiens ontvangt u korting op lenzen en een bril. De kortingsregelingen vindt u op onze website.	Bij Eye Wish Opticiens ontvangt u korting op lenzen en een bril. De kortingsregelingen vindt u op onze website.	De vergoeding voor een bril wordt verlaagd naar € 150,- (was € 200,-) per 24 maanden. Bij Eye Wish Opticiens ontvangt u korting op lenzen en een bril. De kortingsregelingen vindt u op onze website.	De vergoeding voor een bril wordt verlaagd naar € 200,- (was € 300,-) per 24 maanden. Bij Eye Wish Opticiens ontvangt u korting op lenzen en een bril. De kortingsregelingen vindt u op onze website.	De vergoeding voor een bril wordt verlaagd naar € 300,- (was € 500,-) per 24 maanden. Bij Eye Wish Opticiens ontvangt u korting op lenzen en een bril. De kortingsregelingen vindt u op onze website.
Camouflagetherapie	Dekking vervalt.				
Epilatie gelaat	Dekking vervalt.				
Farmaceutische zorg: alternatieve geneesmiddelen	Dekking vervalt.				
Farmaceutische zorg: anticonceptiva	De vergoeding wordt verhoogd naar 100% (was 50%). Maximumbedrag per jaar blijft gelijk.				
Farmaceutische zorg: overige geregistreerde geneesmiddelen	Vergoeding wordt verhoogd naar 100% (was 50%). Maximumbedrag per jaar blijft gelijk.				
Fysiotherapie	Vergoeding wordt verlaagd naar 9 (was 12) behandelingen per jaar.				
GGZ: eerstelijns psychologische zorg	Dekking vervalt. Is nu verzekerd op de zorgverzekering.			Dekking vervalt. Is nu verzekerd op de zorgverzekering.	
Podotherapie	Vergoeding wordt verlaagd naar maximaal € 50,- per jaar (was volledig).				
Stottertherapie	Ook vergoeding voor het McGuire-programma.			Ook vergoeding voor het McGuire-programma.	
Wildcard	Uitsluitend vergoeding indien het een ongeval betreft dat verzekerde is overkomen in het lopende of voorgaande kalenderjaar.				

	Aanvulling Jongeren	Aanvulling Budget	Aanvulling Basis	Aanvulling Uitgebreid	Aanvulling Optimaal
<b>Dekking preventief</b>					
Preventieve cursussen		Cursus "Vrij van alcohol" vervalt. Dekking van de cursus Mindfulness is gewijzigd in maximaal éénmaal vergoeding per cursus.			
Sportmedisch onderzoek en blessureconsulten				Genoemde zorgverleners dienen voortaan te voldoen aan de onafhankelijke kwaliteitscriteria die zijn vastgesteld door de Stichting Certificering Actoren in de Sportgezondheidszorg (SCAS). De eis tot lidmaatschap van de Federatie van Sportmedische Instellingen (FSMI) vervalt.	
<b>Algemeen</b>					
Meeverzekerde kinderen		Kinderen krijgen dezelfde aanvullende verzekering als de verzekeringnemer (was dezelfde dekking als de ouder met de meest uitgebreide aanvullende verzekering).			

### Wijzigingen in de aanvullende verzekeringen inclusief tandartskosten

	Aanvulling TotaalZorg	Aanvulling TotaalZorg Extra
<b>Dekking</b>		
Alternatieve geneeswijzen	Dekking vervalt.	Vergoeding wordt 100% (was 75% bij een aantal alternatieve geneeswijzen). Maximaal € 45,- per dag. Maximumbedrag per jaar wordt verlaagd naar € 200,- (was € 250,-). Podo-orthesiologie vervalt, dit wordt vergoed onder podotherapie.
Dyslexiezorg		Dekking vervalt.
Epilatie gelaat	Dekking vervalt.	Vergoeding wordt verlaagd naar € 200,- (was € 350,-) per jaar.
Farmaceutische zorg: alternatieve geneesmiddelen	Dekking vervalt.	
Fysiotherapie	Vergoeding wordt verlaagd naar 9 (was 10) behandelingen per jaar.	Vergoeding wordt verlaagd naar 12 (was 14) behandelingen per jaar.
GGZ: eerstelijns psychologische zorg		Dekking vervalt. Is nu verzekerd op de zorgverzekering.
Hulpmiddelenzorg: boven maximum volgens het Reglement Hulpmiddelen		Dekking vervalt.
Hulpmiddelenzorg: eigen bijdrage volgens het Reglement Hulpmiddelen	Dekking vervalt.	
Kraampakket	Dekking vervalt.	
Pedicure	Dekking vervalt.	
Podotherapie/podologie	Vergoeding wordt 100% tot maximaal € 75,- per jaar (was 75% van de kosten).	Vergoeding wordt 100% tot maximaal € 100,- per jaar (was 75% van de kosten).
Refertilisatie		Dekking vervalt.
Reiskosten ziekenbezoek	Vergoeding wordt maximaal € 100,- (was 100%).	
Sterilisatie		Dekking vervalt.
Stottertherapie		Ook vergoeding voor het McGuire-programma.
Tandartskosten	Vergoeding voor reguliere behandelingen vanaf 18 jaar wordt verlaagd naar 75% (was 100%). Maximumbedrag blijft gelijk. Tandheelkundige behandelingen mogen ook worden uitgevoerd door een tandprotheticus.	Vergoeding voor reguliere behandelingen vanaf 18 jaar wordt verlaagd naar 75% (was 100%). Maximumbedrag wordt verhoogd naar € 250,- (was € 200,-) per jaar. Tandheelkundige behandelingen mogen ook worden uitgevoerd door een tandprotheticus.
Verloskundige zorg en kraamzorg: eigen bijdrage en boven maximale vergoeding bij poliklinische bevalling	Dekking vervalt.	Vergoeding wordt verlaagd naar 50% (was 100%).
Verloskundige zorg en kraamzorg: eigen bijdrage en boven maximale vergoeding kraamzorg bij bevalling in ziekenhuis of kraamhotel zonder medische noodzaak of bevalling thuis	Dekking vervalt.	Vergoeding wordt verlaagd naar 50% (was 100%). Maximumbedrag per jaar blijft gelijk.
Verloskundige zorg en kraamzorg: kraamzorg bij adoptie en kraamzorg couveuse nazorg	Dekking vervalt.	Vergoeding wordt verlaagd naar 50% tot maximaal 4 uur (was 100% tot maximaal 4 uur).
Wildcard	Uitsluitend vergoeding indien het een ongeval betreft dat verzekerde is overkomen in het lopende of voorgaande kalenderjaar.	
Zittend ziekenvervoer		Vergoeding wordt maximaal € 100,- (was 100%) per jaar.

	Aanvulling TotaalZorg	Aanvulling TotaalZorg Extra
<b>Dekking preventief</b>		
Preventieve cursussen	Dekking vervalt.	Vergoeding wordt maximaal € 250,- per jaar (was 100%). Cursus "Vrij van alcohol" vervalt. Dekking van de cursus Mindfulness is gewijzigd in maximaal éénmaal vergoeding per cursus.
Preventie vaccinaties en medicatie buitenland	Dit is een nieuwe dekking. Vergoeding 100% tot maximaal € 100,- per jaar.	
Sportmedisch onderzoek en blessureconsulten		Genoemde zorgverleners dienen voortaan te voldoen aan de onafhankelijke kwaliteitscriteria die zijn vastgesteld door de Stichting Certificering Actoren in de Sportgezondheidszorg (SCAS). De eis tot lidmaatschap van de Federatie van Sportmedische Instellingen (FSMI) vervalt.
<b>Algemeen</b>		
Meeverzekerde kinderen	Kinderen krijgen dezelfde aanvullende verzekering als de verzekeringnemer (was dezelfde dekking als de ouder met de meest uitgebreide aanvullende verzekering).	

### Wijzigingen in de Tandartsverzekeringen

	Tandarts Jongeren	Tandarts Basis	Tandarts Uitgebreid	Tandarts Optimaal
<b>Dekking</b>				
Tandheelkundige behandelingen	Tandheelkundige behandelingen mogen ook worden uitgevoerd door een tandprotheticus.			

### Wijzigingen in de Module Fysio/Psycho

<b>Dekking</b>	
Eerstelijns psychologische zorg	Dit artikel is gewijzigd naar eerstelijns psychologische zorg die specifiek gericht is op werk- en relatieproblemen. Eerstelijns psychologische zorg wordt vergoed vanuit de zorgverzekering onder Generalistische Basis GGZ.

## WIJZIGINGEN WETTELIJKE EIGEN BIJDRAGEN EN MAXIMALE VERGOEDINGEN

Hieronder vindt u een overzicht van de wijzigingen in de bedragen

Dekking	Eigen bijdrage	Maximale vergoeding	2013	2014
<b>Bijzondere tandheelkunde, gebitsprothese</b>	√		€ 125,-	€ 125,-
<b>Farmacie, GVS bijdrage</b>	√		Variabel (afhankelijk van het geneesmiddel)	Variabel (afhankelijk van het geneesmiddel)
<b>(Niet)- klinische bevalling en kraambed niet medisch noodzakelijk</b>	√		€ 32,- (€ 16,- voor de moeder en € 16,- voor het kind) per dag	€ 33,- (€ 16,50 voor de moeder en € 16,50 voor het kind) per dag
vermeerderd met het bedrag waarmee het tarief van het ziekenhuis de:			€ 229,- (€ 114,50 voor de moeder en € 114,50 voor het kind) per dag te boven gaat	€ 233,- (€ 116,50 voor de moeder en € 116,50 voor het kind) per dag te boven gaat
<b>Kraamzorg</b>	√		€ 4,- per uur	€ 4,10 per uur
<b>Allergeenvrije schoenen</b>	√	√		
tot 16 jaar			€ 263,- per paar en een eigen bijdrage van € 69,-	€ 268,50 per paar en een eigen bijdrage van € 71,-
vanaf 16 jaar			€ 331,50 per paar en een eigen bijdrage van € 137,50	€ 339,- per paar en een eigen bijdrage van € 141,50
<b>Geleide- en hulphonden (tegemoetkoming in de gebruikskosten)</b>		√	€ 240,- per kwartaal	€ 250,- per kwartaal
<b>Hoortoestel</b>	√		25% eigen bijdrage op de vergoeding vanuit de zorgverzekering	25% eigen bijdrage op de vergoeding vanuit de zorgverzekering
<b>Lenzen</b>	√			
bij een gebruiksduur langer dan een kalenderjaar			€ 53,50 per lens	€ 54,50 per lens
bij een gebruiksduur korter dan een kalenderjaar bij gebruik lenzen voor 2 ogen			€ 107,- per kalenderjaar	€ 109,- per kalenderjaar
bij gebruik lenzen voor een oog			€ 53,50 per kalenderjaar	€ 54,50 per kalenderjaar
<b>Orthopedische schoenen</b>	√			
tot 16 jaar			€ 69,- per paar	€ 71,- per paar
vanaf 16 jaar			€ 137,50 per paar	€ 141,50 per paar
<b>Haarprothese</b>		√	€ 393,-	€ 409,-
<b>Verbandschoenen</b>		√	€ 149,-	€ 152,-
<b>Zittend ziekenvervoer</b>	√		€ 95,-	€ 96,-

## DEKKINGSOVERZICHT ZORGVERZEKERINGEN 2014

Dit is geen voorwaardenoverzicht en aan dit overzicht kunnen geen rechten worden ontleend. De volledige polisvoorwaarden en reglementen zijn te vinden op [www.amersfoortse.nl](http://www.amersfoortse.nl) en op te vragen via (033) 464 20 61.

## Zorgverzekering Flexibel

Dekking	Eigen risico	Eigen bijdrage	Aanvragen bij De Amersfoortse	Vergoeding
Anticonceptiva (de pil, koperhoudend spiraaltje en pessarium)	Ja			100% tot 21 jaar
Audiologische zorg (1) (2)	Ja			100%
Begeleiding en nazorg bij kanker	Ja			100% via Care for Cancer
Bevalling en kraamzorg in een ziekenhuis (medische noodzaak)	Nee			100%
Bevalling en kraamzorg in een ziekenhuis of kraamhotel (zonder medische noodzaak)	Nee	€ 16,50 per dag		Maximaal € 116,50 per dag
Bevalling thuis	Nee			100%
Buitenland	Ja		Ja, bij niet-spoedeisende zorg	Maximaal éénmaal Nederlands tarief
Dyslexiezorg (1) (2)	Ja			Diagnose en behandeling van ernstige dyslexie bij kinderen van 7 jaar en ouder die basisonderwijs volgen
Dieetadvies (1) (2)	Ja			Maximaal 3 behandelingen per jaar
Erfelijkheidsonderzoek en -advies (1)	Ja			100%
Ergotherapie	Ja			Maximaal 10 uur per jaar
Farmaceutische zorg (3)	Ja			Volgens het Reglement Farmaceutische Zorg en het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS). Voor geregistreerde geneesmiddelen geldt een maximumvergoeding per geneesmiddel
Fysiotherapie tot 18 jaar (1) (3)	Ja			9 behandelingen per aandoening per jaar. Op verwijzing van een arts of medisch-specialist 9 extra behandelingen. 100% bij aandoeningen die genoemd worden in Bijlage I van het Besluit Zorgverzekering. Inclusief manueel therapie, oedeemtherapie, littekentherapie en oefentherapie Mensendieck/Cesar
Fysiotherapie vanaf 18 jaar (1) (3)	Ja			Vanaf de 21e behandeling 100% bij aandoeningen die genoemd worden in Bijlage I van het Besluit Zorgverzekering. Inclusief manueel therapie, oedeemtherapie, littekentherapie en oefentherapie Mensendieck/Cesar
Fysiotherapie: bekkenfysiotherapie (1)	Ja			Maximaal 9 behandelingen voor urine-incontinentie bij verzekerden van 18 jaar en ouder
GGZ: Generalistische Basis GGZ (1) (2)	Ja			100%
GGZ: Gespecialiseerde GGZ (zonder verblijf)	Ja		Ja, bij een niet gecontracteerde zorgverlener	100%
GGZ: Gespecialiseerde GGZ (met verblijf)	Ja		Ja, bij een niet gecontracteerde zorgverlener	100% tot maximaal 365 dagen aaneengesloten
Huisarts	Nee			100%
Hulpmiddelenzorg (3)	Ja	Mogelijk, zie Reglement Hulpmiddelen	Ja	Vergoeding volgens het Reglement Hulpmiddelen
Kraamzorg thuis	Nee	€ 4,10 per uur		100%
Logopedie	Ja			100%
Mechanische beademing (1)	Ja			100%
Medisch specialistische zorg: plastisch chirurgische zorg (medische noodzaak) (3)	Ja		Ja	Beperkt tot in de polisvoorwaarden genoemde behandelingen
Medisch specialistische zorg: vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen tot en met 42 jaar	Ja		Ja	100% voor OI, KI en IUI 100% voor de eerste drie pogingen IVF en ICSI
Medisch specialistische zorg: ziekenhuis en ZBC-zorgproduct	Ja			100% en het verblijf tot maximaal 365 dagen
Mondzorg: implantaten (1)	Ja		Ja	100% bij een bijzondere medische indicatie
Mondzorg: kaakchirurgische hulp (1)	Ja			100%
Mondzorg: orthodontie	Ja		Ja	100% bij een bijzondere medische indicatie
Mondzorg: overkappingprothese	Ja	€ 125,- per kaak	Ja	100% voor een overkappingprothese
Mondzorg: prothesen	Ja	25%		75% voor een gebitsprothese
Mondzorg: reparatie en rebasen	Ja			100% voor reparatie en rebasen
Mondzorg: tandheelkundige zorg tot 18 jaar (3)	Nee			100% voor de in de polisvoorwaarden genoemde behandelingen
Mondzorg: tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar (2)	Ja		Ja	100% bij een bijzondere medische indicatie
Nierdialyse	Ja		Ja	100%
Oncologische zorg bij kinderen (1)	Nee			100%
Organtransplantaties	Ja		Ja	100%
Revalidatie	Ja			100%
Second opinion	Ja			100%
Stoppen met roken (2)	Ja			100% voor één behandelprogramma per jaar
Trombosedienst	Ja			100%
Voetzorg bij diabetes mellitus (1) (2)	Ja			100% voor in de polisvoorwaarden genoemde behandelingen
Ziekenvervoer in Nederland: ambulancevervoer	Ja			100% voor ambulancevervoer
Ziekenvervoer in Nederland: taxivervoer of eigen vervoer	Ja	€ 96,- per jaar	Ja	100% voor taxivervoer of € 0,31 per km bij eigen vervoer bij bepaalde medische indicaties

## AANVULLENDE VERZEKERINGEN

Dekkingen	Aanvulling Jongeren	Aanvulling Budget	Aanvulling Basis	Aanvulling Uitgebreid	Aanvulling Optimaal
Acnebehandeling (1)	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 350,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar
AED pads	100%	100%	100%	100%	100%
Allergeenvrije en stofdichte hoezen (1) (2)				100%	100%
Alternatieve geneeswijzen (exclusief geneesmiddelen) (4)		Maximaal € 45,- per dag en tot € 150,- per jaar voor acupunctuur, chiropractie, osteopathie en (ortho)manuele therapie, antroposofie, flebologie, fytotherapie, haptotherapie, haptonomie, homeopathie (klassiek), iriscopie, kindervertherapie, moermantherapie, natuurgeneeswijzen, neuraaltherapie, orthomoleculaire therapie, proctologie, reflexzonetherapie (voet) en shiatsu-therapie. Uitsluitend met name genoemde beroepsverenigingen komen voor vergoeding in aanmerking	Maximaal € 45,- per dag en tot € 250,- per jaar voor acupunctuur, chiropractie, osteopathie, (ortho)manuele therapie antroposofie, flebologie, fytotherapie, haptotherapie, haptonomie, homeopathie (klassiek), iriscopie, kindervertherapie, moermantherapie, natuurgeneeswijzen, neuraaltherapie, orthomoleculaire therapie, proctologie, reflexzonetherapie (voet) en shiatsu-therapie. Uitsluitend met name genoemde beroepsverenigingen komen voor vergoeding in aanmerking	Maximaal € 45,- per dag en tot € 500,- per jaar voor acupunctuur, chiropractie, osteopathie en (ortho)manuele therapie, antroposofie, flebologie, fytotherapie, haptotherapie, haptonomie, homeopathie (klassiek), iriscopie, kindervertherapie, moermantherapie, natuurgeneeswijzen, neuraaltherapie, orthomoleculaire therapie, proctologie, reflexzonetherapie (voet) en shiatsu-therapie. Uitsluitend met name genoemde beroepsverenigingen komen voor vergoeding in aanmerking	Maximaal € 45,- per dag en tot € 1.000,- per jaar voor acupunctuur, chiropractie, osteopathie, (ortho)manuele therapie, antroposofie, flebologie, fytotherapie, haptotherapie, haptonomie, homeopathie (klassiek), iriscopie, kindervertherapie, moermantherapie, natuurgeneeswijzen, neuraaltherapie, orthomoleculaire therapie, proctologie, reflexzonetherapie (voet) en shiatsu-therapie. Uitsluitend met name genoemde beroepsverenigingen komen voor vergoeding in aanmerking
Anticonceptiva (de pil, spiraaltje en pessarium) voor verzekerden van 21 jaar en ouder (6)	100% maximaal € 100,- per jaar	100% maximaal € 100,- per jaar	100% maximaal € 150,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar
Begeleiding nazorg bij kanker (1) (2)	100% maximaal € 1.000,- per jaar bij Herstel & Balans		100% maximaal € 250,- per jaar bij Herstel & Balans	100% maximaal € 500,- per jaar bij Herstel & Balans	100% maximaal € 1.000,- per jaar bij Herstel & Balans
Besnijdennis		100% bij een medische noodzaak	100% bij een medische noodzaak	100% bij een medische noodzaak	100% bij een medische noodzaak
Bevalling poliklinisch (zonder medische noodzaak)			100%	100%	100%
Brillen of contactlenzen	Bril (inclusief montuur) en lenzen tot € 50,- per 24 maanden. Dioptrie van 1,5 of meer		Bril (inclusief montuur) tot € 150,- (één bril per 24 maanden) Of lenzen maximaal € 50,- (per jaar) Dioptrie van 1,5 of meer	Bril (inclusief montuur) tot € 200,- (één bril per 24 maanden) Of lenzen maximaal € 100,- (per jaar) Dioptrie van 1,5 of meer	Bril (inclusief montuur) tot € 300,- (één bril per 24 maanden) Of lenzen maximaal € 125,- (per jaar) Dioptrie van 1,5 of meer
Buitenland niet-spoedeisende zorg EU, EER en verdragsland	Maximaal éénmaal Nederlands tarief voor bril, fysiotherapie, oefentherapie, orthodontie en second opinion. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	Maximaal éénmaal Nederlands tarief voor fysiotherapie en oefentherapie en second opinion. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	Maximaal éénmaal Nederlands tarief voor bril, fysiotherapie, oefentherapie, orthodontie en second opinion. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	Maximaal éénmaal Nederlands tarief voor bril, ergotherapie, fysiotherapie, oefentherapie, orthodontie en second opinion. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	Maximaal éénmaal Nederlands tarief voor bril, ergotherapie, fysiotherapie, oefentherapie, orthodontie en second opinion. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig
Buitenland niet-spoedeisende zorg EU, EER en verdragsland mits woonachtig in het land waar de zorg wordt genoten	100% tot in de polisvoorwaarden genoemde maximale vergoedingen	100% tot in de polisvoorwaarden genoemde maximale vergoedingen	100% tot in de polisvoorwaarden genoemde maximale vergoedingen	100% tot in de polisvoorwaarden genoemde maximale vergoedingen	100% tot in de polisvoorwaarden genoemde maximale vergoedingen
Buitenland spoedeisende zorg EU, EER, verdragsland	100%	100%	100%	100%	100%
Buitenland spoedeisende zorg rest van de wereld	Maximaal tweemaal Nederlands tarief (inclusief vergoeding op de zorgverzekering)	Maximaal tweemaal Nederlands tarief (inclusief vergoeding op de zorgverzekering)	Maximaal tweemaal Nederlands tarief (inclusief vergoeding op de zorgverzekering)	Maximaal tweemaal Nederlands tarief (inclusief vergoeding op de zorgverzekering)	Maximaal tweemaal Nederlands tarief (inclusief vergoeding op de zorgverzekering)
Buitenland spoedeisende zorg: medische hulpverlening, medisch advies, teletolk en sms-dienst door SOS International	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Buitenland spoedeisende zorg: repatriëring	100% voor repatriëring naar een instelling in het woonland	100% voor repatriëring naar een instelling in het woonland en maximaal € 10.000,- voor vervoer stoffelijk overschot	100% voor repatriëring naar een instelling in het woonland en maximaal € 10.000,- voor vervoer stoffelijk overschot	100% voor repatriëring naar een instelling in het woonland en maximaal € 10.000,- voor vervoer stoffelijk overschot	100% voor repatriëring naar een instelling in het woonland en maximaal € 10.000,- voor vervoer stoffelijk overschot
Buitenland spoedeisende tandheelkundige zorg	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar
Camouflage (1) (2)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 350,- per jaar	100% maximaal € 500,- per kalenderjaar
Dieetadvisering (2)				Maximaal 2 uur per jaar	Maximaal 4 uur per jaar
Dyslexiezorg (1) (2)				100% maximaal € 500,- gedurende de looptijd van de verzekering	100% maximaal € 1.000,- gedurende de looptijd van de verzekering
Eczeembehandeling (1)	100% maximaal € 500,- per jaar voor een lichtcabine thuis. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig			100% maximaal € 500,- per jaar voor een lichtcabine thuis. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	100% maximaal € 1.000,- per jaar voor een lichtcabine thuis. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig
Epilatie gelaat (1) (2)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 350,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar
Ergotherapie				100%	100%
Farmaceutische zorg: alternatieve geneesmiddelen (5) (6)		50% maximaal € 100,- per jaar. Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen met de aantekening homeopatisch of antroposofisch in de G-standaard van Z-index	100% maximaal € 150,- per jaar. Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen met de aantekening homeopatisch of antroposofisch in de G-standaard van Z-index	100% maximaal € 250,- per jaar. Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen met de aantekening homeopatisch of antroposofisch in de G-standaard van Z-index	100% maximaal € 500,- per jaar. Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen met de aantekening homeopatisch of antroposofisch in de G-standaard van Z-index
Farmaceutische zorg: overige geregistreerde geneesmiddelen (5) (6)	100% maximaal € 100,- per jaar. Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen zoals omschreven in de G-standaard van Z-index	50% maximaal € 100,- per jaar Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen zoals omschreven in de G-standaard van Z-index	100% maximaal € 150,- per jaar Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen zoals omschreven in de G-standaard van Z-index	100% maximaal € 250,- per jaar Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen zoals omschreven in de G-standaard van Z-index	100% maximaal € 500,- per jaar Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen zoals omschreven in de G-standaard van Z-index
Farmaceutische zorg: vergoeding eigen bijdrage (6)		50% maximaal € 100,- per jaar	100% maximaal € 150,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar



Dekkingen	Aanvulling Jongeren	Aanvulling Budget	Aanvulling Basis	Aanvulling Uitgebreid	Aanvulling Optimaal
Fysiotherapie	9 behandelingen per jaar. Inclusief manueel therapie, oedeemtherapie, psychosomatische fysiotherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/Cesar en geriatrische fysiotherapie	12 behandelingen per jaar. Inclusief manueel therapie, oedeemtherapie, psychosomatische fysiotherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/Cesar en geriatrische fysiotherapie	18 behandelingen per jaar. Inclusief manueel therapie, oedeemtherapie, psychosomatische fysiotherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/Cesar en geriatrische fysiotherapie	21 behandelingen per jaar. Inclusief manueel therapie, oedeemtherapie, psychosomatische fysiotherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/Cesar en geriatrische fysiotherapie	100% Inclusief manueel therapie, oedeemtherapie, psychosomatische fysiotherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/Cesar en geriatrische fysiotherapie
GeboorteTENS (1)		100%	100%	100%	100%
Halskraag (1)				100%	100%
Herstellingsoord voor somatische ziekten of een hospice				75% maximaal € 1.000,- per jaar in Nederland in aansluiting op een ziekenhuisopname	75% maximaal € 1.500,- per jaar in Nederland in aansluiting op een ziekenhuisopname
Hulpmiddelenzorg: boven maximum volgens het Reglement Hulpmiddelen (3)				Tot 18 jaar 100% Vanaf 18 jaar 100% maximaal € 250,- per jaar	Tot 18 jaar 100% Vanaf 18 jaar 100% maximaal € 500,- per jaar
Hulpmiddelenzorg: eigen bijdrage volgens het Reglement Hulpmiddelen (3)		100% maximaal € 100,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 400,- per jaar	100% maximaal € 550,- per jaar
Kinderopvang bij ziekenhuisopname ouders				€ 15,- per dag en maximaal 30 dagen voor kinderen tot 12 jaar	€ 25,- per dag en maximaal 60 dagen voor kinderen tot 12 jaar
Kraampakket			Ja	Ja	Ja
Kraamzorg bij adoptie (2)			100% maximaal 4 uur bij een kind jonger dan 6 maanden	100% maximaal 8 uur bij een kind jonger dan 6 maanden	100% maximaal 8 uur bij een kind jonger dan 6 maanden
Kraamzorg: couveuse nazorg (1) (2)			100% maximaal 4 uur	100% maximaal 8 uur	100% maximaal 8 uur
Kraamzorg in een kraamhotel			100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 16,50 per dag	100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 16,50 per dag	100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 16,50 per dag
Kraamzorg in een ziekenhuis (zonder medische noodzaak)			100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 16,50 per dag	100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 16,50 per dag	100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 16,50 per dag
Kraamzorg thuis			100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 4,10 per uur	100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 4,10 per uur	100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 4,10 per uur
Kuurreizen (2)				100% maximaal € 500,- per jaar via Stichting Kuurreizen of Reisorganisatie Fontana. Bij de ziekte van Bechterew, reumatoïde artritis of artritis psoriatica. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	100% maximaal € 1.000,- per jaar via Stichting Kuurreizen of Reisorganisatie Fontana. Bij de ziekte van Bechterew, reumatoïde artritis of artritis psoriatica. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig
Lactatiekundige zorg (2)				100% maximaal € 80,- per bevalling	100% maximaal € 80,- per bevalling
Laserbehandeling van de ogen (2)					100% maximaal € 625,- per oog (éénmaal per 60 maanden). Dioptrie van 4 of meer
Logeershuis bij ziekenhuisopname		100% maximaal € 250,- per verzekerde per jaar	100% maximaal € 500,- per verzekerde per jaar	100%	100%
Mantelzorg vervangend			7 dagen per jaar via Handen in Huis	14 dagen per jaar via Handen in Huis	21 dagen per jaar via Handen in Huis
Medisch specialistische zorg: plastisch chirurgische zorg (medische noodzaak)				Flapoorcorrectie en medisch noodzakelijke plastische chirurgie, die niet onder de basisverzekering vergoed wordt. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	Flapoorcorrectie en medisch noodzakelijke plastische chirurgie, die niet onder de basisverzekering vergoed wordt. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig
Orthodontie	100% maximaal € 1.000,- van 18 tot 22 jaar. Gedurende de looptijd van de verzekering. Wachtijd van een jaar bij afsluiten aanvullende verzekering of afkomstig van Aanvulling Budget		Tot 18 jaar 80% maximaal € 1.000,- Gedurende de looptijd van de verzekering Wachtijd van een jaar bij afsluiten aanvullende verzekering of afkomstig van Aanvulling Budget	Tot 18 jaar 80% maximaal € 2.000,- Vanaf 18 jaar 80% maximaal € 1.000,- Gedurende de looptijd van de verzekering Wachtijd van een jaar bij afsluiten aanvullende verzekering of afkomstig van Aanvulling Budget	Tot 18 jaar 100% maximaal € 2.500,- Vanaf 18 jaar 100% maximaal € 1.500,- Gedurende de looptijd van de verzekering Wachtijd van een jaar bij afsluiten aanvullende verzekering of afkomstig van Aanvulling Budget
Orthoptie (2)		100%	100%	100%	100%
Overgangsconsulent (2)				100% maximaal € 500,- gedurende de looptijd van de verzekering	100% maximaal € 500,- gedurende de looptijd van de verzekering
Pedicure (2)		100% bij diabetes of reuma	100% bij diabetes of reuma	100% bij diabetes of reuma	100% bij diabetes of reuma
Plakstrips voor mammaprothese		50%	100%	100%	100%
Plaswekker (1)		100% voor aanschaf of maximaal 3 maanden huur	100% voor aanschaf of maximaal 3 maanden huur	100% voor aanschaf of maximaal 3 maanden huur	100% voor aanschaf of maximaal 3 maanden huur
Podotherapie/ podologie/podoposturale therapie (2)	100% maximaal € 50,- door podotherapeut, podoloog of podoposturaal therapeut	100% door podotherapeut, podoloog of podoposturaal therapeut	100% door podotherapeut, podoloog of podoposturaal therapeut	100% door podotherapeut, podoloog of podoposturaal therapeut	100% door podotherapeut, podoloog of podoposturaal therapeut
Refertilisatie (2)				100%	100%
Reiskosten ziekenbezoek		€ 0,31 per km Reis van een verzekerde aan een verzekerde gezinslid, in een ziekenhuis in Nederland, vanaf de 15e opnamedag	€ 0,31 per km Reis van een verzekerde aan een verzekerde gezinslid, in een ziekenhuis in Nederland, vanaf de 15e opnamedag	€ 0,31 per km Reis van een verzekerde aan een verzekerde gezinslid, in een ziekenhuis in Nederland, vanaf de 15e opnamedag	€ 0,31 per km Reis van een verzekerde aan een verzekerde gezinslid in een ziekenhuis in Nederland, afstand woonadres - ziekenhuis minimaal 25 km (enkele reis)
Second opinion	100%	100%	100%	100%	100%

Dekkingen	Aanvulling Jongeren	Aanvulling Budget	Aanvulling Basis	Aanvulling Uitgebreid	Aanvulling Optimaal
Sterilisatie (2)				100%	100%
Steunzolen of therapeutische zolen (1)	100% één paar per jaar	100% één paar per jaar	100% één paar per jaar	100% één paar per jaar	100% één paar per jaar
Stottertherapie (2)	100% maximaal € 300,- per jaar			100% maximaal € 500,- per jaar	100% maximaal € 1.000,- per jaar
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar		100% voor behandelingen die niet volgens de zorgverzekering vergoed worden	100% voor behandelingen die niet volgens de zorgverzekering vergoed worden	100% voor behandelingen die niet volgens de zorgverzekering vergoed worden	100% voor behandelingen die niet volgens de zorgverzekering vergoed worden
Therapeutisch kamp voor kinderen in Nederland (1) (2)		100% maximaal € 250,- éénmaal per 12 maanden	100% éénmaal per 12 maanden	100% éénmaal per 12 maanden	100% éénmaal per 12 maanden
Wildcard	100 % maximaal € 250,- éénmaal per jaar	100 % maximaal € 250,- éénmaal per jaar	100 % maximaal € 250,- éénmaal per jaar	100 % maximaal € 250,- éénmaal per jaar	100 % maximaal € 250,- éénmaal per jaar
Wondverzorging				100% maximaal € 50,- per jaar	100% maximaal € 100,- per jaar
Zittend ziekenvervoer (1)				100% gecontracteerde taxi of € 0,70 per km niet-gecontracteerde taxi of € 0,31 per km eigen vervoer voor zorg die voor vergoeding in aanmerking komt op de zorgverzekering of volgens het artikel met betrekking tot ergotherapie, fysiotherapie, Herstel & Balans en herstellingsoord van deze aanvullende verzekering. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	100% gecontracteerde taxi of € 0,70 per km niet-gecontracteerde taxi of € 0,31 per km eigen vervoer voor zorg die voor vergoeding in aanmerking komt op de zorgverzekering of volgens het artikel met betrekking tot ergotherapie, fysiotherapie, Herstel & Balans en herstellingsoord van deze aanvullende verzekering. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig
Zittend ziekenvervoer vergoeding eigen bijdrage				100%	100%

Preventie					
Dekkingen	Aanvulling Jongeren	Aanvulling Budget	Aanvulling Basis	Aanvulling Uitgebreid	Aanvulling Optimaal
Beweegprogramma's (1) (2)			100% maximaal € 100,- per jaar bij bijzondere medische indicaties	100% maximaal € 200,- per jaar bij bijzondere medische indicaties	100% maximaal € 350,- per jaar bij bijzondere medische indicaties
Blessureconsult en sportmedisch onderzoek (2)	100% voor blessureconsulten en 100% éénmaal per 24 maanden voor sport medisch onderzoek bij Sport Medisch Adviescentrum, Sport Medisch Centrum of Sport Medisch Instituut die voldoet aan de kwaliteitscriteria van Stichting Certificering Actoren in de Sportgezondheidszorg			100% voor blessureconsulten en 100% éénmaal per 24 maanden voor sport medisch onderzoek bij Sport Medisch Adviescentrum, Sport Medisch Centrum of Sport Medisch Instituut die voldoet aan de kwaliteitscriteria van Stichting Certificering Actoren in de Sportgezondheidszorg	100% voor blessureconsulten en 100% éénmaal per 12 maanden voor sport medisch onderzoek bij Sport Medisch Adviescentrum, Sport Medisch Centrum of Sport Medisch Instituut die voldoet aan de kwaliteitscriteria van Stichting Certificering Actoren in de Sportgezondheidszorg
Cursus babymassage (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Cursus diabetes type 2 patiënten (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Cursus eerste hulp bij kinderongevallen (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Cursus EHBO (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Cursus hartproblemen (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Cursus lymfoedeem (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Cursus overig (2) (7)	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Cursus reanimatie basis (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Cursus reumatoïde artritis, artrose of de ziekte van Bechterew (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Cursus zwangerschap en zwangerschapsgym/yoga (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Lidmaatschap patiëntenvereniging					100%
Mindfulness training		100% maximaal € 100,- per jaar	100% maximaal € 100,- per jaar	100% maximaal € 100,- per jaar	100% maximaal € 100,- per jaar
Obesitasbehandeling (2)				100% maximaal € 500,- gedurende de looptijd van de verzekering bij bijzondere medische indicaties. Vergoeding na voltooiing van het programma. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	100% maximaal € 1.000,- gedurende de looptijd van de verzekering bij bijzondere medische indicaties. Vergoeding na voltooiing van het programma. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig
Preventieve onderzoeken (2)		100% hart en bloedvaten- en cholesterol-onderzoek door huisarts en Meditel	100% hart en bloedvaten- en cholesterol-onderzoek door huisarts en Meditel	100% hart en bloedvaten- en cholesterol-onderzoek door huisarts en Meditel 100% Preventief Medisch Onderzoek Basis inclusief long/ECG éénmaal per 24 maanden door Meditel	100% hart en bloedvaten- en cholesterol-onderzoek door huisarts en Meditel 100% Preventief Medisch Onderzoek Basis inclusief long/ECG éénmaal per 12 maanden door Meditel
Preventieve vaccinaties (2)		100% griep, hepatitis-B en meningokokken	100% griep, hepatitis-B en meningokokken	100% griep, hepatitis-B en meningokokken	100% griep, hepatitis-B en meningokokken
Preventieve vaccinaties en medicatie buitenland (2)	100% maximaal € 100,- per jaar			100%	100%
Stoppen met roken		75% maximaal € 50,- éénmaal per 36 maanden Allen Carr cursus, ProStop laserbehandeling	75% maximaal € 100,- éénmaal per 36 maanden Allen Carr cursus, ProStop laserbehandeling	75% maximaal € 150,- éénmaal per 36 maanden Allen Carr cursus, ProStop laserbehandeling	75% maximaal € 200,- éénmaal per 36 maanden Allen Carr cursus, ProStop laserbehandeling

## TANDARTSVZERKERINGEN

	Tandarts Jongeren (vanaf 18 tot 31 jaar)	Tandarts Basis	Tandarts Uitgebreid	Tandarts Optimaal
Reguliere behandelingen (3) (8)	75% maximaal € 450,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 750,- per jaar	100% maximaal € 1.500,- per jaar
Specialistische behandelingen (kronen, bruggen, partiële prothesen, endodontologie en parodontologie) (3) (8)	75% maximaal € 450,- per jaar	75% maximaal € 250,- per jaar	75% maximaal € 750,- per jaar	75% maximaal € 1.500,- per jaar
Spoedeisende tandheelkundige hulp in het buitenland (8)	75% maximaal € 450,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 750,- per jaar	100% maximaal € 1.500,- per jaar

## AANVULLENDE VERZEKERINGEN INCLUSIEF TANDARTSKOSTEN

Dekkingen	Aanvulling TotaalZorg	Aanvulling TotaalZorg Extra
Acnebehandeling (1)	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar
AED pads	100%	100%
Allergeenvrije en stofdichte hoezen (1) (2)		100%
Alternatieve geneeswijzen (exclusief geneesmiddelen) (4)		Maximaal € 45,- per dag tot maximaal € 200,- per jaar voor acupunctuur, chiropractie, osteopathie en (ortho)manuele therapie antroposofie, flebologie, fytotherapie, haptotherapie, haptonomie, homeopathie (klassiek), iriscopie, kindertherapie, moermantherapie, natuurgeneeswijzen, neuraaltherapie, orthomoleculaire therapie, proctologie, reflexzonetherapie (voet) en shiatsu-therapie. Uitsluitend met name genoemde beroepsverenigingen komen voor vergoeding in aanmerking
Anticonceptiva (de pil, spiraaltje en pessarium) voor verzekerden van 21 jaar en ouder (6)	100% maximaal € 125,- per jaar	100% maximaal € 150,- per jaar
Begeleiding nazorg bij kanker (1) (2)	100% maximaal € 250,- per jaar bij Herstel & Balans	100% maximaal € 250,- per jaar bij Herstel & Balans
Besnijdenis	100% bij een medische noodzaak	100% bij een medische noodzaak
Bevalling poliklinisch (zonder medische noodzaak)		50%
Brillen of contactlenzen	Bril (inclusief montuur) tot € 50,- (één bril per 24 maanden) Of lenzen maximaal € 25,- (per jaar)	Bril (inclusief montuur) tot € 100,- (één bril per 24 maanden) Of lenzen maximaal € 50,- (per jaar)
Buitenland niet-spoedeisende zorg EU, EER en verdragsland	Maximaal éénmaal Nederlands tarief voor bril, fysiotherapie, oefentherapie, orthodontie en second opinion. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	Maximaal éénmaal Nederlands tarief voor bril, ergotherapie, fysiotherapie, oefentherapie, orthodontie en second opinion. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig
Buitenland niet-spoedeisende zorg EU, EER en verdragsland mits woonachtig in het land waar de zorg wordt genoten	100% tot in de polisvoorwaarden genoemde maximale vergoedingen	100% tot in de polisvoorwaarden genoemde maximale vergoedingen
Buitenland spoedeisende zorg EU, EER, verdragsland	100%	100%
Buitenland spoedeisende zorg rest van de wereld	Maximaal tweemaal Nederlands tarief (inclusief vergoeding op de zorgverzekering)	Maximaal tweemaal Nederlands tarief (inclusief vergoeding op de zorgverzekering)
Buitenland spoedeisende zorg: medische hulpverlening, medisch advies, teletolk en sms-dienst door SOS International	Ja	Ja
Buitenland spoedeisende zorg: repatriëring	100% voor repatriëring naar een instelling in het woonland en maximaal € 10.000,- voor vervoer stoffelijk overschot	100% voor repatriëring naar een instelling in het woonland en maximaal € 10.000,- voor vervoer stoffelijk overschot
Buitenland spoedeisende zorg: SOS International (medische hulpverlening)	100%	100%
Buitenland spoedeisende tandheelkundige zorg	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar
Camouflage (1) (2)	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 350,- per jaar
Eczeembehandeling (1)		100% maximaal € 500,- per jaar voor een lichtcabine thuis. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig
Epilatie gelaat (1) (2)		100%, maximaal € 200,- per jaar
Ergotherapie		100%
Farmaceutische zorg: alternatieve geneesmiddelen (5) (6)		100% maximaal € 150,- per jaar. Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen met de aantekening homeopatisch of antroposofisch in de G-standaard van Z-index
Farmaceutische zorg: overige geregistreerde geneesmiddelen (5) (6)	100% maximaal € 125,- per jaar Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen zoals omschreven in de G-standaard van Z-index	100% maximaal € 150,- per jaar Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen zoals omschreven in de G-standaard van Z-index

Dekkingen	Aanvulling TotaalZorg	Aanvulling TotaalZorg Extra
Farmaceutische zorg: vergoeding eigen bijdrage (6)	100%, maximaal € 125,- per jaar	100%, maximaal € 150,- per jaar
Fysiotherapie	9 behandelingen per jaar. Inclusief manueel therapie, oedeemtherapie, psychosomatische fysiotherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/ Cesar en geriatrische fysiotherapie	12 behandelingen per jaar. Inclusief manueel therapie, oedeemtherapie, psychosomatische fysiotherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/ Cesar en geriatrische fysiotherapie
GeboorteTENS (1)	100%	100%
Halskraag (1)		100%
Herstellingsoord voor somatische ziekten of een hospice		75% maximaal € 1.000,- per jaar in Nederland in aansluiting op een ziekenhuisopname
Kinderopvang bij ziekenhuisopname ouders		€ 15,- per dag en maximaal 30 dagen voor kinderen tot 12 jaar
Kraampakket		Ja
Kraamzorg bij adoptie (2)		50% voor maximaal 4 uur bij een kind jonger dan 6 maanden
Kraamzorg: couveuse nazorg (1) (2)		50% voor maximaal 4 uur
Kraamzorg in een kraamhotel (9)		50% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 150,- per jaar
Kraamzorg in een ziekenhuis (zonder medische noodzaak) (9)		50% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 150,- per jaar
Kraamzorg thuis (9)		50% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 150,- per jaar
Kuurreizen (2)		100% maximaal € 500,- per jaar via Stichting Kuurreizen of Reisorganisatie Fontana. Bij de ziekte van Bechterew, reumatoïde artritis of artritis psoriatica. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig
Lactatiekundige zorg (2)		100% maximaal € 80,- per bevalling
Logeershuis bij ziekenhuisopname	100% maximaal € 500,- per verzekerde per jaar	100%
Mantelzorg vervangend	7 dagen per jaar via Handen in Huis	14 dagen per jaar via Handen in Huis
Medisch specialistische zorg: plastisch chirurgische zorg (medische noodzaak)		100% maximaal € 500,- per jaar Flapoorcorrectie en medisch noodzakelijke plastische chirurgie, die niet onder de basisverzekering vergoed wordt. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig
Orthodontie	Tot 18 jaar 80% maximaal € 500,- Gedurende de looptijd van de verzekering. Wachttijd van een jaar bij afsluiten aanvullende verzekering of afkomstig van Aanvulling Budget	Tot 18 jaar 80% tot maximaal € 1.000,- Gedurende de looptijd van de verzekering. Wachttijd van een jaar bij afsluiten aanvullende verzekering of afkomstig van Aanvulling Budget
Orthoptie (2)	100%	100%
Overgangsconsulent (2)		100% maximaal € 500,- gedurende de looptijd van de verzekering
Plakstrips voor mammaprothese	100%	100%
Plaswaker (1)	100% voor aanschaf of maximaal 3 maanden huur	100% voor aanschaf of maximaal 3 maanden huur
Podotherapie/ podologie/podoposturale therapie (2)	100% maximaal € 75,- per jaar, door podotherapeut, podoposturaal therapeut of podoloog	100% maximaal € 100,- per jaar, door podotherapeut, podoposturaal therapeut of podoloog
Reiskosten ziekenbezoek	€ 0,31 per kilometer en tot maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar. Reis van een verzekerde aan een verzekerd gezinslid, in een ziekenhuis in Nederland, vanaf de 15e opnamedag	€ 0,31 per kilometer en tot maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar. Reis van een verzekerde aan een verzekerd gezinslid, in een ziekenhuis in Nederland, vanaf de 15e opnamedag
Second opinion	100%	100%
Steunzolen of therapeutische zolen (1)	100% één paar per jaar tot maximaal € 55,-	100% één paar per jaar tot maximaal € 75,-
Stottertherapie (2)		100% maximaal € 500,- per jaar
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar	100% voor behandelingen die niet volgens de zorgverzekering vergoed worden	100% voor behandelingen die niet volgens de zorgverzekering vergoed worden

Dekkingen	Aanvulling TotaalZorg	Aanvulling TotaalZorg Extra
Tandartskosten: reguliere behandelingen vanaf 18 jaar (3) (8)	75% maximaal € 100,- per jaar	75% maximaal € 250,- per jaar
Tandartskosten: specialistische behandelingen (kronen, bruggen, partiële protheses, endodontologie en paradontologie) vanaf 18 jaar (3) (8)	75% maximaal € 100,- per jaar	75% maximaal € 250,- per jaar
Therapeutisch kamp voor kinderen in Nederland (1) (2)	100% éénmaal per 12 maanden	100% éénmaal per 12 maanden
Wildcard	100 % maximaal € 250,- éénmaal per jaar	100 % maximaal € 250,- éénmaal per jaar
Wondverzorging		100% maximaal € 50,- per jaar
Zittend ziekenvervoer (1)		100% gecontracteerde taxi of € 0,70 per kilometer niet-gecontracteerde taxi of € 0,31 per kilometer eigen vervoer tot maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar voor zorg die voor vergoeding in aanmerking komt op de basisverzekering of volgens het artikel met betrekking tot ergotherapie, fysiotherapie, Herstel & Balans en, herstellingsoort van deze aanvullende verzekering. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig
Zittend ziekenvervoer vergoeding eigen bijdrage		100%

Preventie	Aanvulling TotaalZorg	Aanvulling TotaalZorg Extra
<b>Dekkingen</b>	<b>Aanvulling TotaalZorg</b>	<b>Aanvulling TotaalZorg Extra</b>
Beweegprogramma's (1) (2)	100% maximaal € 100,- per jaar bij bijzondere medische indicaties	100% maximaal € 200,- per jaar bij bijzondere medische indicaties
Blessureconsult en sportmedisch onderzoek (2)		100% voor blessureconsulten en 100% éénmaal per 24 maanden voor sport medisch onderzoek bij Sport Medisch Adviescentrum, Sport Medisch Centrum of Sport Medisch Instituut die voldoet aan de kwaliteitscriteria van Stichting Certificering Actoren in de Sportgezondheidszorg
Cursus babymassage (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar
Cursus diabetes type 2 patiënten (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar
Cursus eerste hulp bij kindergevallen (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar
Cursus EHBO (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar
Cursus hartproblemen (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar
Cursus lymfoedeem (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar
Cursus overig (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar
Cursus reanimatie basis (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar
Cursus reumatoïde artritis, artrose of de ziekte van Bechterew (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar
Cursus zwangerschap en zwangerschapsgym/yoga (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar
Mindfulness training	100% maximaal € 100,- per jaar	100% maximaal € 100,- per jaar
Obesitasbehandeling (2)		100% maximaal € 500,- gedurende de looptijd van de verzekering bij bijzondere medische indicaties. Vergoeding na voltooiing van het programma. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig
Preventieve onderzoeken (2)	100% hart en bloedvaten- en cholesterol-onderzoek door huisarts en Meditel	100% hart en bloedvaten- en cholesterol-onderzoek door huisarts en Meditel 100% Preventief Medisch Onderzoek Basis inclusief long/ECG éénmaal per 24 maanden door Meditel
Preventieve vaccinaties (2)	100% griep, hepatitis-B en meningokokken	100% griep, hepatitis-B en meningokokken
Preventieve vaccinaties en medicatie buitenland (2)	100% maximaal € 100,- per jaar	100%
Stoppen met roken	75% maximaal € 100,- éénmaal per 36 maanden Allen Carr cursus, ProStop laserbehandeling	75% maximaal € 150,- éénmaal per 36 maanden Allen Carr cursus, ProStop laserbehandeling

(1) = Voor deze vergoeding is een verwijzing noodzakelijk. Meer informatie vindt u in de polisvoorwaarden.

(2) = Voor deze vergoeding geldt een bepaalde behandelaar. Meer informatie vindt u in de polisvoorwaarden.

(3) = Onze polisvoorwaarden, Reglement Farmaceutische Zorg, Reglement Hulpmiddelen, lijst met tandartstarieven, lijst met de maximale vergoeding per geregistreerd geneesmiddel en Bijlage I van het Besluit Zorgverzekering vindt u op [www.amersfoortse.nl](http://www.amersfoortse.nl).

(4) = De beroepsverenigingen die voor vergoeding in aanmerking komen vindt u in de polisvoorwaarden.

(5) = Meer informatie over geregistreerde medicijnen kunt u vinden op [www.medicijnkosten.nl](http://www.medicijnkosten.nl), [www.amersfoortse.nl](http://www.amersfoortse.nl) of u kunt contact opnemen met de afdeling Claimbehandeling (033) 464 28 84.

(6) = Dit maximum geldt voor alle farmaceutische zorg (waaronder antiConceptie) tezamen per jaar.

(7) = Dit maximum geldt voor al deze cursussen tezamen per jaar.

(8) = Dit maximum geldt voor alle tandheelkundige behandelingen tezamen per jaar.

(9) = Dit maximum geldt voor alle eigen bijdragen van kraamzorg tezamen per jaar.



**De Amersfoortse Verzekeringen**  
Stadsring 15, 3811 HM Amersfoort  
Postbus 42, 3800 AA Amersfoort  
T 033 464 20 61

E [info@amersfoortse.nl](mailto:info@amersfoortse.nl)  
I [www.amersfoortse.nl](http://www.amersfoortse.nl)  
KVK 32110828 - ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V.  
KVK 32110823 - ASR Aanvullende Ziektekostenverzekeringen N.V.

ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V. en ASR Aanvullende Ziektekostenverzekeringen N.V., gevestigd aan de Stadsring 15 te Amersfoort, staan onder toezicht van de Autoriteit Financiële Markten te Amsterdam (AFM) en zijn respectievelijk geregistreerd onder AFM nummer 12001028 en 12001029. ASR Basis en Aanvullende Ziektekostenverzekeringen zijn aanbieders van producten en diensten op het gebied van zorgverzekeringen.