

Handig om goed te bewaren!



Zorg goed geregeld voor u

Compactpolis
Compleetpolis
Comfortpolis
ComfortPluspolis
Vrouw Plus

Tand **Compact**
Tand **Compleet**
Tand **Comfort**

Polisvoorwaarden 2012



Geachte verzekerde,

Dit zijn polisvoorwaarden van de Agis aanvullende verzekeringen. In deel I vindt u de voorwaarden van de Compactpolis, Compleetpolis, Comfortpolis en ComfortPluspolis, in deel II de voorwaarden van de Tand Compact, de Tand Compleet en de Tand Comfort en in deel III de voorwaarden van de Vrouw Plus. In de polisvoorwaarden kunt u lezen waar u als verzekerde recht op hebt en hoe u van deze rechten gebruik kunt maken.

Inhoudsopgave

De inhoudsopgave wijst u de weg in de dekkingsrubrieken.

Lijst van verstrekkingen

In deze lijst vindt u omschreven onder welke voorwaarden uw kosten zijn gedekt, welke vormen van zorg onder deze verzekering vallen en in welke mate deze voor vergoeding in aanmerking komen.

In de omschrijving van de dekkingen wordt per dekkingsonderdeel zo veel mogelijk uitgegaan van: Omschrijving, Zorgverlening, Vergoeding, Bijzonderheden en Uitsluitingen.

Agis Zorgverzekeringen

Oktober 2011

Inhoudsopgave

	Algemene Voorwaarden	6
Deel I	Agis Compactpolis, Agis Compleetpolis, Agis Comfortpolis en Agis ComfortPluspolis	9
	Lijst van verstrekkingen	9
1	Preventie	9
	a Gezondheids cursussen	9
	b Lifestyle cursussen	10
	c Overige cursussen	10
	d Vaccinatie en/of preventieve geneesmiddelen	11
	e Condooms	11
	f Anticonceptiva	11
2	Ziekenhuis en daarmee samenhangende zorg	12
	a Correctie flaporen	12
	b Boven ooglidcorrectie	12
	c Sterilisatie	13
	d Ouderverblijf bij opname kind	13
	e Verblijfkosten (partner) na transplantatie	13
	f Nachtelijk verblijf in een oncologisch ziekenhuis	14
	g Ooglaseren	14
3	Zorg in verband met de geboorte van een kind	14
	a Kinderwensconsult	14
	b Niet-klinische bevalling (eigen bijdrage)	14
	c Kraamzorg	15
	d Kraamzorg na ziekenhuisopname	15
	e Kraamzorg na adoptie	16
	f Adoptievergoeding/medische screening bij adoptie	16
	g Zwangerschapscursus	16
	h Heupondersteuningsband bij zwangerschap	16
	i Hulp bij borstvoedingsproblemen	17
	j Elektrische borstkolf	17
	k GeboorteTENS	17
4	Thuiszorg	18
	a Vervangende mantelzorg	18
	b Terminale zorg door vrijwilligers thuis	18
	c Thuiszorg (eigen bijdrage)	18
	d Palliatieve zorgverlening (Hospice)	18
5	Farmacie	19
	a Geneesmiddelen (eigen bijdrage)	19
	b Niet in het basispakket opgenomen geneesmiddelen	19

6	Hulpmiddelen	20
a	Hoortoestel (eigen bijdrage)	20
b	Brillen en/of contactlenzen	20
c	Orthopedisch/allergeenvrij schoeisel en/of verbandschoenen (eigen bijdrage)	21
d	Steunpessarium	21
e	Plaswekker	21
f	Pruik (eigen bijdrage)	21
g	Probe (elektrode ten behoeve van apparatuur gebruikt bij bekkenbodemplachten)	22
h	Diabetes testmateriaal (type 2)	22
7	Mondzorg	22
a	Orthodontie	23
b	Uitneembare volledige gebitsprothese (eigen bijdrage)	23
c	Mondzorg voor verzekerden tot 18 jaar (met uitzondering van orthodontie en de uitneembare volledige gebitsprothese)	23
8	Paramedische hulp	24
a	Fysiotherapie voor verzekerden tot 18 jaar	24
b	Fysiotherapie voor verzekerden vanaf 18 jaar	24
c	Oefentherapie Cesar/Mensendieck voor verzekerden tot 18 jaar	25
d	Oefentherapie Cesar/Mensendieck voor verzekerden vanaf 18 jaar	26
e	Beweegprogramma's	27
f	Dieetadvisering	27
g	Ergotherapie	28
9	Psychische zorgverlening	28
a	Eerstelijnspsychologische zorg (eigen bijdrage)	28
b	Aanvullende eerstelijnspsychologische zorg	28
c	(Kortdurende) psychosociale hulp	29
d	Herstel en Balans	29
10	Alternatieve geneeswijzen, overige psychische zorgverlening en antroposofische geneeskunde	30
a	Alternatieve geneeswijzen en overige psychische zorgverlening	30
1	Alternatieve geneeswijzen	30
2	Overige psychische zorgverlening	30
b	Antroposofische geneeskunde	31
11	Therapieën	32
a	Acnétherapie	32
b	Camouflagetherapie	32
c	Elektrische, IPL- of laserepilatie	32
d	Stottertherapie	33
e	Begeleid bewegen in verwarmd water	33
1	Groepszwemmen bij patiëntenvereniging voor MS, reuma- en hartpatiënten	33
2	Warmwaterbad	33
f	Voetzorg	34
g	Psoriasisbehandeling	35
h	UVB lichttherapie (huur cabine)	36

12	Extra vergoedingen	36
	a Sport Medisch Advies en/of Health Check	36
	b Zorghotel en/of herstellingsoord	37
	c Reumakuurbehandeling	37
	d Therapeutisch kamp	38
	e Lidmaatschap patiëntenvereniging en ouderenbond	38
	f Besnijdenis	38
	g Vakantiereis van de Nederlandse Branchevereniging Aangepaste Vakanties	38
	h Verpleegartikelen (huur)	39
	i Reiskosten ziekenbezoek	39
	j Consult bij overgangsklachten	39

13	Spoeisende hulp in het buitenland (werelddekking)	40
-----------	--	-----------

	Bijlage Beroepsverenigingen/registers	43
--	--	-----------

Deel II	Tand Compact, Tand Compleet en Tand Comfort	45
----------------	--	-----------

	Lijst van verstrekkingen	45
--	---------------------------------	-----------

1	Mondzorg voor verzekerden vanaf 18 jaar (met uitzondering van orthodontie en de uitneembare volledige gebitsprothese)	45
---	--	----

Deel III	Facultatieve dekking Extra Verzekering Vrouw Plus	46
-----------------	--	-----------

	Lijst van verstrekkingen	46
--	---------------------------------	-----------

1	(Anti)conceptie op een natuurlijke wijze	46
2	Kinderopvang en/of huishoudelijke hulp tijdens ziekenhuisopname	46
3	Kunsttepels	46
4	Mentale gezondheid Silva methode	46
5	mijnCLIC lifestyleprogramma VrouwPLusHart	47
6	MRI scan borstonderzoek vrouwen	47
7	Plakstrips voor borstprothese	47
8	Toupim	47
9	Zorg voor vrouwen	48
10	Zwemprothese	48

	Bijlage Alfabetische lijst van verstrekkingen	49
--	--	-----------

Algemene Voorwaarden

1 Toepasselijkheid Algemene Voorwaarden

- 1 De Algemene Voorwaarden van de Agis hoofdverzekering (zie de begripsomschrijving aldaar) gelden integraal ook voor de Agis aanvullende verzekeringen, inclusief de tandartsverzekeringen en de extra verzekeringen. Terzake van de premiebetaling en de gevolgen van premieschuld geldt echter altijd de hieronder volgende paragraaf 3.
- 2 Indien u geen hoofdverzekering bij Agis hebt kunt u de Algemene Voorwaarden vinden in het boekje Agis Algemene Voorwaarden aanvullende verzekeringen.
- 3 Voor de dekking van de verschillende polissen geldt hetgeen in de lijst van verstrekkingen van de desbetreffende polis staat vermeld.
Naast of in afwijking van de in artikel 1, lid 1 bedoelde integraal geldende Algemene Voorwaarden van de hoofdverzekering gelden de hieronder staande specifieke voorwaarden voor de aanvullende verzekeringen, inclusief de tandverzekeringen en de extra verzekering Vrouw Plus.

2 Diverse specifieke bepalingen die van toepassing zijn op de aanvullende verzekeringen (inclusief tandverzekeringen en extra verzekering Vrouw Plus)

- 1 De verzekeraar is bevoegd een aspirant-verzekerde de toelating tot de aanvullende verzekering te weigeren:
 - a in geval een hoofdverzekering of aanvullende verzekering wegens wanbetaling door verzekeraar is beëindigd en als is komen vast te staan dat de verzekeraar in het verleden schade heeft geleden door onrechtmatige gedraging van de aspirant-verzekerde;
 - b voor bepaalde tandartsverzekeringen geldt medische acceptatie.
- 2 De aanvullende verzekering is een gezinsverzekering, met uitzondering van de extra verzekering Vrouw Plus (tenzij de verzekeraar toestemming geeft hiervan af te wijken).
- 3 De aanvullende verzekering geldt gedurende een kalenderjaar. Wanneer de inschrijving in de loop van het kalenderjaar plaatsvindt, heeft de verzekering een looptijd vanaf de dag waarop de inschrijving plaatsvindt tot het einde van het betreffende kalenderjaar. De verzekering wordt telkenmale stilzwijgend met een kalenderjaar verlengd, tenzij de verzekeringnemer deze overeenkomst opzegt als bepaald in artikel 6 (van de Algemene Voorwaarden in de hoofdverzekering).
- 4 Als de verzekerde is ingeschreven voor een aanvullende verzekering wordt dat vermeld op het polisblad van de hoofdverzekering.
- 5 Als de verzekeringnemer tegelijkertijd inschrijving vraagt voor zowel de hoofdverzekering als de aanvullende verzekering, wordt de verzekerde ingeschreven op de dag waarop deze op grond van de hoofdverzekering aanspraak kan maken op prestaties. Deze gelijktijdige inschrijving vindt echter niet plaats als de verzekerde met terugwerkende kracht voor de hoofdverzekering wordt ingeschreven. In dat geval gaat de aanvullende verzekering in op de datum van binnenkomst van het aanvraagformulier dan wel wijzigingsformulier en de acceptatie door verzekeraar van de verzekeringnemer. De leden 2 en 4 van dit artikel zijn onverminderd van toepassing.
- 6 De verzekeringnemer kan de aanvullende verzekering binnen 14 dagen na verzending van het polisblad schriftelijk opzeggen. De aanvullende verzekering wordt dan geacht niet te zijn ingegaan. Dit houdt in dat de verzekeraar de eventueel reeds betaalde premie terugstort en de verzekeringnemer is gehouden de eventueel betaalde zorgkosten terug te betalen.
- 7 Door aanvaarding van het polisblad neemt de verzekeringnemer de volledige verantwoordelijkheid op zich en staat hij in voor de juistheid en volledigheid van de aan verzekeraar verstrekte mededelingen.

- 8 De verzekeringnemer heeft eenmaal per jaar – en wel telkens per 1 januari – de gelegenheid om van pakket te veranderen. Bij omzetting naar een andere tandartsverzekering behoudt de verzekeraar zich het recht voor medische acceptatie als voorwaarde te kunnen stellen voor inschrijving. Wijzigingen kunnen worden doorgegeven binnen 30 dagen na ontvangst van de dekkings- en polisvoorwaarden voor het komende jaar.
- 9 In geval van pakketwijziging als bedoeld in lid 8 is er terzake van de termijnen van zorgaanspraken sprake van voortzetting van de aanvullende verzekering alsof er geen wijziging in het verzekeringspakket heeft plaatsgevonden. De binnen de genoemde termijnen gedane vergoedingen worden echter wel meegeteld bij het bepalen van de (maximum) vergoeding in het kader van het nieuw afgesloten verzekeringspakket. Een voor de wijziging afgegeven machtiging blijft na de wijziging geldig voor het erop vermelde bedrag en de termijn.
- 10 Indien de verzekeraar het pakket aanvullende verzekeringen wijzigt, eventueel onder nieuwe naamgeving van de polissen, wordt aan de verzekerde een verzekering aangeboden die inhoudelijk het meest overeenstemt met de oude (lopende) verzekering. Dit wordt beschouwd als wijziging van de voorwaarden van de oude verzekering en niet als het afsluiten van een nieuwe verzekering. Lid 9 is van overeenkomstige toepassing.
- 11 De behandeling moet in Nederland worden gegeven, tenzij in de lijst van verstrekkingen uitdrukkelijk wordt vermeld dat zorgaanspraken in het buitenland worden vergoed.

3 Premiebetaling en overige financiële verplichtingen

- 1 De premie wordt vastgesteld door de zorgverzekeraar.
- 2 Geen premie is verschuldigd voor de verzekerde tot de 1e dag van de kalendermaand volgende op de kalendermaand waarin hij de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt.
- 3 Voor de verzekeringnemer geldt het navolgende:
 - a de premie wordt weergegeven op het polisblad;
 - b de verzekeringnemer heeft de mogelijkheid om de premie maandelijks, per kwartaal, per half jaar of jaarlijks bij vooruitbetaling te voldoen, bij voorkeur via automatische incasso. Indien de verzekeringnemer kiest voor een andere betaalwijze dan automatische incasso brengt de zorgverzekeraar hiervoor administratiekosten bij de verzekeringnemer in rekening. Deze administratiekosten worden vermeld op het polisblad. De premie is verschuldigd vanaf de 1e vervalddag nadat de verzekering van kracht is geworden;
 - c de premie en administratiekosten dan wel eventuele overige verschuldigde bedragen zijn verschuldigd op de premievervalddag. De premievervalddag is de laatste dag van de periode voorafgaande aan de periode waarover de premie is verschuldigd;
 - d de wijze van betaling van verschuldigde bedragen, niet zijnde premie, die bijvoorbeeld kunnen bestaan uit eigen risico en eigen bijdrage, vindt plaats op de bij de zorgverzekeraar bekende en vastgelegde premiebetaalwijze. De zorgverzekeraar kan in voorkomende situaties hiervan afwijken;
 - e indien de verzekeringnemer de verschuldigde premies en/of administratiekosten dan wel eventuele andere verschuldigde bedragen niet of niet geheel op de premievervalddag dan wel de dag dat eventuele andere bedragen opeisbaar zijn geworden heeft voldaan, is de verzekeringnemer nalatig;
 - f de zorgverzekeraar kan de premiebetaalfrequentie van de nalatige verzekeringnemer met kwartaal, halfjaar of jaarbetaling met terugwerkende kracht aanpassen naar maandbetaling. De premiekorting voor halfjaar of jaarbetaling komt hiermee te vervallen. De nalatige verzekeringnemer wordt hiervan schriftelijk in kennis gesteld;
 - g blijft de verzekeringnemer na eventuele toepassing van het in lid f gestelde nalatig, dan wordt hij eenmaal in de gelegenheid gesteld alsnog de verschuldigde premie, administratiekosten danwel eventuele andere verschuldigde bedragen te voldoen binnen een termijn van 14 dagen na verzending van een herinneringsbrief (aanmaning). Deze herinneringsbrief geldt als ingebrekestelling. De nalatige verzekeringnemer is gehouden tot vergoeding van de door de zorgverzekeraar gemaakte buitengerechtigde incassokosten van 15% alsmede de incassokosten als hierna bedoeld onder i;

- h indien de nalatige verzekeringnemer niet binnen 14 dagen na verzending van de herinneringsbrief (aanmaning) de verschuldigde premie en administratiekosten dan wel eventuele andere verschuldigde bedragen heeft voldaan, is hij in verzuim. De zorgverzekeraar schorst dan in het geval van premieschuld de verzekeringsovereenkomst, hetgeen de verplichting van de verzekeringnemer tot betaling van de verschuldigde bedragen onverlet laat. De schorsing van de dekking houdt in dat de dekking vervalt voor zorgaanspraken die hebben plaatsgevonden vanaf de meest recente premievervaldag. De dekking wordt weer van kracht op de dag die volgt op de dag waarop het totaal verschuldigde bedrag door de verzekeringnemer is betaald en door de zorgverzekeraar is ontvangen;
 - i indien de verzekeringnemer de premie en administratiekosten dan wel eventuele andere verschuldigde bedragen niet op de premievervaldag dan wel de dag dat eventuele andere bedragen opeisbaar zijn geworden, heeft betaald, is de zorgverzekeraar gerechtigd incassokosten bij de verzekeringnemer in rekening te brengen. Per verstuurde herinneringsbrief of aanmaning bedragen deze kosten minimaal € 2,50;
 - j vanaf de datum dat de verzekeringnemer in verzuim is, is hij gehouden de wettelijke vertragingsrente over de verschuldigde premie te voldoen;
 - k de zorgverzekeraar kan volledige betaling van de premie of andere schuld weigeren, zonder zelf in verzuim te komen, als daarbij niet tevens de rente en kosten door de verzekeringnemer worden voldaan. Het is de verzekeringnemer niet toegestaan om de door hem nog verschuldigde bedragen toe te rekenen aan verschillende openstaande posten, zoals kosten of verschuldigde premie uit verschillende maanden;
 - l de zorgverzekeraar kan de door de verzekeringnemer verschuldigde bedragen (die bijvoorbeeld kunnen bestaan uit de verschuldigde premie, eigen risico, administratiekosten, buitengerechtelijke incassokosten, de wettelijke rente, de proces- en/of executiekosten) verrekenen met aan de verzekeringnemer verschuldigde bedragen; het omgekeerde is de verzekeringnemer niet toegestaan;
 - m bij beëindiging van de verzekering in de loop van een kalendermaand waarvoor premie is betaald vindt premierestitutie plaats vanaf de dag van beëindiging. Bij wijziging van de premie in de loop van een kalendermaand vindt premierestitutie (bij verlaging) respectievelijk premiesuppletie (bij verhoging) plaats en wel vanaf de dag van wijziging;
 - n indien verzekeringnemer overlijdt of van rechtswege de bevoegdheid verliest om zelfstandig over zijn vermogen te beschikken dan zijn ieder van de overige verzekerden voor de aanvullende verzekering hoofdelijk aansprakelijk voor de betaling van de voor die verzekering verschuldigde bedragen.
- 4 De zorgverzekeraar is gerechtigd de verzekering te beëindigen indien de verzekeringnemer tenminste 2 maanden nalatig is met het voldoen van de premie.
- 5 De zorgverzekeraar is gerechtigd de verzekering te schorsen indien buiten de premie de verzekerde een schuld aan de zorgverzekeraar heeft die in hoogte overeenkomt met één maand premieschuld en de verzekerde in verzuim is (zie onder 3h) en is gerechtigd de verzekering te beëindigen bij een schuld ter hoogte van 2 maanden premieschuld. Het hierboven in 3h bepaalde omtrent schorsing is onverminderd van toepassing.

Deel I Agis Compactpolis, Agis Compleetpolis, Agis Comfortpolis en Agis ComfortPluspolis

Lijst van verstrekkingen

let op!

De kosten worden vergoed op basis van het, op het moment van behandeling, door of namens Agis met de zorgverlener overeengekomen tarief en volgens de in Nederland geldende voorwaarden en indicatiestellingen. Als tussen Agis en zorgverlener geen overeenkomst is gesloten, vergoedt Agis genoemde kosten in principe op basis van het rechtsgeldige dan wel gangbare tarief, tenzij in de lijst van verstrekkingen anders wordt bepaald.

1 Preventie

a Gezondheids cursussen

Omschrijving: volgen en afronden van een (preventieve) cursus ter bevordering van de gezondheid.

Hieronder vallen:

- cursusaanbod van de thuiszorgorganisaties zoals babymassage, EHBO bij kinderen, lekker in je vel, leven met diabetes, slapen kun je leren, geheugentraining;
- droogbedtraining bij GG&GD;
- cursusaanbod van de GGZ instellingen;
- cursusaanbod van de patiëntenverenigingen aangesloten bij de Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie (NP/CF);
- cursusaanbod van De Helderheid (Stichting);
- hart in beweging bij de HIB beweegorganisaties;
- kanjertraining van licentiehouders aangesloten bij Instituut voor Kanjertrainingen BV;
- EHBO/reanimatiecursus die opleidt tot certificering door het Nederlandse Rode Kruis, Het Oranje Kruis of de Nederlandse Reanimatieraad;
- cursusaanbod van andere instellingen dan hier genoemd waar Agis afspraken mee heeft gemaakt.

Vergoeding:	Compactpolis	maximaal € 50,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Compleetpolis	maximaal € 75,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal € 125,- per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden: vergoeding wordt verleend tegen overlegging van een (kopie) certificaat of (kopie) bewijs van deelname, waarop de kosten staan vermeld.

b Lifestyle cursussen

1 Overgewicht

- Omschrijving:** volgen en afronden van een (preventieve) cursus om overgewicht te voorkomen of te bestrijden. Hieronder vallen:
- cursusaanbod van de Beroepsvereniging Gewichticonsulenten Nederland;
 - cursusaanbod van Biamed Nederland;
 - cursusaanbod van Lekker Puh!;
 - cursus sportief afslanken bij Achmea Health Center;
 - cursusaanbod van Weight Watchers.

Vergoeding:	Compactpolis	maximaal € 50,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Compleetpolis	maximaal € 75,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal € 125,- per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden: vergoeding wordt verleend tegen overlegging van een (kopie) certificaat of (kopie) bewijs van deelname (factuur Weight Watchers), waarop de kosten staan vermeld.

Uitsluitingen: online cursussen.

2 Stoppen met roken

- Omschrijving:** volgen en afronden van een (preventieve) cursus om te stoppen met roken. Hieronder vallen:
- cursusaanbod bij Allen Carr;
 - behandeling bij Lasercentra Noord Oost Nederland;
 - Moos Methode;
 - behandeling bij Prostop Lasercentra;
 - behandeling bij Smoke Free lasercentrum;
 - cursusaanbod van andere instellingen dan hier genoemd waar Agis afspraken mee heeft gemaakt.

Vergoeding:	Compactpolis	maximaal € 50,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Compleetpolis	maximaal € 75,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal € 125,- per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden: vergoeding wordt verleend tegen overlegging van een (kopie) certificaat of (kopie) bewijs van deelname, waarop de kosten staan vermeld.

Uitsluitingen: vergoeding van geneesmiddelen om te stoppen met roken.

c Overige cursussen

- Omschrijving:** het volgen en afronden van een (preventieve) cursus. Hieronder vallen:
- 1 adem- en ontspanningstherapie met methode van Dixhoorn;
 - 2 KIES (Kind in Echtscheiding Situatie). Helpt kinderen in het omgaan met een scheiding van hun ouders d.m.v. een individueel begeleidingstraject of omgangsbegeleidingstraject.

- Zorgverlening:**
- 1 gekwalificeerd zorgverlener, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van Adem- en Ontspanningstherapie Stichting (AOS);
 - 2 KIES coach die aangesloten is en voldoet aan de kwaliteitseisen van KIES.

Vergoeding:	Compactpolis	maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten.
	Compleetpolis	maximaal € 150,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten.
	Comfortpolis	maximaal € 200,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten.
	ComfortPluspolis	maximaal € 250,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten.

- Bijzonderheden:**
- vergoeding wordt verleend tegen overlegging van een (kopie) certificaat of (kopie) bewijs van deelname, waarop de kosten staan vermeld;
 - kijk voor de Kies coach op www.kiesinfo.com.

d Vaccinatie en/of preventieve geneesmiddelen

Omschrijving: kosten van noodzakelijke vaccinaties en/of preventieve geneesmiddelen wegens verblijf in het buitenland.

Zorgverlening: centrum of een arts genoemd op www.lcr.nl of huisarts.

Vergoeding:	Compactpolis	maximaal € 75,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Compleetpolis	maximaal € 75,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal € 125,- per verzekerde per kalenderjaar.

Uitsluitingen: vaccinatie en/of preventieve geneesmiddelen in verband met beroepsmatige reizen naar en beroepsmatig verblijf in het buitenland.

e Condooms

Omschrijving: vergoeding van geselecteerde condooms.

Zorgverlening: aanbieder waarmee Agis afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding:	Compactpolis	maximaal 50 stuks per verzekerde per kalenderjaar.
	Compleetpolis	maximaal 50 stuks per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	maximaal 50 stuks per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal 50 stuks per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden: hoe u de condooms kunt aanvragen vindt u op www.agisweb.nl (tik in de zoekbalk de term condooms in). U kunt hiervoor ook contact opnemen met onze Klantenservice, voor het telefoonnummer zie de achterpagina van deze polisvoorwaarden.

f Anticonceptiva

Omschrijving: vergoeding van orale anticonceptiva ('de pil') en overige anticonceptiemiddelen voor vrouwelijke verzekerden van 21 jaar en ouder.

Zorgverlening: door Agis gecontracteerde (internet)apotheek of apothekhoudend huisarts.

Vergoeding:	Compactpolis	volledig (onder aftrek van eventuele GVS-bijdrage) benodigd aantal voor normaal gebruik per verzekerde per kalenderjaar.
	Compleetpolis	volledig (onder aftrek van eventuele GVS-bijdrage) benodigd aantal voor normaal gebruik per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	volledig (onder aftrek van eventuele GVS-bijdrage) benodigd aantal voor normaal gebruik per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	volledig (onder aftrek van eventuele GVS-bijdrage) benodigd aantal voor normaal gebruik per verzekerde per kalenderjaar.

Voorschrift: huisarts, arts van een centrum voor seksualiteit of medisch specialist (voor 'de pil' is alleen voor de eerste aanschaf een recept nodig).

- Bijzonderheden:**
- vergoeding vindt plaats tot maximaal het door Agis overeengekomen tarief;
 - onder overige anticonceptiemiddelen vallen de prikpil, anticonceptiespiraaltje, pleisterpil, anticonceptie ring, morning after pil, anticonceptiestaafje, anticonceptiepessarium;
 - verzendkosten komen niet voor vergoeding in aanmerking;
 - GVS-bijdrage: is de wettelijke eigen bijdrage die verschuldigd is boven de, krachtens het Geneesmiddelen Vergoedingen Systeem (GVS), gemaximeerde vergoeding voor geneesmiddelen;
 - voor de morning after pil, het anticonceptiepessarium, het anticonceptiespiraaltje en het implanteerbare anticonceptiestaafje geldt het benodigd aantal voor normaal gebruik per verzekerde.

Uitsluitingen: condooms maken geen deel uit van deze verstrekking, voor condooms verwijzen wij u naar artikel 1e.

2 Ziekenhuis en daarmee samenhangende zorg

a Correctie flaporen

Omschrijving: correctie van flaporen bij kinderen tot en met 16 jaar.

Zorgverlening: in een erkend ziekenhuis of ZBC.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	<ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: volledige vergoeding per behandeling. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 80% van het gemiddelde door Agis gecontracteerde tarief.
	Comfortpolis	<ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: volledige vergoeding per behandeling. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 80% van het gemiddelde door Agis gecontracteerde tarief.
	ComfortPluspolis	<ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: volledige vergoeding per behandeling. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 80% van het gemiddelde door Agis gecontracteerde tarief.

Verwijzing: huisarts of behandelend specialist.

- Bijzonderheden:**
- vergoeding kan alleen plaatsvinden indien de verzekerde op het moment van aanvang van de behandeling niet ouder is dan 16 jaar;
 - een overzicht van gecontracteerde zorgverleners vindt u terug onder Zorggids op www.agisweb.nl. U kunt hiervoor ook contact opnemen met onze Klantenservice, voor het telefoonnummer zie de achterpagina van deze polisvoorwaarden.

b Bovenoglidcorrectie

Omschrijving: medisch noodzakelijke bovenoglidcorrectie (er moet sprake zijn van een ernstige gezichtsveldbeperking).

Zorgverlening: in een erkend ziekenhuis of ZBC.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.

Comfortpolis	geen vergoeding.
ComfortPluspolis	<ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: volledige vergoeding per behandeling. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 80% van het gemiddelde door Agis gecontracteerde tarief.

Machtiging: ja, voorafgaand aan de behandeling op basis van een gemotiveerde aanvraag (inclusief foto's) van de behandelend specialist of chirurg.

Bijzonderheden: een overzicht van gecontracteerde zorgverleners vindt u terug onder Zorggids op www.agisweb.nl. U kunt hiervoor ook contact opnemen met onze Klantenservice, voor het telefoonnummer zie de achterpagina van deze polisvoorwaarden.

c Sterilisatie

Omschrijving: sterilisatie man of vrouw.

Zorgverlening: gecertificeerd huisarts of specialist in een erkend ziekenhuis of ZBC.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	<ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: volledige vergoeding per behandeling. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 80% van het gemiddelde door Agis gecontracteerde tarief.
	Comfortpolis	<ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: volledige vergoeding per behandeling. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 80% van het gemiddelde door Agis gecontracteerde tarief.
	ComfortPluspolis	<ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: volledige vergoeding per behandeling. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 80% van het gemiddelde door Agis gecontracteerde tarief.

Bijzonderheden:

- de kosten voor het ongedaan maken van een kunstmatige steriliteit komen niet voor vergoeding in aanmerking;
- een overzicht van gecontracteerde zorgverleners vindt u terug onder Zorggids op www.agisweb.nl. U kunt hiervoor ook contact opnemen met onze Klantenservice, voor het telefoonnummer zie de achterpagina van deze polisvoorwaarden.

d Ouderverblijf bij opname kind

Omschrijving: bijdrage in de kosten van noodzakelijk verblijf van ouders in het ziekenhuis of een aan het ziekenhuis voor dat doel verbonden instelling, in geval van opname van een op de polis verzekerd kind (tot 18 jaar).

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 10,- per nacht.
	Comfortpolis	volledig.
	ComfortPluspolis	volledig.

Bijzonderheden: recht op de bijdrage bestaat uitsluitend indien ouders en kind bij Agis verzekerd zijn. De polis van het kind is bepalend voor de hoogte van de vergoeding.

e Verblijfkosten (partner) na transplantatie

Omschrijving: bijdrage in de kosten van een verblijf in of nabij een ziekenhuis, wanneer de partner een transplantatie van weefsels en/of organen ondergaat.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	maximaal € 20,- per nacht.
	ComfortPluspolis	volledig.

- Bijzonderheden:**
- recht op de bijdrage bestaat uitsluitend als ook de partner bij Agis verzekerd is, en de enkelvoudige afstand tussen het woonadres van de bezoeker en het ziekenhuis 40 kilometer of meer bedraagt;
 - de polis van de opgenomen partner is bepalend voor de hoogte van de vergoeding.

f Nachtelijk verblijf in een oncologisch ziekenhuis

Omschrijving: bijdrage in de kosten van nachtelijk verblijf in aansluiting op een poliklinische behandeling door middel van bestraling respectievelijk behandeling met cytostatica in de Dr. Daniël den Hoed kliniek te Rotterdam of het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis te Amsterdam.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	maximaal € 35,- per nacht.
	ComfortPluspolis	maximaal € 35,- per nacht.

g Ooglaseren

Omschrijving: vergoeding van behandeling ter correctie van de ogen door middel van refractiechirurgie.

Zorgverlening: zorgverlener waar Agis afspraken mee heeft gemaakt.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	maximaal € 500,- voor de duur van de verzekering.
	ComfortPluspolis	maximaal € 750,- voor de duur van de verzekering.

- Bijzonderheden:**
- een overzicht van de zorgverleners waar Agis afspraken mee heeft gemaakt vindt u op www.agisweb.nl (tik in de zoekbalk de term ooglaseren in). U kunt ook bellen met onze Klantenservice, voor het telefoonnummer zie de achterpagina van deze polisvoorwaarden, zij kunnen u informatie verstrekken over het dichtstbijzijnde behandelcentrum;
 - vergoeding vindt alleen plaats wanneer er sprake is van een behandeling, losse consulten komen niet voor vergoeding in aanmerking.

3 Zorg in verband met de geboorte van een kind

a Kinderwensconsult (preconceptiezorg)

Omschrijving: advies over medicatie, voeding en leefstijl voorafgaande aan de zwangerschap volgens de richtlijn van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV).

Zorgverlening: verloskundige met certificaat preconceptiezorg.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 40,- voor de duur van de verzekering.
	Comfortpolis	maximaal € 40,- voor de duur van de verzekering.
	ComfortPluspolis	maximaal € 40,- voor de duur van de verzekering.

b Niet-klinische bevalling (eigen bijdrage)

Omschrijving: vergoeding wettelijke eigen bijdrage voor het gebruik van de verloskamer in geval van een niet-medische geïndiceerde niet-klinische bevalling (verblijf korter dan 24 uur).

Zorgverlening: ziekenhuis, geboortecentrum of kraaminrichting, de zorg wordt verleend door een verloskundige, gynaecoloog of verloskundig actieve huisarts.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	volledig.
	ComfortPluspolis	volledig.

c Kraamzorg

Omschrijving:

- volledig kraampakket;
- vergoeding wettelijke eigen bijdrage bij kraamzorg thuis of in een geboortecentrum.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	volledig.
	Comfortpolis	volledig.
	ComfortPluspolis	volledig.

Bijzonderheden: de verzekerde die een kraampakket uiterlijk 5 maanden voor de bevallingsdatum aanvraagt via www.agisweb.nl ontvangt een kraampakket in de 6e of 7e maand van de zwangerschap.

tip!

Aanmelden kraamzorg

Ga naar www.agisweb.nl (kraamzorg)

Om voor kraamzorg en het kraampakket in aanmerking te komen dient u zich uiterlijk 5 maanden voor de vermoedelijke bevalling aan te melden via www.agisweb.nl (zoekfunctie kraamzorg). Agis helpt u graag om uw keuze te maken uit de kraamverzorgenden in uw regio. Ook uw verloskundige kan u daarbij helpen. Agis heeft met gecontracteerde kraamverzorgenden uitgebreide afspraken gemaakt over de kwaliteit van de zorg, zoals tijdige assistentie van de kraamverzorgende bij thuisbevalling en deskundige begeleiding bij borstvoeding.

d Kraamzorg na ziekenhuisopname

Omschrijving: (uitgestelde kraamzorg) door een door Agis gecontracteerde kraamverzorgende, na een verlengde ziekenhuisopname van moeder en/of kind.

Zorgverlening: door Agis gecontracteerde kraamzorginstelling.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	maximaal 5 dagen 5-uurs kraamzorg.
	ComfortPluspolis	maximaal 5 dagen 5-uurs kraamzorg.

Bijzonderheden:

- er bestaat recht op uitgestelde kraamzorg thuis als de verzekerde of de baby na een bevalling om medische redenen na de 10e kraamdag nog een (korte) periode (maar maximaal 10 weken) in een ziekenhuis moet blijven. Dit geldt alleen als er geen normale kraamperiode mogelijk was;
- de gecontracteerde kraamzorginstelling stelt de indicatie in overleg met de behandelend arts of verloskundige.

e Kraamzorg na adoptie

Omschrijving: kraamzorg door een door Agis gecontracteerde kraamverzorgende.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	maximaal 5 dagen 5-uurs kraamzorg.
	ComfortPluspolis	maximaal 5 dagen 5-uurs kraamzorg.

Machtiging: ja, voorafgaand aan de zorg op basis van een gemotiveerde aanvraag van de behandelaar.

Bijzonderheden: recht op vergoeding bestaat alleen indien het adoptiekind jonger is dan 3 maanden.

f Adoptievergoeding/medische screening bij adoptie

Omschrijving: bijdrage in de kosten van medische screening en/of andere medische kosten van het kind die onderdeel uitmaken van de adoptieprocedure.

Zorgverlening: erkend ziekenhuis en/of kinderarts.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 300,- per adoptiekind.
	Comfortpolis	maximaal € 300,- per adoptiekind.
	ComfortPluspolis	maximaal € 300,- per adoptiekind.

Bijzonderheden:

- de medische screening moet een verplicht onderdeel vormen van het lopende adoptieproces;
- alleen medische kosten komen voor vergoeding in aanmerking.

g Zwangerschapscursus

Omschrijving: het door een zwangere verzekerde volgen en afronden van een zwangerschapscursus.

Zorgverlening: thuiszorgorganisatie; gekwalificeerde zorgverlener die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de vereniging Samen Bevallen; fysiotherapeut, oefentherapeut Cesar, oefentherapeut Mensendieck.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 25,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	maximaal € 75,- per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal € 125,- per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden: vergoeding wordt verleend tegen overlegging van een (kopie) bewijs van deelname, waarop de kosten staan vermeld.

h Heupondersteuningsband bij zwangerschap

Omschrijving: vergoeding van kosten van een heup- en buikondersteuningsband die nodig is tijdens de zwangerschap.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	maximaal € 50,- voor de duur van de verzekering.
	ComfortPluspolis	maximaal € 75,- voor de duur van de verzekering.

Voorschrift: verloskundige, huisarts, specialist of fysiotherapeut.

i Hulp bij borstvoedingsproblemen

Omschrijving: vergoeding van begeleiding van vrouwen met borstvoedingsproblemen door een lactatiekundige.

Zorgverlening: gekwalificeerde lactatiekundige die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen (NVL).

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	consulten, maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	consulten, maximaal € 125,- per verzekerde per kalenderjaar.

Verwijzing: verloskundige of huisarts.

Uitsluitingen: hulpmiddelen voor het geven van borstvoeding, zie hiervoor artikel 3j.

j Elektrische borstkolf

Omschrijving: vergoeding van huur dan wel koop van een elektrische borstkolfapparaat.

Zorgverlening: thuiszorginstelling of aanbieders waarmee Agis afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	maximaal € 75,- per bevalling.
	ComfortPluspolis	maximaal € 75,- per bevalling.

Bijzonderheden: de aanbieders van de elektrische borstkolf vindt u op www.agisweb.nl (tik in de zoekbalk de term borstkolf in).

Uitsluitingen: losse onderdelen van de elektrische borstkolf worden niet vergoed, tenzij met de gecontracteerde aanbieder anders is overeengekomen.

k GeboorteTENS

Omschrijving: vergoeding van huur van geboorteTENS apparaat dat wordt gebruikt voor pijnverlichting bij de bevalling, voor de duur van maximaal 6 weken.

Zorgverlening: aanbieder waarmee Agis afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	maximaal € 95,- per bevalling.
	ComfortPluspolis	maximaal € 95,- per bevalling.

Bijzonderheden:

- het geboorteTENS apparaat wordt in bruikleen verstrekt via een zorgverlener waarmee Agis afspraken heeft gemaakt;
- de aanbieder van de geboorteTENS vindt u op www.agisweb.nl (tik in de zoekbalk de term geboortetens in).

4 Thuiszorg

a Vervangende mantelzorg

Omschrijving: vervangende verzorging van de verzekerde thuis door vrijwilligers bij afwezigheid (door o.a. vakantie, ziekenhuisopname of in geval van respijtzorg) van de vaste mantelzorger.

Zorgverlening: Handen-In-Huis (Stichting Mantelzorgvervanging Nederland) of andere organisatie waar Agis afspraken mee heeft gemaakt.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	maximaal 21 dagen per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal 21 dagen per verzekerde per kalenderjaar.

b Terminale zorg door vrijwilligers thuis

Zorgverlening: vrijwilligersorganisatie die is aangesloten bij het steunpunt van de landelijke vereniging Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ) en de Nederlandse Patiënten Vereniging (NPV).

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 115,-.
	Comfortpolis	maximaal € 115,-.
	ComfortPluspolis	maximaal € 115,-.

Bijzonderheden: vergoeding wordt uitsluitend verleend op basis van nota VPTZ en NPV.

c Thuiszorg (eigen bijdrage)

Omschrijving: vergoeding voor de inkomensafhankelijke eigen bijdrage (minus de WtcG korting) die door het CAK, of een andere daartoe bevoegde organisatie wordt berekend en geïncasseerd voor Zorg zonder Verblijf (inclusief begeleiding) en hulp in de huishouding (Wmo).

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	geen vergoeding.
	ComfortPluspolis	maximaal € 350,- per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden:

- de basis voor de vergoeding vormt de factuur voor de eigen bijdrage van het CAK, of een andere daartoe bevoegde organisatie;
- er wordt nooit meer betaald dan het op de factuur vermelde totaalbedrag.

Uitsluitingen:

- eigen bijdrage voor Zorg met Verblijf;
- eigen bijdrage Wmo anders dan voor huishoudelijke hulp.

d Palliatieve zorgverlening (Hospice)

Omschrijving: in geval een verzekerde in een terminale fase niet langer thuis kan worden verpleegd, maar in een instelling.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	geen vergoeding.
	ComfortPluspolis	maximaal € 34,- per dag gedurende maximaal 13 weken.

5 Farmacie

a Geneesmiddelen (eigen bijdrage)

Omschrijving: vergoeding wettelijke eigen bijdrage die verschuldigd is boven de, krachtens het Geneesmiddelen Vergoedingen Systeem (GVS), gemaximeerde vergoeding voor geneesmiddelen die verstrekt worden krachtens de hoofdverzekering.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	geen vergoeding.
	ComfortPluspolis	maximaal € 500,- per verzekerde per kalenderjaar.

b Niet in het basispakket opgenomen geneesmiddelen

1 Omschrijving: vergoeding van hieronder genoemde (niet in het basispakket opgenomen) geneesmiddelen bij de vermelde aandoeningen.

Geneesmiddel

acetylcysteïne

cranberry preparaten

melatonine

vitamine E

kunstspeeksel

Omschrijving en voorwaarden

bij idiopathische longfibrose (IPF);longcarcinoom met moeilijk ophoesten.

bij recidiverende blaasontstekingen bij gebleken effect.

bij ernstige slaapstoornissen door ADHD-medicatie bij gebleken effect; bij ernstige slaapstoornissen bij geestelijk gehandicapten.

bij dialyse, bij cystic fibrosis, bij andere aangetoonde deficiënties door verterings- en resorptiestoornissen.

bij ernstige xerostomie bijv. ten gevolge van ziekte van Sjögren.

Zorgverlening: door Agis gecontracteerde (internet)apotheek of apothekhoudend huisarts en centrum voor bijzondere tandheelkunde (uitsluitend kunstspeeksel).

Voorschrift: huisarts of specialist.

Machtiging: ja, voorafgaand aan de levering op basis van een aanvraag door of namens de verzekerde.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	maximaal € 200,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van de onder b1 genoemde geneesmiddelen.
	ComfortPluspolis	maximaal € 250,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van de onder b1 genoemde geneesmiddelen.

2 midodrine (Gutron®)

Omschrijving vergoeding van het niet in het basispakket opgenomen geneesmiddel midodrine (Gutron®) bij orthostatische hypotensie, als andere behandelingen onvoldoende resultaat hebben; vergoeding bij gebleken effect.

Zorgverlening: door Agis gecontracteerde (internet)apotheek of apothekhoudend huisarts.

Voorschrift: huisarts of specialist.

Machtiging: ja, voorafgaand aan de levering op basis van een aanvraag door of namens de verzekerde.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	geen vergoeding.
	ComfortPluspolis	volledig.

Bijzonderheden: voor de onder **1 en 2** genoemde geneesmiddelen gelden de door Agis overeengekomen tarieven.

6 Hulpmiddelen

a Hoortoestel (eigen bijdrage)

Omschrijving: vergoeding voor de eigen bijdrage die u mogelijk verschuldigd bent bij aanschaf van een hoortoestel dat op basis van de hoofdverzekering wordt verstrekt.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 75,- per kalenderjaar.
	Comfortpolis	maximaal € 100,- per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal € 150,- per kalenderjaar.

Bijzonderheden: de vergoeding wordt uitsluitend verleend als kan worden aangetoond dat vergoeding krachtens de hoofdverzekering heeft plaatsgevonden.

b Brillen en/of contactlenzen

Omschrijving: brillen en/of contactlenzen.

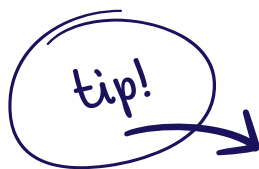
Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 50,- per verzekerde per 3 kalenderjaren.
	Comfortpolis	maximaal € 116,50 per verzekerde per 3 kalenderjaren.
	ComfortPluspolis	maximaal € 235,- per verzekerde per 3 kalenderjaren.

Bijzonderheden:

- brillen en/of contactlenzen gekocht in een ander land dan Nederland komen ook voor vergoeding in aanmerking;
- alleen definitieve nota's komen voor vergoeding in aanmerking. Offertes en orderbevestigingen worden niet in behandeling genomen.

Uitsluitingen:

- (zonne)brillen en contactlenzen zonder sterkte;
- prismabrillen;
- lenzen die zijn vergoed op basis van de hoofdverzekering;
- losse monturen en/of accessoires;
- gekleurde contactlenzen.



Basisbrilregeling

Agis heeft met Pearle, Specsavers en Hans Anders afspraken gemaakt over een basisbril. Wat betekent dit voor u? Voor het bedrag in uw polis van € 116,50, bieden Pearle, Specsavers en Hans Anders u een complete basisbril (montuur inclusief glazen). Opties zoals; extra dungslepen glazen, ontspiegeling of een duurder montuur vallen niet onder de voorwaarden van de basisbril. Voor deze extra opties zult u dan zelf moeten bijbetalen. Kijk op www.agisweb.nl/brilvergoeding of vraag bij de betreffende opticiens welk aanbod en voorwaarden voor u gelden.

Voorwaarden:

- om voor de basisbrilregeling in aanmerking te komen dient uw polis te beschikken over een minimale vergoeding van € 116,50 (dit aanbod geldt daardoor niet voor de Compactpolis en de Compleetpolis);
- wanneer blijkt dat u uw vergoedingslimiet heeft bereikt zal Specsavers, Pearle of Hans Anders u voor dit bedrag een nota toesturen;
- voor de basisbrilregeling dient u uw klantenpas in de filialen van Specsavers, Pearle of Hans Anders te overleggen;
- voor de basisbrilregeling gelden de voorwaarden van Specsavers, Pearle of Hans Anders. Vraag hiernaar bij de opticiens of kijk op www.agisweb.nl (tik in de zoekbalk de term brilregeling in);
- Specsavers, Pearle of Hans Anders zullen de nota rechtstreeks naar Agis sturen.

c Orthopedisch/allergeenvrij schoeisel en/of verbandschoenen (eigen bijdrage)

Omschrijving: vergoeding wettelijke eigen bijdrage die bij aanschaf van orthopedisch/allergeenvrij schoeisel en/of verbandschoenen op basis van de hoofdverzekering verschuldigd is.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 25,- per paar.
	Comfortpolis	maximaal € 50,- per paar.
	ComfortPluspolis	maximaal € 75,- per paar.

Bijzonderheden: de vergoeding wordt uitsluitend verleend als kan worden aangetoond dat vergoeding krachtens de hoofdverzekering heeft plaatsgevonden.

d Steunpessarium

Omschrijving: hulpmiddel ter verlichting van blaas- of baarmoederverzakking.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 75,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	volledig.
	ComfortPluspolis	volledig.

Voorschrift: behandelend arts.

e Plaswekker

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	maximaal € 80,- voor de duur van de verzekering voor verzekerden vanaf 5 jaar.
	ComfortPluspolis	volledige vergoeding, éénmalig voor de duur van de verzekering voor verzekerden vanaf 5 jaar.

Voorschrift: behandelend (school)arts.

f Pruik (eigen bijdrage)

Omschrijving: vergoeding eigen bijdrage die u mogelijk verschuldigd bent bij aanschaf van een pruik (inclusief haarwerken) op basis van de hoofdverzekering.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 50,- per pruik.
	Comfortpolis	maximaal € 100,- per pruik.
	ComfortPluspolis	maximaal € 150,- per pruik.

Bijzonderheden: de vergoeding wordt uitsluitend verleend als kan worden aangetoond dat vergoeding krachtens de hoofdverzekering heeft plaatsgevonden.

g Probe (elektrode ten behoeve van apparatuur gebruikt bij bekkenbodemplakten)

Omschrijving: vergoeding voor de kosten van een probe die wordt gebruikt bij bekkenbodemplakten.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 30,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	maximaal € 30,- per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal € 30,- per verzekerde per kalenderjaar.

h Diabetes testmateriaal (type 2)

Omschrijving: diabetes startpakket voor diabetes type 2 bestaande uit: 50 bloedglucoseteststrips, bloedglucosemeter en lancetten voor zelfcontrole. De aanspraak is bedoeld voor verzekerden waarbij diabetes type 2 is vastgesteld die geen recht hebben op deze teststrips uit de hoofdverzekering.

Zorgverlening: aanbieder waarmee Agis afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	eenmalig een diabetes startpakket per verzekerde.
	ComfortPluspolis	eenmalig een diabetes startpakket per verzekerde.

Bijzonderheden: hoe u het startpakket kunt bestellen vindt u op www.agisweb.nl (tik in de zoekbalk de term diabetes in). U kunt ook contact opnemen met onze Klantenservice, voor het telefoonnummer zie de achterpagina van deze polisvoorwaarden.

7 Mondzorg

a Orthodontie

Zorgverlening: orthodontist of tandarts.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	<ul style="list-style-type: none"> • tot 18 jaar 90% tot maximaal € 750,- per verzekerde voor de duur van de verzekering. • 18 jaar en ouder 90% tot maximaal € 250,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
	Comfortpolis	<ul style="list-style-type: none"> • tot 18 jaar 90% tot maximaal € 1.500,- per verzekerde voor de duur van de verzekering. • 18 jaar en ouder 90% tot maximaal € 500,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
	ComfortPluspolis	<ul style="list-style-type: none"> • tot 18 jaar 90% tot maximaal € 2.250,- per verzekerde voor de duur van de verzekering. • 18 jaar en ouder 90% tot maximaal € 750,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.

Een (prestatie)lijst met de verrichtingen/behandelingen die voor vergoeding in aanmerking komen kunt u vinden op onze website of bij ons opvragen. U heeft recht op vergoeding tot maximaal het op deze lijst vermelde marktconforme bedrag per prestatie. Kijk voor meer informatie en voorbeelden op www.agisweb.nl.

- Bijzonderheden:**
- de verzekerde heeft uitsluitend recht op vergoeding, indien de betreffende mondzorg niet wordt gedekt door de hoofdverzekering/AWBZ;
 - de verzekerde heeft uitsluitend recht op vergoeding, indien de behandeling niet ondoelmatig, onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd is;
 - vergoeding vindt plaats op basis van het door Agis met de zorgverlener overeengekomen tarief. Als geen tarief is overeengekomen, verleent Agis de genoemde vergoeding op basis van het marktconforme bedrag.

Uitsluitingen: vervanging en/of reparatie van orthodontische apparatuur na onzorgvuldig gebruik, niet nagekomen afspraak.

b Uitneembare volledige gebitsprothese (eigen bijdrage)

Zorgverlening: tandprotheticus, tandarts, centrum voor bijzondere tandheelkunde of een instelling voor mondzorg.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	eigen bijdrage die wettelijk verschuldigd is bij de aanschaf van een uitneembare volledige onder- en/of bovenprothese: maximaal € 100,- per verzekerde.
	Comfortpolis	eigen bijdrage die wettelijk verschuldigd is bij de aanschaf van een uitneembare volledige onder- en/of bovenprothese: maximaal € 200,- per verzekerde.
	ComfortPluspolis	eigen bijdrage die wettelijk verschuldigd is bij de aanschaf van een uitneembare volledige onder- en/of bovenprothese: maximaal € 300,- per verzekerde.

Bijzonderheden: de vergoeding wordt uitsluitend verleend als kan worden aangetoond dat vergoeding krachtens de hoofdverzekering heeft plaatsgevonden.

c Mondzorg voor verzekerden tot 18 jaar (met uitzondering van orthodontie en de uitneembare volledige gebitsprothese)

Zorgverlening: tandarts, kaakchirurg, centrum voor bijzondere tandheelkunde, instelling voor mondzorg of een instelling voor jeugd tandverzorging.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	volledig, inclusief techniekkosten, per verzekerde per gebeurtenis.
	Comfortpolis	volledig, inclusief techniekkosten, per verzekerde per gebeurtenis.
	ComfortPluspolis	volledig, inclusief techniekkosten, per verzekerde per gebeurtenis.

Een (prestatie)lijst met de verrichtingen/behandelingen die voor vergoeding in aanmerking komen kunt u vinden op onze website of bij ons opvragen. U heeft recht op vergoeding tot maximaal het op deze lijst vermelde marktconforme bedrag per prestatie. Kijk voor meer informatie en voorbeelden op www.agisweb.nl.

Machtiging: ja, voorafgaand aan de behandeling op basis van een aanvraag door of namens de verzekerde.

- Bijzonderheden:**
- de verzekerde heeft bij behandeling door de kaakchirurg uitsluitend aanspraak op implantaten;
 - de verzekerde heeft uitsluitend recht op vergoeding, indien de betreffende mondzorg niet wordt gedekt door de hoofdverzekering/AWBZ;
 - de verzekerde heeft uitsluitend recht op vergoeding, indien de behandeling niet ondoelmatig, onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd is;
 - vergoeding vindt plaats op basis van het door Agis met de zorgverlener overeengekomen tarief. Als geen tarief is overeengekomen, verleent Agis de genoemde vergoeding op basis van het marktconforme bedrag;
 - vergoeding van de kaakchirurg vindt plaats op basis van het door Agis met de zorgverlener overeengekomen tarief. Indien geen tarief is overeengekomen verleent Agis de vergoeding op basis van 80% van het door Agis gemiddelde gecontracteerde tarief.

Uitsluitingen: narcose, tandheelkundige verklaring, niet nagekomen afspraak, gedeeltelijk voltooid werk, uitwendig bleken en aanvullend onderzoek en behandeling van snurk- en slaapstoornissen.

8 Paramedische hulp

a Fysiotherapie voor verzekerden tot 18 jaar

Omschrijving: medisch noodzakelijke (kinder)fysiotherapie voor verzekerden tot 18 jaar als aanvulling op behandeling uit de hoofdverzekering.

Zorgverlening: (kinder)fysiotherapeut, manueel therapeut, bekkenfysiotherapeut, huidtherapeut (uitsluitend oedeemtherapie), oedeemtherapeut, psychosomatisch werkend fysiotherapeut.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	<ul style="list-style-type: none"> door Agis gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	<ul style="list-style-type: none"> door Agis gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	<ul style="list-style-type: none"> door Agis gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar.

- Bijzonderheden:**
- de vergoeding wordt uitsluitend verleend als kan worden aangetoond dat vergoeding krachtens de hoofdverzekering heeft plaatsgevonden;
 - de aanspraak in de hoofdverzekering omvat 18 behandelingen per kalenderjaar;
 - een overzicht van gecontracteerde (fysio)therapeuten en gecertificeerde (fysio)therapeuten vindt u terug onder Zorggids op www.agisweb.nl. U kunt hiervoor ook contact opnemen met onze Klantenservice, voor het telefoonnummer zie de achterpagina van deze polisvoorwaarden;
 - op de nota dient de zorgverlener de diagnosecode, de indicatiecode en de behandeldatum te vermelden;
 - per dag wordt één paramedische behandeling (fysiotherapie of oefentherapie Cesar/Mensendieck of beweegprogramma) vergoed;
 - het is toegestaan om fysiotherapie te ondergaan in het buitenland, hiervoor geldt dan de vergoeding zoals vermeld bij een niet-gecontracteerde zorgverlener (tenzij andere afspraken zijn gemaakt).

- Uitsluitingen:**
- toeslag buiten reguliere werktijden; niet-nagekomen afspraak; eenvoudige, korte rapporten dan wel meer gecompliceerde, tijdrovende rapporten op verzoek van derden;
 - door de fysiotherapeut verstrekte verband- en hulpmiddelen;
 - zwangerschaps- en postnatale gymnastiek, sportmassage en arbeids- en bezigheidstherapie.

b Fysiotherapie voor verzekerden vanaf 18 jaar

Omschrijving: medisch noodzakelijke fysiotherapie voor verzekerden van 18 jaar en ouder.

Zorgverlening: fysiotherapeut, manueel therapeut, bekkenfysiotherapeut, huidtherapeut (uitsluitend oedeemtherapie), oedeemtherapeut, psychosomatisch werkend fysiotherapeut en geriatrie fysiotherapeut.

Vergoeding:	<p>Compactpolis</p> <ul style="list-style-type: none"> • maximaal 9 medisch noodzakelijke behandelingen per verzekerde per kalenderjaar; <ul style="list-style-type: none"> – door Agis gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 100%. – door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief.
	<p>Compleetpolis</p> <ul style="list-style-type: none"> • maximaal 12 medisch noodzakelijke behandelingen per verzekerde per kalenderjaar of maximaal 6 behandelingen en 1 beweegprogramma (zie artikel 8e) per verzekerde per kalenderjaar; <ul style="list-style-type: none"> – door Agis gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 100%. – door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief.
	<p>Comfortpolis</p> <ul style="list-style-type: none"> • maximaal 27 medisch noodzakelijke behandelingen per verzekerde per kalenderjaar; <ul style="list-style-type: none"> – door Agis gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 100%. – door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar.
	<p>ComfortPluspolis</p> <ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar.

- Bijzonderheden:**
- een overzicht van gecontracteerde (fysio)therapeuten en gecertificeerde (fysio)therapeuten vindt u terug onder Zorggids op www.agisweb.nl. U kunt hiervoor ook contact opnemen met onze Klantenservice, voor het telefoonnummer zie de achterpagina van deze polisvoorwaarden;
 - bij een aandoening conform bijlage 1 van het besluit zorgverzekering valt de aanspraak op fysiotherapie vanaf de 21ste behandeling onder de hoofdverzekering;
 - op de nota dient de zorgverlener de diagnosecode, de indicatiecode en de behandeldatum te vermelden;
 - per dag wordt één paramedische behandeling (fysiotherapie of oefentherapie Cesar/Mensendieck of beweegprogramma) vergoed;
 - het is toegestaan om fysiotherapie te ondergaan in het buitenland, hiervoor geldt dan de vergoeding zoals vermeld bij een niet-gecontracteerde zorgverlener (tenzij andere afspraken zijn gemaakt).

- Uitsluitingen:**
- toeslag buiten reguliere werktijden; niet-nagekomen afspraak; eenvoudige, korte rapporten dan wel meer gecompliceerde, tijdrovende rapporten op verzoek van derden;
 - door de fysiotherapeut verstrekte verband- en hulpmiddelen;
 - zwangerschaps- en postnatale gymnastiek, sportmassage en arbeids- en bezigheidstherapie.

c Oefentherapie Cesar/Mensendieck voor verzekerden tot 18 jaar

Omschrijving: medisch noodzakelijke oefentherapie Cesar/Mensendieck voor verzekerden tot 18 jaar als aanvulling op behandeling uit de hoofdverzekering.

Zorgverlening: oefentherapeut Cesar of oefentherapeut Mensendieck.

Vergoeding:	<table border="0"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">Compactpolis</td> <td>geen vergoeding.</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">Compleetpolis</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar. </td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">Comfortpolis</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar. </td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">ComfortPluspolis</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar. </td> </tr> </table>	Compactpolis	geen vergoeding.	Compleetpolis	<ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar. 	Comfortpolis	<ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar. 	ComfortPluspolis	<ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar.
Compactpolis	geen vergoeding.								
Compleetpolis	<ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar. 								
Comfortpolis	<ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar. 								
ComfortPluspolis	<ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar. 								
Bijzonderheden:	<ul style="list-style-type: none"> • de vergoeding wordt uitsluitend verleend als kan worden aangetoond dat vergoeding krachtens de hoofdverzekering heeft plaatsgevonden; • de aanspraak in de hoofdverzekering omvat 18 behandelingen per kalenderjaar; • een overzicht van gecontracteerde oefentherapeuten vindt u terug onder Zorggids op www.agisweb.nl. U kunt hiervoor ook contact opnemen met onze Klantenservice, voor het telefoonnummer zie de achterpagina van deze polisvoorwaarden; • op de nota dient de zorgverlener de diagnosecode, indicatiecode en de behandeldatum te vermelden; • per dag wordt één paramedische behandeling (fysiotherapie of oefentherapie Cesar/Mensendieck of beweegprogramma) vergoed. 								
Uitsluitingen:	zwangerschaps- en postnatale gymnastiek, sportmassage en arbeids- en bezigheidstherapie.								
d Oefentherapie Cesar/Mensendieck voor verzekerden vanaf 18 jaar									
Omschrijving:	medisch noodzakelijke oefentherapie Cesar/Mensendieck voor verzekerden van 18 jaar en ouder.								
Zorgverlening:	oefentherapeut Cesar of oefentherapeut Mensendieck.								
Vergoeding:	<table border="0"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">Compactpolis</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • maximaal 9 medisch noodzakelijke behandelingen per verzekerde per kalenderjaar; <ul style="list-style-type: none"> – door Agis gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 100%. – door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief. </td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">Compleetpolis</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • maximaal 12 medisch noodzakelijke behandelingen per verzekerde per kalenderjaar; <ul style="list-style-type: none"> – door Agis gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 100%. – door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief. </td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">Comfortpolis</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • maximaal 27 medisch noodzakelijke behandelingen per verzekerde per kalenderjaar; <ul style="list-style-type: none"> – door Agis gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 100%. – door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar. </td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">ComfortPluspolis</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar. </td> </tr> </table>	Compactpolis	<ul style="list-style-type: none"> • maximaal 9 medisch noodzakelijke behandelingen per verzekerde per kalenderjaar; <ul style="list-style-type: none"> – door Agis gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 100%. – door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief. 	Compleetpolis	<ul style="list-style-type: none"> • maximaal 12 medisch noodzakelijke behandelingen per verzekerde per kalenderjaar; <ul style="list-style-type: none"> – door Agis gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 100%. – door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief. 	Comfortpolis	<ul style="list-style-type: none"> • maximaal 27 medisch noodzakelijke behandelingen per verzekerde per kalenderjaar; <ul style="list-style-type: none"> – door Agis gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 100%. – door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar. 	ComfortPluspolis	<ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar.
Compactpolis	<ul style="list-style-type: none"> • maximaal 9 medisch noodzakelijke behandelingen per verzekerde per kalenderjaar; <ul style="list-style-type: none"> – door Agis gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 100%. – door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief. 								
Compleetpolis	<ul style="list-style-type: none"> • maximaal 12 medisch noodzakelijke behandelingen per verzekerde per kalenderjaar; <ul style="list-style-type: none"> – door Agis gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 100%. – door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief. 								
Comfortpolis	<ul style="list-style-type: none"> • maximaal 27 medisch noodzakelijke behandelingen per verzekerde per kalenderjaar; <ul style="list-style-type: none"> – door Agis gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 100%. – door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar. 								
ComfortPluspolis	<ul style="list-style-type: none"> • door Agis gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. • door niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar. 								

- Bijzonderheden:**
- bij een aandoening conform bijlage 1 van het besluit zorgverzekering valt de aanspraak op oefentherapie Cesar/Mensendieck vanaf de 21ste behandeling onder de hoofdverzekering;
 - op de nota dient de zorgverlener de diagnosecode, indicatiecode en de behandeldatum te vermelden;
 - een overzicht van gecontracteerde oefentherapeuten vindt u terug onder Zorggids op www.agisweb.nl. U kunt hiervoor ook contact opnemen met onze Klantenservice, voor het telefoonnummer zie de achterpagina van deze polisvoorwaarden;
 - per dag wordt één paramedische behandeling (fysiotherapie of oefentherapie Cesar/Mensendieck of beweegprogramma) vergoed.

Uitsluitingen: zwangerschaps- en postnatale gymnastiek, sportmassage en arbeids- en bezigheidstherapie.

e Beweegprogramma's

Omschrijving: Agis beweegprogramma's voor verzekerden met een chronische aandoening.

Zorgverlening: zorgverleners waarmee Agis afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal 1 beweegprogramma per verzekerde per kalenderjaar, conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. Per beweegprogramma is een eigen bijdrage verschuldigd. Indien een beweegprogramma wordt gevolgd wordt de aanspraak voor fysiotherapie verminderd tot maximaal 6 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar (zie artikel 8b).
	Comfortpolis	maximaal 1 beweegprogramma per verzekerde per medische indicatie per kalenderjaar, conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. Per beweegprogramma is een eigen bijdrage verschuldigd. Indien een beweegprogramma wordt gevolgd wordt de aanspraak voor fysiotherapie verminderd met 6 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar (zie artikel 8b).
	ComfortPluspolis	maximaal 1 beweegprogramma per verzekerde per medische indicatie per kalenderjaar, conform de afspraken tussen de zorgverlener en Agis. Per beweegprogramma is een eigen bijdrage verschuldigd.

Verwijzing: schriftelijk door behandelend arts of specialist.

- Bijzonderheden:**
- op de nota dient de zorgverlener de diagnosecode, de indicatiecode en behandeldatum te vermelden;
 - een overzicht van beweegprogramma's vindt u op www.agisweb.nl (tik in de zoekbalk de term beweegprogramma in). U kunt hiervoor ook contact opnemen met onze Klantenservice, voor het telefoonnummer zie de achterpagina van deze polisvoorwaarden;
 - per dag wordt één paramedische behandeling (fysiotherapie of oefentherapie Cesar/Mensendieck of beweegprogramma) vergoed.

f Dieetadvisering

Omschrijving: prestaties dieetadvisering zoals diëtisten bieden en in rekening mogen brengen

Zorgverlening: een diëtist die voldoet aan de eisen als genoemd in het Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	geen vergoeding.
	ComfortPluspolis	maximaal € 240,- per verzekerde per kalenderjaar.

Uitsluitingen: dieetadvisering in het kader van Ketenzorg Diabetes, COPD en VRM. Deze zorg is een aanspraak in de hoofdverzekering.

g Ergotherapie

Omschrijving: aanvulling op ergotherapie uit de hoofdverzekering.

Zorgverlening: ergotherapeut die de zorg heeft verleend ten laste van de hoofdverzekering.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	<ul style="list-style-type: none"> gecontracteerde zorg: aanspraak op zorg voor maximaal 1 uur per verzekerde per kalenderjaar. niet-gecontracteerde zorg: vergoeding van kosten tot maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief (conform art. 7 van de Algemene Voorwaarden) voor maximaal 1 uur per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	<ul style="list-style-type: none"> gecontracteerde zorg: aanspraak op zorg voor maximaal 2 uur per verzekerde per kalenderjaar. niet-gecontracteerde zorg: vergoeding van kosten tot maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief (conform art. 7 van de Algemene Voorwaarden) voor maximaal 2 uur per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	<ul style="list-style-type: none"> gecontracteerde zorg: aanspraak op zorg voor maximaal 4 uur per verzekerde per kalenderjaar. niet-gecontracteerde zorg: vergoeding van kosten tot maximaal 80% van het laagst door Agis gecontracteerde tarief (conform art. 7 van de Algemene Voorwaarden) voor maximaal 4 uur per verzekerde per kalenderjaar.

- Bijzonderheden:**
- de vergoeding wordt uitsluitend verleend als kan worden aangetoond dat vergoeding krachtens de hoofdverzekering heeft plaatsgevonden;
 - de aanspraak in de hoofdverzekering omvat 10 uur per kalenderjaar.

9 Psychische zorgverlening

a Eerstelijnspsychologische zorg (eigen bijdrage)

Omschrijving: vergoeding wettelijke eigen bijdrage eerstelijnspsychologische zorg die verschuldigd is ten laste van de hoofdverzekering.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	volledig.
	Comfortpolis	volledig.
	ComfortPluspolis	volledig.

- Bijzonderheden:**
- de vergoeding wordt uitsluitend verleend als kan worden aangetoond dat vergoeding krachtens de hoofdverzekering heeft plaatsgevonden;
 - de vergoeding geldt ook voor de eigen bijdrage die verschuldigd is voor het internetbehandeltraject.

b Aanvullende eerstelijnspsychologische zorg

Omschrijving: aanvulling op kortdurende eerstelijnspsychologische zorg in de hoofdverzekering.

Zorgverlening: zorgverlener die de zorg heeft verleend ten laste van de hoofdverzekering (extramuraal werkende eerstelijnspsycholoog, gezondheidszorgpsycholoog, kinder- en jeugdpsycholoog, orthopedagoog of seksuologisch hulpverlener).

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	<ul style="list-style-type: none"> door Agis gecontracteerde zorgverlener: aanspraak op maximaal 2 zittingen (van maximaal 1 uur) per kalenderjaar. door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding maximaal € 42,- per zitting tot maximaal 2 zittingen (van maximaal 1 uur) per kalenderjaar.
	Comfortpolis	<ul style="list-style-type: none"> door Agis gecontracteerde zorgverlener: aanspraak op maximaal 4 zittingen (van maximaal 1 uur) per kalenderjaar. door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding maximaal € 42,- per zitting tot maximaal 4 zittingen (van maximaal 1 uur) per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	<ul style="list-style-type: none"> door Agis gecontracteerde zorgverlener: aanspraak op maximaal 6 zittingen (van maximaal 1 uur) per kalenderjaar. door niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding maximaal € 42,- per zitting tot maximaal 6 zittingen (van maximaal 1 uur) per kalenderjaar.

- Bijzonderheden:**
- de vergoeding wordt uitsluitend verleend als kan worden aangetoond dat vergoeding krachtens de hoofdverzekering heeft plaatsgevonden;
 - de aanspraak in de hoofdverzekering omvat 5 zittingen per kalenderjaar;
 - een dubbele, een halve, een kwart of één vijfde zitting is ook mogelijk.

c (Kortdurende) psychosociale hulp

- Omschrijving:** kortdurende oncologische psychosociale hulp en psychosociale hulp ten behoeve van chronisch zieken.
- Zorgverlening:** instellingen die worden genoemd op www.ipso.nl of Simonton therapeuten, aangesloten bij het Gilde van Simonton therapeuten.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 300,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
	Comfortpolis	maximaal € 500,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
	ComfortPluspolis	maximaal € 700,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.

- Bijzonderheden:**
- de verzekerde heeft uitsluitend recht op de vergoeding, als de betreffende zorg niet wordt gedekt door de hoofdverzekering/AWBZ;
 - psychosociale hulp aan chronisch zieken enkel bij Simonton therapeuten;
 - de aanspraak op de vergoeding voor kortdurende oncologische psychosociale hulp vervalt bij deelname aan een Herstel en Balans programma (zie hieronder bij d).

d Herstel en Balans

- Omschrijving:** deelname aan het revalidatieprogramma Herstel en Balans. Het revalidatieprogramma Herstel en Balans is een groepsprogramma voor mensen met kanker en bestaat uit lichaamstraining en psycho-educatie.
- Zorgverlening:** instellingen die vallen onder de licentie van de Stichting Herstel en Balans.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 800,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
	Comfortpolis	maximaal € 1.000,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
	ComfortPluspolis	maximaal € 1.200,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.

- Bijzonderheden:**
- de verzekerde heeft uitsluitend recht op de vergoeding, als de betreffende zorg niet wordt gedekt door de hoofdverzekering/AWBZ;
 - indien het programma Herstel en Balans wordt gevolgd vervalt de aanspraak op kortdurende oncologische psychosociale hulp (zie hierboven bij c);
 - Herstel en Balans instellingen vindt u op www.herstelenbalans.nl.

10 Alternatieve geneeswijzen, overige psychische zorgverlening en antroposofische geneeskunde

a Alternatieve geneeswijzen en overige psychische zorgverlening

1 Alternatieve geneeswijzen

Omschrijving:

- acupunctuur;
- chiropractie;
- cranio sacraal therapie;
- homeopathie (klassiek);
- manuele geneeskunde/orthomanipulatie;
- mesologie;
- Moermantherapie;
- natuurgeneeswijzen;
- neuraaltherapie;
- orthomoleculaire geneeskunde;
- orthopedische geneeskunde;
- osteopathie;
- reflexzonetherapie;
- Shiatsu therapie.

Zorgverlening:

gekwalificeerd zorgverlener, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van een beroepsvereniging/register genoemd in de lijst achterin deze polisvoorwaarden.

2 Overige psychische zorgverlening

Omschrijving:

gestalttherapie, haptotherapie, hypnotherapie, integratieve psychotherapie, lichaamsgerichte psychotherapie, postural integration, vaktherapie en andere behandelvormen.

Zorgverlening:

gekwalificeerd zorgverlener, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van een beroepsvereniging/register genoemd in de lijst achterin deze polisvoorwaarden.

Vergoeding:

Compactpolis	geen vergoeding.
Compleetpolis	maximaal € 40,- per dag voor consulten en behandeling tot maximaal € 350,- per verzekerde per kalenderjaar voor de onder 1 en 2 genoemde gezamenlijke kosten van de genoemde alternatieve geneeswijzen en overige psychische zorgverlening. De maximale vergoeding is inclusief de kosten van homeopathische geneesmiddelen die in de Taxe Homeopathie van Z-index de productgroepcode HM hebben.
Comfortpolis	maximaal € 40,- per dag voor consulten en behandeling tot maximaal € 500,- per verzekerde per kalenderjaar voor de onder 1 en 2 genoemde gezamenlijke kosten van de genoemde alternatieve geneeswijzen en overige psychische zorgverlening. De maximale vergoeding is inclusief de kosten van homeopathische geneesmiddelen die in de Taxe Homeopathie van Z-index de productgroepcode HM hebben.
ComfortPluspolis	maximaal € 40,- per dag voor consulten en behandeling tot maximaal € 650,- per verzekerde per kalenderjaar voor de onder 1 en 2 genoemde gezamenlijke kosten van de genoemde alternatieve geneeswijzen en overige psychische zorgverlening. De maximale vergoeding is inclusief de kosten van homeopathische geneesmiddelen die in de Taxe Homeopathie van Z-index de productgroepcode HM hebben.

Bijzonderheden: homeopathische geneesmiddelen komen uitsluitend voor vergoeding in aanmerking als deze zijn voorgeschreven door de behandelend arts of een klassiek homeopaat en afgeleverd door een in Nederland gevestigde apotheker of apotheekhoudende huisarts.

Uitsluitingen:

- kosten van laboratoriumonderzoek;
- homeopathische (genees)middelen die in de Taxe Homeopathie van de Z-index **niet** de productgroepcode HM hebben.

b Antroposofische geneeskunde

Omschrijving:

- antroposofische geneesmiddelen;
- consultatiebureau;
- consult en behandeling door antroposofisch arts;
- dieettherapie;
- eurithmietherapie;
- kunstzinnige therapie;
- psychische hulpverlening;
- uitwendige therapieën.

Zorgverlening: gekwalificeerd zorgverlener, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van een beroepsvereniging/register genoemd in de lijst achterin deze polisvoorwaarden.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 40,- per dag voor consulten en behandeling tot maximaal € 350,- per verzekerde per kalenderjaar. De maximale vergoeding is inclusief de kosten van antroposofische en homeopathische geneesmiddelen die in de Taxe Homeopathie van Z-index de productcode HA of HM hebben.
	Comfortpolis	maximaal € 40,- per dag voor consulten en behandeling tot maximaal € 500,- per verzekerde per kalenderjaar. De maximale vergoeding is inclusief de kosten van antroposofische en homeopathische geneesmiddelen die in de Taxe Homeopathie van Z-index de productcode HA of HM hebben.
	ComfortPluspolis	maximaal € 40,- per dag voor consulten en behandeling tot maximaal € 650,- per verzekerde per kalenderjaar. De maximale vergoeding is inclusief de kosten van antroposofische en homeopathische geneesmiddelen die in de Taxe Homeopathie van Z-index de productcode HA of HM hebben.

Voorschrift: antroposofisch arts.

Bijzonderheden:

- antroposofische en homeopathische geneesmiddelen komen uitsluitend voor vergoeding in aanmerking als deze zijn voorgeschreven door de behandelend antroposofisch arts en afgeleverd door een in Nederland gevestigde apotheker of apotheekhoudende huisarts;
- bij samenloop van antroposofische psychische hulpverlening en eerstelijnspsychologie kan slechts bij één verstrekkingensoort aanspraak op vergoeding worden gemaakt.

Uitsluitingen:

- kosten van laboratoriumonderzoek;
- antroposofische en homeopathische (genees)middelen die in de Taxe Homeopathie van de Z-index **niet** de productcode HA of HM hebben.

11 Therapieën

a Acnétherapie

Omschrijving: huidtherapie bij actieve ernstige acné in het gelaat of peeling bij genezen acné met sterk ontsierende littekens in het gelaat.

Zorgverlening: gekwalificeerd huidtherapeut, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH).

Vergoeding:	Compactpolis	maximaal € 150,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Compleetpolis	maximaal € 200,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	maximaal € 250,- per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal € 300,- per verzekerde per kalenderjaar.

Verwijzing: behandelend arts.

Bijzonderheden: uit de declaratie moet blijken dat het gaat om een acnébehandeling en/of peeling in het gelaat.

b Camouflagetherapie

Omschrijving:

- lessen in camouflage van sterk ontsierende littekens of huidvlekken in het gelaat of de hals, inclusief de hierbij noodzakelijke fixerende pasta's, crèmes, poeders en dergelijke;
- tepelhofatoeage.

Zorgverlening:

- gekwalificeerd huidtherapeut, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH);
- een gekwalificeerde schoonheidsspecialist, die bij de Algemene Nederlandse Branche Organisatie Schoonheidsverzorging (ANBOS) staat geregistreerd als gediplomeerd in camouflagetherapie.

Vergoeding:	Compactpolis	maximaal € 150,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
	Compleetpolis	maximaal € 200,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
	Comfortpolis	maximaal € 250,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
	ComfortPluspolis	maximaal € 300,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.

Bijzonderheden:

- uit de declaratie moet blijken dat het gaat om sterk ontsierende littekens of huidvlekken in gelaat en/of hals;
- uit de nota moet blijken dat het gaat om een behandeling camouflagetherapie.

c Elektrische, IPL- of laserepilatie

Omschrijving: behandeling van vrouwelijke verzekerden met ontsierende haargroei in het gelaat en/of de hals.

Zorgverlening:

- elektrische epilatie en Intense Pulsed Light (IPL):
 - door een gekwalificeerde huidtherapeut, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH);
 - door een gekwalificeerde schoonheidsspecialist aangesloten bij de Algemene Nederlandse Branche Organisatie Schoonheidsverzorging (ANBOS). Voor elektrische epilatie geldt een registratie elektrisch ontharen en voor een IPL behandeling geldt een registratie ontharingstechnieken.
- laserepilatie:
 - door een gekwalificeerde huidtherapeut, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH);
 - een gekwalificeerde instelling waaraan een dermatoloog is verbonden.

Vergoeding:	Compactpolis	maximaal € 350,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
	Compleetpolis	maximaal € 600,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
	Comfortpolis	maximaal € 950,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
	ComfortPluspolis	maximaal € 1.300,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.

Verwijzing: behandelend arts.

- Bijzonderheden:
- uit de declaratie moet blijken dat het gaat om ontsierde haargroei in het gelaat en/of de hals;
 - op de nota moet worden vermeld of er sprake is van een elektrische-, IPL- of laserbehandeling.

d Stottertherapie

Zorgverlening: het Del Ferro Instituut, Instituut De Pauw of Instituut Natuurlijk Spreken.

Vergoeding:	Compactpolis	maximaal € 250,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
	Compleetpolis	maximaal € 350,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
	Comfortpolis	maximaal € 500,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
	ComfortPluspolis	maximaal € 650,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.

Verwijzing: huisarts.

e Begeleid bewegen in verwarmd water

1 Groepszwemmen bij patiëntenvereniging of instelling voor Multiple Sclerose (MS), reuma- en hartpatiënten

Omschrijving: in groepsverband zwemmen in extra verwarmd water voor verzekerden met MS, een reumatische aandoening of na een hartinfarct.

Zorgverlening: een patiëntenvereniging of instelling waarmee Agis afspraken heeft gemaakt.

Verwijzing: behandelend arts of reumatoloog.

Bijzonderheden: op de declaratie moet worden aangegeven dat het gaat om MS, een reumatische aandoening of na een hartinfarct.

2 Warmwaterbad

Omschrijving: kosten voor de toegang tot het warmwaterbad die gemaakt worden in verband met een fysiotherapie of oefentherapie Cesar/Mensendieck groepsbehandeling in verwarmd water.

Zorgverlening: fysiotherapeut of oefentherapeut Cesar/ Mensendieck.

Bijzonderheden: op de declaratie moet de fysiotherapeut of oefentherapeut aantekenen dat sprake is van een fysiotherapie of oefentherapie groepsbehandeling.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van de onder 1 en 2 genoemde vormen van zorg.
	Comfortpolis	maximaal € 150,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van de onder 1 en 2 genoemde vormen van zorg.
	ComfortPluspolis	maximaal € 200,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van de onder 1 en 2 genoemde vormen van zorg.

f Voetzorg

1 Podotherapie, podologie en podoposturaaltherapie

Omschrijving: behandeling van voetklachten of houdingsklachten. De vergoeding omvat onderzoek, consult, orthesen, nagelbeugels en/of therapeutische zolen.

Zorgverlening: gekwalificeerd podotherapeut, podoloog of podoposturaal therapeut, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van een beroepsvereniging genoemd in de lijst achterin deze polisvoorwaarden.

Bijzonderheden:

- uit de nota moet blijken of het gaat om een onderzoek, consult, een hulpmiddel, therapie of een speciale techniek;
- behandeling van diabetische voeten (classificatie Simm's 1 en hoger) door een podotherapeut is een aanspraak uit de hoofdverzekering.

Uitsluitingen: behandeling van diabetische voeten.

2 Pedicurebehandeling bij reumatische voet

Omschrijving: voetonderzoek en behandeling van een reumatische voet.

Zorgverlening:

- pedicure die geregistreerd staat in het kwaliteitsregister ProCert als pedicure reumatische voet of als medisch pedicure;
- pedicure die geregistreerd staat in het kwaliteitsregister van Landelijke Beroepsregister voor Pedicures in de Zorg (LBPZ) als pedicure in de zorg;
- pedicure die geregistreerd staat in het kwaliteitsregister van Stipezo als pedicure in de zorg.

Bijzonderheden: op de nota moet vermeld staan dat het gaat om de behandeling van een reumatische voet.

Uitsluitingen: het verwijderen van eelt om cosmetische redenen en het adequaat knippen van teennagels.

3 Pedicurebehandeling van een medische voet

Omschrijving: behandeling van risicovoeten, waarbij het niet behandelen van de voet door een medisch pedicure (pedicure in de zorg) leidt tot medische klachten. De vergoeding omvat voetonderzoek, behandeling en speciale technieken.

Zorgverlening:

- pedicure die geregistreerd staat in het kwaliteitsregister ProCert als medisch pedicure;
- pedicure die geregistreerd staat in het kwaliteitsregister van Landelijke Beroepsregister voor Pedicures in de Zorg (LBPZ) als pedicure in de zorg;
- pedicure die geregistreerd staat in het kwaliteitsregister van Stipezo als pedicure in de zorg.

Machtiging: ja, voorafgaand aan de behandeling op basis van een gemotiveerde aanvraag van de behandelend arts, tenzij Agis andere afspraken heeft gemaakt met de zorgverlener.

Bijzonderheden:

- op de declaratie moet vermeld staan dat het gaat om een medische voet;
- uit de nota moet blijken dat het gaat om een onderzoek, behandeling of een speciale techniek.

4 Steunzolen

Omschrijving: aanschaf en reparatie van steunzolen.

Zorgverlening: orthopedisch instrumentmaker of orthopedisch schoentechnicus waarmee Agis afspraken heeft gemaakt.

5 Podotherapeutisch materiaal voor behandeling diabetische voet Simms 1 t/m 3

Omschrijving: de vergoeding omvat o.a. orthesen, nagelbeugels en/of therapeutische zolen die noodzakelijk zijn om diabetische voeten adequaat te behandelen en niet vallen onder de hoofdverzekering.

Zorgverlening:

- podotherapeut die geregistreerd staat in het kwaliteitsregister van de Nederlandse Vereniging voor Podotherapeuten (NVvP);
- pedicure die geregistreerd staat in het kwaliteitsregister ProCert als medisch pedicure;
- pedicure die geregistreerd staat in het kwaliteitsregister van Landelijke Beroepsregister voor Pedicures in de Zorg (LBPZ) als pedicure in de zorg;
- pedicure die geregistreerd staat in het kwaliteitsregister van Stipezo als pedicure in de zorg.

Bijzonderheden:

- uit de nota moet blijken om welke type diabetes het gaat (I of II) en welke Simm's classificatie is vastgesteld;
- de behandelend arts bepaalt de Simm's classificatie.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding
	Compleetpolis	maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van de onder 1 tot en met 5 genoemde zorg en hulpmiddelen.
	Comfortpolis	maximaal € 200,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van de onder 1 tot en met 5 genoemde zorg en hulpmiddelen.
	ComfortPluspolis	maximaal € 300,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van de onder 1 tot en met 5 genoemde zorg en hulpmiddelen.

6 Pedicure behandeling bij een diabetes patiënt (m.u.v. voetrisico classificatie Simm's 1 t/m 3)

Omschrijving: voetonderzoek en behandeling bij een diabetes patiënt met een voetrisico classificatie Simm's 0.

Zorgverlening:

- pedicure die geregistreerd staat in het kwaliteitsregister ProCert als pedicure diabetische voet of als medisch pedicure;
- pedicure die geregistreerd staat in het kwaliteitsregister van Landelijke Beroepsregister voor Pedicures in de Zorg (LBPZ) als pedicure in de zorg;
- pedicure die geregistreerd staat in het kwaliteitsregister van Stipezo als pedicure in de zorg.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding
	Compleetpolis	maximaal € 20,- per behandeling, maximaal 2 x per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	maximaal € 25,- per behandeling, maximaal 2 x per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal € 25,- per behandeling, maximaal 2 x per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden:

- uit de nota moet blijken om welke type diabetes het gaat (I of II) en welke Simm's classificatie is vastgesteld;
- de behandelend arts bepaalt de Simm's classificatie.

Uitsluitingen:

- behandeling van diabetische voet Simm's classificatie 1 t/m 3. Deze behandelingen vallen onder de basisverzekering.

g Psoriasisbehandeling

Omschrijving: intensieve behandeling van ernstige vormen van psoriasis, waarbij alle andere behandelingen ontoereikend zijn gebleken.

Zorgverlening: (kuur)reisorganisatie of kuuroord waarmee Agis afspraken heeft gemaakt.

Verwijzing: dermatoloog.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 450,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	maximaal € 600,- per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal € 750,- per verzekerde per kalenderjaar.

- Bijzonderheden:**
- de verwijzing van de dermatoloog hoeft slechts eenmaal te worden meegestuurd;
 - kosten kunnen worden gedeclareerd nadat de kuur heeft plaatsgevonden tegen overlegging van een betalingsbewijs;
 - om de kwaliteit van het kuuraanbod te kunnen garanderen kan Agis u vragen een enquête in te vullen over de geleverde zorg in het kuuroord.

- Uitsluitingen:**
- privé-uitgaven en vervoer van het woonadres van de verzekerde naar het vliegveld (en vice versa) of per eigen vervoer naar een kuuroord;
 - kosten voor annulering van een kuurbehandeling of voor een annulerings- en/of reisverzekering.

h UVB lichttherapie (huur cabine)

Omschrijving: behandeling van ernstige vormen van psoriasis en vitiligo.

Zorgverlening: leverancier waarmee Agis afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	maximaal € 600,- per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	volledig.

- Bijzonderheden:**
- de UVB lichtcabine wordt in bruikleen verstrekt;
 - de therapie moet onderdeel uitmaken van een medisch specialistische behandeling;
 - de verzekerde heeft uitsluitend recht op vergoeding wanneer de betreffende zorg niet wordt vergoed vanuit de hoofdverzekering.

12 Extra vergoedingen

a Sport Medisch Advies en/of Health Check

1 Sport Medisch Advies

Omschrijving: blessureconsult, onderzoek, advies en sportkeuringen.

Zorgverlening: Sportmedische Instelling (SMI).

Bijzonderheden: de SMI dient aangesloten te zijn bij de Federatie van Sportmedische Instellingen (FSMI) (www.sportgeneeskunde.com).

2 Health Check

Omschrijving: een uitgebreid preventief onderzoek, uitgevoerd door artsen, dat de status van uw gezondheid bepaalt.

Zorgverlening: Premeo en andere instellingen waarmee Agis afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding:	Compactpolis	maximaal € 50,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van de onder 1 en 2 genoemde vormen van zorg.
	Compleetpolis	maximaal € 50,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van de onder 1 en 2 genoemde vormen van zorg.
	Comfortpolis	maximaal € 75,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van de onder 1 en 2 genoemde vormen van zorg.
	ComfortPluspolis	maximaal € 150,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van de onder 1 en 2 genoemde vormen van zorg.

Bijzonderheden: een overzicht van de zorgverleners waar Agis afspraken mee heeft gemaakt vindt u op www.agisweb.nl (tik in de zoekbalk de term Health Check in).

b Zorghotel en/of herstellingsoord

Omschrijving: behandeling in een centrum dat hulp biedt aan personen die na een lichamelijke ziekte en/of daar aan verbonden medische behandeling of bij afwezigheid van de mantelzorger (in geval van respijtzorg) gedurende 24 uur per dag tijdelijke opvang, begeleiding en verpleging nodig hebben.

Zorgverlening: zorghotel of herstellingsoord waarmee Agis afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 35,- per dag, maximaal 42 dagen per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	maximaal € 70,- per dag, maximaal 42 dagen per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal € 105,- per dag, maximaal 42 dagen per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden: verblijf in een zorghotel of herstellingsoord voor psychische klachten valt onder de hoofdverzekering.

c Reumakuurbehandeling

Omschrijving: kuurbehandeling in verband met een reumatische aandoening in Nederland of in het buitenland. Onder kuurbehandeling wordt verstaan het in zijn geheel doorlopen van een kuurprogramma onder (para)medische begeleiding.

Zorgverlening: (kuur)reisorganisatie of kuuroord waarmee Agis afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 700,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	maximaal € 950,- per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal € 1.200,- per verzekerde per kalenderjaar.

Verwijzing: reumatoloog.

Bijzonderheden:

- de verwijzing van de reumatoloog hoeft slechts eenmaal te worden meegestuurd;
- kosten kunnen worden gedeclareerd nadat de kuur heeft plaatsgevonden tegen overlegging van een betalingsbewijs;
- om de kwaliteit van het kuuraanbod te kunnen garanderen kan Agis u vragen een enquête in te vullen over de geleverde zorg in het kuuroord.

Uitsluitingen:

- privé-uitgaven en vervoer van het woonadres van de verzekerde naar het vliegveld (en vice versa) of per eigen vervoer naar een kuuroord;
- kosten voor annulering van een kuurbehandeling of voor een annulerings- en/of reisverzekering.

d Therapeutisch kamp

Omschrijving: verblijfkosten in een therapeutisch kamp voor lichamelijk gehandicapte jongeren, astmatische jongeren, diabetes jongeren, obesitas jongeren, jongeren met constitutioneel eczeem, autistische jongeren en weerbaarheidstraining tot 18 jaar.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	maximaal € 200,- per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal € 300,- per verzekerde per kalenderjaar.

- Bijzonderheden:**
- vergoeding wordt verleend tegen overlegging van een betalingsbewijs;
 - vergoeding voor verblijfkosten van obesitas jongeren indien georganiseerd door Stichting Gezond Gewicht;
 - vergoeding voor verblijfkosten voor jongeren met constitutioneel eczeem indien georganiseerd door Stichting de Luchtballon;
 - vergoeding voor weerbaarheidstraining in Sterkampen en Maankampen indien georganiseerd door Stichting de Ster.

e Lidmaatschap patiëntenvereniging en ouderenbond

Omschrijving: lidmaatschapskosten van een patiëntenvereniging en/of ouderenbond die is aangesloten bij de Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie (NP/CF), Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland (CG Raad) of Landelijk Platform GGZ (LPGGZ).

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 25,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	maximaal € 25,- per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal € 25,- per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden: vergoeding wordt verleend tegen overlegging van een betalingsbewijs. Uit de declaratie moet blijken dat u lid bent (geworden) van de patiëntenvereniging of ouderenbond.

f Besnijdenis

Omschrijving: circumcisie bij mannelijke verzekerden.

Zorgverlening: zorgverlener die voldoet aan de eisen van Agis of een zorgverlener waarmee Agis afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 150,- per verzekerde.
	Comfortpolis	maximaal € 250,- per verzekerde of volledige vergoeding bij verzekerden tot 18 jaar bij een zorgverlener waarmee Agis afspraken heeft gemaakt.
	ComfortPluspolis	maximaal € 275,- per verzekerde of volledige vergoeding bij verzekerden tot 18 jaar bij een zorgverlener waarmee Agis afspraken heeft gemaakt.

Bijzonderheden: een lijst van zorgverleners die voldoen aan de eisen van Agis of waarmee Agis afspraken heeft gemaakt vindt u op www.agisweb.nl. U kunt hiervoor ook contact opnemen met onze Klantenservice, voor het telefoonnummer zie de achterpagina van deze polisvoorwaarden.

g Vakantiereis van de Nederlandse Branchevereniging Aangepaste Vakanties (NBAV)

Omschrijving: aangepaste vakantiereizen voor verzekerden met een lichamelijke of verstandelijke handicap of chronisch ziekten.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	maximaal € 60,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Comfortpolis	maximaal € 60,- per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal € 120,- per verzekerde per kalenderjaar.

- Bijzonderheden:**
- kosten kunnen worden gedeclareerd nadat de reis heeft plaatsgevonden tegen overlegging van een betalingsbewijs;
 - informatie over welke reizen NBAV organiseert vindt u op www.nbav.nl;
 - van een vakantiereis is sprake als deze langer dan 2 dagen duurt.

h Verpleegartikelen (huur)

Omschrijving: maximaal 6 maanden huur verpleegartikelen per kalenderjaar aansluitend aan de gratis uitleenperiode door een thuiszorgorganisatie.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	volledig.
	Comfortpolis	volledig.
	ComfortPluspolis	volledig.

i Reiskosten ziekenbezoek

Omschrijving: vervoer in verband met ziekenbezoek aan een (mee)verzekerd gezinslid die is opgenomen in een ziekenhuis of revalidatie-instelling in Nederland die op een enkelvoudige afstand van 40 kilometer of meer gelegen is van het woonadres van het bezoekende gezinslid.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	€ 0,20 per kilometer bij gebruik van auto of kosten openbaar vervoer op basis van 2e klasse tot maximaal € 125,- per opgenomen periode.
	Comfortpolis	€ 0,20 per kilometer bij gebruik van auto of kosten openbaar vervoer op basis van 2e klasse tot maximaal € 250,- per opgenomen periode.
	ComfortPluspolis	€ 0,20 per kilometer bij gebruik van auto of kosten openbaar vervoer op basis van 2e klasse tot maximaal € 375,- per opgenomen periode.

- Bijzonderheden:**
- voor de bepaling van de enkelvoudige afstand wordt uitgegaan van de kortste gebruikelijke route;
 - de vergoeding wordt berekend over de totale reisafstand;
 - de vergoeding wordt verleend per opgenomen gezinslid ongeacht het aantal bezoekende personen;
 - uitsluitend vergoeding als de totale duur van één opname een aaneengesloten periode van 2 weken overschrijdt;
 - recht op bijdrage bestaat uitsluitend als ook het opgenomen gezinslid bij Agis verzekerd is;
 - de polis van het opgenomen gezinslid is bepalend voor de hoogte van de vergoeding.

j Consult bij overgangsklachten

Omschrijving: begeleiding van vrouwen met overgangsklachten.

Zorgverlening: zorgverlener die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van Care for Women, de Vereniging Verpleegkundige Overgangsconsulenten (VVOG) of andere organisaties waarmee Agis afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding:	Compactpolis	geen vergoeding.
	Compleetpolis	geen vergoeding.
	Comfortpolis	maximaal € 150,- per verzekerde per kalenderjaar.
	ComfortPluspolis	maximaal € 200,- per verzekerde per kalenderjaar.

Uitsluitingen: voedingssupplementen, vitamines en andere middelen.

13 Spoedeisende hulp in het buitenland (werelddekking)

Omschrijving: spoedeisende geneeskundige behandeling tijdens vakantie, zakenreis, studietoelagen of ander tijdelijk verblijf van maximaal 12 maanden buiten Nederland, die in verband met een acute ziekte of een ongeval medisch noodzakelijk is. Onder spoedeisende hulp wordt in dit verband verstaan: hulp die redelijkerwijs niet was voorzien bij vertrek en niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland (of woonland).

tip!

Belangrijk

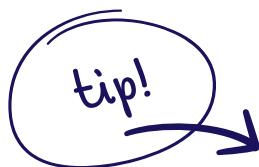
Neem altijd als u naar het buitenland gaat uw klantenpas met het telefoonnummer van de Agis Alarmcentrale mee: + 31 (0)71 364 17 02.

- Vergoeding:**
- geneeskundige kosten, in aanvulling van de vergoeding op basis van de hoofdverzekering of verdrag:
 - volledig, werelddekking;
 - ziekenvervoer: volledig, voor medisch noodzakelijk ambulancevervoer binnen het land van verblijf;
 - repatriëring: volledig, mits georganiseerd via bemiddeling door de Agis Alarmcentrale, voor de kosten van medisch noodzakelijk vervoer van zieke of gewonde verzekerde vanuit een instelling in het buitenland naar een instelling in Nederland alsmede de kosten van medisch noodzakelijke begeleiding;
 - vervoer stoffelijk overschot: volledig, mits georganiseerd via bemiddeling door de Agis Alarmcentrale;
 - Agis Alarmcentrale: volledig, voor het organiseren van hulpverlening door de Agis Alarmcentrale, telefoonnummer +31 (0)71 364 17 02.

- Bijzonderheden:**
- ziekenhuisopname wordt uitsluitend vergoed als Agis via de Agis Alarmcentrale of via de servicecentra van Marokko, Turkije en Suriname voor opname, binnen 24 uur na opname, of zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, goedkeuring heeft verleend. Agis kan ook besluiten tot repatriëring;
 - de kosten verbonden aan opname in een ziekenhuis worden uitsluitend vergoed voor een ononderbroken periode van maximaal 365 dagen;
 - geneesmiddelen worden uitsluitend vergoed onder overlegging van het doktersvoorschrift;
 - voor declaratie moet de verzekerde het volledig ingevulde declaratieformulier, samen met de originele nota's en bewijs van betaling indienen;
 - vergoeding geschiedt in een wettig Nederlands betaalmiddel tegen de omrekenkoersen van munteenheden van EU/EER landen of Zwitserland vastgesteld door het College voor zorgverzekeringen. Voor zover er sprake is van een munteenheid van een verdragsland dan wel een niet-verdragsland, geldt de omrekenkoers op de dag waarop Agis de desbetreffende vergoedingen uitkeert;
 - Agis kan besluiten om kosten van behandeling in het buitenland te vergoeden. Voorwaarde hiervoor is dat de toestemming wordt gegeven voordat de behandeling plaatsvindt. Agis zal alleen toestemming geven, als er sprake is van een uitzonderlijke situatie en behandeling in het buitenland naar het oordeel van Agis medisch noodzakelijk is;
 - voor spoedeisende mondzorg in het buitenland verwijzen wij u naar de tandverzekering.

Het recht op vergoeding van ziektekosten bestaat uitsluitend als voldaan is aan de volgende voorwaarden:

- het verblijf in het buitenland heeft niet uitsluitend of mede ten doel aldaar een opname of behandeling te ondergaan, en de hulpverlening houdt geen verband met wedstrijd sport;
- de hulpverlening heeft een spoedeisend karakter en kan niet worden uitgesteld tot terugkeer in Nederland;
- als, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op uitkering op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet of andere voorziening, is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. Dan zal alleen die schade voor uitkering in aanmerking komen die het bedrag te boven gaat waarop de verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.



In geval van medische zorg bij een tijdelijk verblijf in een EU-/EER-land raden wij u aan de European Health Insurance Card (EHIC), ofwel de Europese ziekteverzekeringskaart, te gebruiken. Uw klantenpas is tevens uw European Health Insurance Card. Hierdoor hoeft u in het buitenland de nota niet voor te schieten en wordt deze door de buitenlandse zorgverlener direct verrekend met uw zorgverzekeraar in Nederland.

Uitsluitingen: kosten in verband met of ten gevolge van de volgende omstandigheden komen niet voor vergoeding in aanmerking:

- werkzaamheden waaraan bijzondere arbeids- of bedrijfsgevaaren zijn verbonden;
- de beoefening van alle soorten wintersport, met uitzondering van sleeën, schaatsen, langlaufen en skiën binnen de piste;
- bergtochten over wegen of terreinen die niet zonder bezwaar voor onge oefenden begaanbaar zijn;
- de beoefening van gevaarlijke sporten zoals vechtsporten, alpinisme, speleologie, bungeejumping alsmede andere sporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen;
- deelname aan of voorbereiding voor snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten met motorrijtuigen;
- het gebruik maken van luchtvaartuigen van welke aard dan ook, anders dan als passagier van een voor het openbaar personenvervoer toegelaten vliegtuig;
- het gebruik maken van vaartuigen buitengaats, tenzij hieraan geen bijzondere gevaaren zijn verbonden.

EU-/EER (of daarmee gelijkgestelde) landen

België	Litouwen
Bulgarije	Luxemburg
Cyprus (Griekse deel)	Malta
Denemarken	Noorwegen
Duitsland	Oostenrijk
Engeland (Groot-Brittannië)*	Polen
Estland	Portugal***
Finland	Roemenië
Frankrijk**	Slovenië
Griekenland	Slowakije
Hongarije	Spanje****
Ierland	Tsjechië
Italië	IJsland
Liechtenstein	Zweden
Letland	Zwitserland

Verdragslanden

Australië*****
Bosnië-Herzegovina
Kaapverdië
Kroatië
Macedonië
Marokko
Montenegro
Servië
Tunesië
Turkije

* inclusief Gibraltar

** inclusief Guadeloupe, Frans Guyana, Martinique, St. Barthélemy, St. Martin en La Réunion

*** inclusief Madeira en de Azoren

**** inclusief Ceuta, en Melilla en de Canarische eilanden

***** alleen tijdelijk verblijf

Niet onder de EU-/EER- of verdragslanden vallen: Aruba, Andorra, BES- eilanden (Bonaire, Sint Eustatius en Saba), Curaçao, Kanaaleilanden (Guernsey, Jersey en Olderley), eiland Man, Monaco, San Marino, Sint Maarten en Vaticaanstad.

tip!

Agis heeft servicecentra in Turkije, Marokko en Suriname. De servicecentra zijn voor hulp in geval van spoedeisende problemen met de gezondheid. De servicecentra van Marokko en Turkije zijn 7 dagen per week, 24 uur per dag bereikbaar. Het servicecentrum van Suriname is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.00 tot 16.00 uur. Ook biedt Agis haar leden de mogelijkheid om in Turkije een aantal planbare behandelingen (niet-spoedeisend) te ondergaan, zoals staaroperaties, galblaasoperaties, ingrepen aan de baarmoeder of prostaat of het plaatsen van heup- en knieprotheses. Bovendien kunt u ook terecht voor een aantal mondzorgbehandelingen in Turkije.

Het Agis Servicecentrum Turkije is bereikbaar op:

Vanuit Turkije: + 90 212 444 24 47

Vanuit Nederland: 033 330 40 88

Het Agis Servicecentrum Marokko is bereikbaar op:

Vanuit Marokko: +212 522 39 40 40

Vanuit Nederland: 033 330 40 77

Het Agis Servicecentrum Suriname is bereikbaar op:

Vanuit Suriname: 597 47 16 40

Agis Alarmcentrale vanuit Suriname +31 (0)71 346 17 20

Bijlage Beroepsverenigingen/registers

Acupunctuur

- Internationaal Beroepsregister voor klassieke acupunctuur (IFU)
- Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging (NAAV)
- Nederlandse Vereniging voor Acupunctuur (NVA)
- Nederlandse Vereniging voor Traditionele Chinese Geneeskunde (ZHONG)
- Nederlandse Beroepsvereniging voor Chinese Geneeswijze (NBCG YI)

Antroposofie

- Consult en behandeling: Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen (NVAA)
- Dieettherapie: Nederlandse Vereniging van Diëtisten werkzaam vanuit de Antroposofie (NVDA)
- Eurithmie: Nederlandse Vereniging voor Eurithmietherapie (NVET)
- Kunstzinnige therapie: Nederlandse Vereniging voor Kunstzinnige Therapieën op antroposofische grondslag (NVKToag)
- Beroepsvereniging van Actief Beeldende Therapeuten, SAMPO
- Psychische hulpverlening:
Nederlandse Vereniging ter bevordering van Antroposofische Psychotherapie (NVAP)
Beroepsgemeenschap van Psychosociale Hulpverleners werkend vanuit de antroposofie (BPHA)
- Uitwendige therapieën:
Nederlandse Vereniging van Antroposofische Fysiotherapeuten (NVAF)
Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland antroposofische zorg (V&VN antroposofische zorg)

Chiropractie

- Nederlandse Chiropractoren Associatie (NCA)
- Dutch Chiropractic Federation (DCF)
- Stichting Chiropractie Nederland (SCN)
- Stichting Nationaal Register Chiropractoren (SNRC)

Cranio Sacraal therapie

- Nederlandse Cranio-SacraalVereniging (NCSV)
- Register CranioSacraal therapie Nederland (RCN)

Homeopathie (klassiek)

- Artsenvereniging voor homeopathie (VHAN)
- Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten (NVKH)
- Nederlandse Organisatie van Klassiek Homeopaten (NOKH)

Manuele geneeskunde/orthomanipulatie

- Register OrthoManuele Geneeskunde (ROMG)

Mesologie

- Nederlandse vereniging voor Mesologie (NVVM)

Moermantherapie

- Moermanvereniging

Natuurgeneeswijzen

- Artsenvereniging voor Biologische en Natuurlijke Geneeskunde (ABNG-2000)
- Belangen Associatie Therapeut en Consument (BATC)
- Federatie voor Additief Geneeskundig Therapeuten (FAGT)

- Landelijke Vereniging Natuurlijke Geneeswijzen (LVNG)
- Beroepsvereniging voor Kinesiologie (BvK)
- Nederlandse Werkgroep van Praktizijns in de natuurlijke geneeskunst (NWP)
- Vereniging ter Bevordering van Alternatieve Geneeswijze (VBAG) (uitsluitend A licentiehouders)
- Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten (VNT)
- Het Verbond van Natuurgeneeskundig Therapeuten (Het Verbond)
- Beroepsvereniging voor Kinesiologie (BvK)

Neuraaltherapie

- Nederlandse Artsenvereniging voor Neuraal- en Regulatietherapie (NVNR)

Orthomoleculaire geneeskunde

- Maatschappij ter Bevordering van de Orthomoleculaire Geneeskunde (MBOG)

Orthopedische geneeskunde

- Vereniging van Artsen voor Orthopedische Geneeskunde (VAOG)

Osteopathie

- Nederlandse Osteopathie Federatie (NOF)
- Nederlands Register voor Osteopathie (NRO)

Overige psychische zorgverlening

- Federatie Vaktherapeutische beroepen (FVB)
- Nederlandse Beroepsvereniging van Hypnotherapeuten (NBVH)
- Nederlands Gilde van Hypnotherapeuten (NGVH)
- Nederlands Gilde voor Health Counseling en Psychotherapie (NGVHealth)
- Nederlands Vlaamse Associatie voor Gestalttherapie en Gestalttheorie (NVAGT)
- Nederlandse Vereniging voor Postural Integration Therapeuten en aanverwante beroepen (NVPITea)
- Vereniging van Integraal Therapeuten (VIT)
- Vereniging Integrale Vitaliteitkunde (VIV)
- Vereniging van Haptotherapeuten (VVH)

Podoposturaaltherapie en podotherapie

- Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP)
- Omni Podo Genootschap (OPG)
- Stichting LOOP

Reflexzonetherapie

- Vereniging van Nederlandse Reflexzone Therapeuten (VNRT)

Shiatsu

- Kata Nederland
- Nederlandse Vereniging voor Traditionele Chinese Geneeskunde (ZHONG)
- Vereniging voor IOKAI Shiatsu therapeuten (VIS)
- Zen Shiatsu vereniging
- Nederlandse Vereniging van Soma Therapeuten (NVST)
- Nederlandse Beroepsvereniging voor Chinese Geneeswijze (NBCG YI)

Deel II Tand Compact, Tand Compleet en Tand Comfort

Lijst van verstrekkingen

1 Mondzorg voor verzekerden vanaf 18 jaar

(met uitzondering van orthodontie en de uitneembare volledige gebitsprothese)

Zorgverlening: tandarts, kaakchirurg, centrum voor bijzondere tandheelkunde, instelling voor mondzorg, tandprotheticus of een mondhygiënist.

Vergoeding:	Tand Compact	100% vergoeding voor consulten en preventieve mondzorg; 75% vergoeding voor de overige behandelingen. Gezamenlijk tot maximaal € 250,- per verzekerde per kalenderjaar (inclusief techniekkosten en/of materiaalkosten).
	Tand Compleet	100% vergoeding voor consulten en preventieve mondzorg; 75% vergoeding voor de overige behandelingen. Gezamenlijk tot maximaal € 500,- per verzekerde per kalenderjaar (inclusief techniekkosten en/of materiaalkosten).
	Tand Comfort	100% vergoeding voor consulten en preventieve mondzorg; 75% vergoeding voor de overige behandelingen. Gezamenlijk tot maximaal € 1.000,- per verzekerde per kalenderjaar (inclusief techniekkosten en/of materiaalkosten).
	Tand 50	100% vergoeding voor consulten en preventieve mondzorg; 75% vergoeding voor de overige behandelingen. Gezamenlijk tot maximaal € 50,- per verzekerde per kalenderjaar (inclusief techniekkosten en/of materiaalkosten). De Tand 50 kan niet meer worden afgesloten.
	Tand 125	100% vergoeding voor consulten en preventieve mondzorg; 75% vergoeding voor de overige behandelingen. Gezamenlijk tot maximaal € 125,- per verzekerde per kalenderjaar (inclusief techniekkosten en/of materiaalkosten). De Tand 125 kan niet meer worden afgesloten.

Een (prestatie)lijst met de verrichtingen/behandelingen die voor vergoeding in aanmerking komen kunt u vinden op onze website of bij ons opvragen. U heeft recht op vergoeding tot maximaal het op deze lijst vermelde marktconforme bedrag per prestatie. Kijk voor meer informatie en voorbeelden op www.agisweb.nl.

- Bijzonderheden:**
- de verzekerde heeft uitsluitend recht op vergoeding, indien de betreffende mondzorg niet wordt gedekt door de hoofdverzekering/AWBZ;
 - de verzekerde heeft uitsluitend recht op vergoeding, indien de behandeling niet ondoelmatig, onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd is;
 - vergoeding vindt plaats op basis van het door Agis met de zorgverlener overeengekomen tarief. Als geen tarief is overeengekomen, verleent Agis de genoemde vergoeding op basis van het marktconforme bedrag;
 - vergoeding van de kaakchirurg vindt plaats op basis van het door Agis met de zorgverlener overeengekomen tarief. Indien geen tarief is overeengekomen verleent Agis de vergoeding op basis van 80% van het door Agis gemiddelde gecontracteerde tarief;
 - de 100% vergoeding voor consulten en preventieve mondzorg wordt enkel verleend indien uitgevoerd door tandarts, mondhygiënist of tandprotheticus;
 - voor de Tand Comfort geldt een medische acceptatie;
 - wanneer er sprake is van acute pijnklachten in het buitenland vallen deze onder bovenstaande maximale vergoeding, behandeling in het buitenland is alleen toegestaan in geval van spoedeisende tandheelkundige zorg tenzij er andere afspraken zijn gemaakt.

Uitsluitingen: narcose, tandheelkundige verklaring, niet nagekomen afspraak, gedeeltelijk voltooid werk, uitwendig bleken en aanvullend onderzoek en behandeling van snurk- en slaapstoornissen.

Deel III Facultatieve dekking Extra Verzekering Vrouw Plus

De extra verzekering (EV) Vrouw Plus kan door vrouwen van 18 jaar en ouder als extra polis gekozen worden op de Compactpolis, Compleetpolis, Comfortpolis en de ComfortPluspolis. De Vrouw Plus geeft aanspraak op een aantal vrouwspecifieke belangrijke extra verstrekkingen.

Lijst van verstrekkingen

1 (Anti)conceptie op een natuurlijke wijze

Omschrijving: (anti)conceptie op natuurlijke basis met behulp van de Lady-Comp, de Pearly en de baby-Comp. De Lady-Comp en Pearly worden gebruikt bij anticonceptie, de Baby-Comp kan gebruikt worden bij een kinderwens.

Zorgverlening: Lady Comp Nederland.

Vergoeding: maximaal € 350,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.

2 Kinderopvang en/of huishoudelijke hulp tijdens ziekenhuisopname

Omschrijving: extra opvang van kinderen tijdens opname van de moeder in het ziekenhuis.

Zorgverlening:

- kinderopvang – kinderdagverblijf;
- huishoudelijke hulp – instelling gespecialiseerd in huishoudelijke hulp of een zelfstandige hulpverlener ingeschreven in de Kamer van Koophandel.

Vergoeding: maximaal € 15,- per uur voor maximaal 20 uur per kalenderjaar.

Bijzonderheden: bij de declaratie dient het formulier 'Opname' te worden gevoegd. Dit formulier kunt u downloaden via onze website www.agisweb.nl/declaraties/zorgverzekering/ brochures en formulieren of u kunt dit opvragen bij de Agis Klantenservice via telefoonnummer 0900 86 85 (€ 0,03 p/min).

Uitsluitingen: kinderopvang of huishoudelijke hulp tijdens het weekend of feestdagen.

3 Kunsttepels

Omschrijving: zelfklevende tepel die door vrouwen gebruikt kan worden op een borstprothese of een deelprothese. Dit is tevens bedoeld voor vrouwen met een borstreconstructie die wachten op een permanente tepelreconstructie.

Vergoeding: volledig.

4 Mentale gezondheid Silva methode

Omschrijving: een praktische en eenvoudige cursus waarin wordt geleerd om effectiever om te gaan met de hersencapaciteit. Beter ontspannen, beter slapen en verlichten van (hoofd)pijn zijn voorbeelden van behaalde resultaten.

Zorgverlening: zorgverlener die aangesloten is bij Silva Nederland.

Vergoeding: maximaal € 250,- voor de basis cursus.

- Bijzonderheden:**
- vergoeding wordt verleend tegen overlegging van een (kopie) certificaat van deelname en de nota;
 - de basiscursus wordt eenmalig vergoed.

5 mijnCLIC lifestyleprogramma VrouwPlusHart

Omschrijving: twaalf maanden online lifestyle coaching gericht op het verminderen van hartrisiko's bij vrouwen. mijnCLIC VrouwPlusHart omvat een health check, een leefstijlonderzoek en online leefstijladviezen op basis van de resultaten van de onderzoeken.

Zorgverlening: MyCLIC.

Vergoeding: volledig (bij het volgen van het totale programma).

Bijzonderheden: indien het programma niet wordt voltooid of indien de verzekering voor het eind van het programma wordt beëindigd is de vergoeding naar rato.

6 MRI scan borstonderzoek vrouwen

Omschrijving: een MRI scan bij een medisch noodzakelijk borstonderzoek waar een mammografie is geïndiceerd en de arts geen verwijzing geeft voor een MRI scan.

Zorgverlening: via de Agis Zorgcoach, telefoonnummer 0900 266 94 63.

Vergoeding: volledig.

Uitsluitingen: MRI scan in plaats van mammografie in het kader van het bevolkingsonderzoek.

7 Plakstrips voor borstprothese

Omschrijving: plakstrips voor een uitwendige borstprothese.

Vergoeding: volledig.

8 Toupin

Omschrijving: pruik aan een haarband voor vrouwen met alopecia of tijdelijke kaalheid.

Vergoeding: volledig eenmaal per kalenderjaar.

9 Zorg voor vrouwen

a Zorg voor vrouwen door Care for Women specialisten

Omschrijving: De zorg omvat de volgende Care for Women activiteiten:

- gezondheidsadviezen: Vrouwengezondheid, Women's breastcheck, Women's care, Zorgeloos Zwanger, Onbezorgd Jong zijn;
- preventie: Women's health check, Women's lifestyle, Womens' prevention, Vrouwen Preventie programma, Zwangerschapsnazorg check.

Zorgverlening: zorgverlener die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van Care for Women.

b Zorg voor vrouwen in het Care for Women centrum

Omschrijving: gezondheidsadviezen, behandeling en preventieve programma's gericht op vrouwengezondheid en factoren die de gezondheid kunnen beïnvloeden. De zorg vindt plaats in het Care for Women centrum. Deze aanspraak omvat zorg die geen onderdeel uitmaakt van zorg in de hoofdverzekering of de aanvullende verzekering.

Zorgverlening: zorgverlener werkzaam in het Care for Women centrum.

Vergoeding: maximaal € 300,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van de onder **a en b** genoemde zorg.

Uitsluitingen:

- geen vergoeding voor voedingssupplementen of geneesmiddelen;
- overgangsconsulten;
- zorg die deel uitmaakt van de hoofdverzekering of aanvullende verzekering.

10 Zwemprothese

Omschrijving: borstprothese die geschikt is om mee te zwemmen.

Vergoeding: volledig eenmaal per kalenderjaar.

Bijlage Alfabetische lijst van verstrekkingen

Verstrekking	Pagina	Artikel
A Aanvullende eerstelijnspsychologische zorg	28	9b
Adoptievergoeding	16	3f
Acnétherapie	32	11a
Allergeenvrij schoeisel (eigen bijdrage)	21	6c
Alternatieve geneeswijzen	30	10a
Anticonceptie op een natuurlijke wijze	46	1
Anticonceptiva	11	1f
Antroposofische geneeskunde	31	10b
B Begeleid bewegen in verwarmd water	33	11e
Besnijdenis	38	12f
Bevalling, niet-klinisch (eigen bijdrage)	14	3b
Beweegprogramma's	27	8e
Borstonderzoek, MRI-scan	47	6
Borstkolf, elektrische	17	3j
Borstprothese plakstrips	47	7
Borstvoedingsproblemen, hulp bij	17	3i
Bovenooglidcorrectie	12	2b
Brillen en/of contactlenzen	20	6b
Buitenland (spoedeisende hulp)	40	13
C Camouflagetherapie	32	11b
Cesartherapie (oefentherapie)	25	8c
Condooms	11	1e
Consult bij overgangsklachten	39	12j
Contactlenzen en/of brillen	20	6b
Correctie flaporen	12	2a
D Diabetes testmateriaal	22	6h
Dieetadvisering	27	8f
E Eerstelijnspsychologische zorg (eigen bijdrage)	28	9a
Elektrische borstkolf	17	3j
Elektrische, IPL- of laserepilatie	32	11c
Ergotherapie	28	8g
F Farmacie (Geneesmiddelen)	19	5a
Flapoor correctie	12	2a
Fysiotherapie voor verzekerden tot 18 jaar	24	8a
Fysiotherapie voor verzekerden vanaf 18 jaar	24	8b
G Gebitsprothese, uitneembare volledig gebitsprothese	23	7b
GeboorteTENS	17	3k
Geneesmiddelen (eigen bijdrage)	19	5a
Geneesmiddelen, niet in het basispakket opgenomen	19	5b
Gezondheids cursussen	9	1a
Groepszwemmen bij patiëntenvereniging	33	11e

Verstrekking	Pagina	Artikel
H Heupondersteuningsband bij zwangerschap	16	3h
Health Check/Sport Medisch Advies	36	12a
Herstel en Balans	29	9d
Herstellingsoord (en/of zorghotel)	37	12b
Hoortoestel (eigen bijdrage)	20	6a
Hospice	18	4d
Huishoudelijke hulp en/of kinderopvang tijdens ziekenhuisopname	46	2
Hulp bij borstvoedingsproblemen	17	3i
Hulpmiddelen	20	6
I IPL-, elektrische of lasertherapie	32	11c
K Kinderwensconsult	14	3a
Kinderopvang en/of huishoudelijke hulp tijdens ziekenhuisopname	46	2
(Kortdurende) psychosociale hulp	29	9c
Kraampakket	15	3c
Kraamzorg	15	3c
Kraamzorg na adoptie	16	3e
Kraamzorg na ziekenhuisopname	15	3d
Kunstgebit (volledig uitneembare gebitsprothese)	23	7b
Kunsttepels	46	3
Kuurbehandeling	37	12c
L Laser-, IPL- of elektrische epilatie	32	11c
Lidmaatschap patiëntenvereniging en ouderenbond	38	12e
Lifestyle cursussen	10	1b
Lifestyleprogramma, mijnClic VrouwPlusHart	47	5
M Mantelzorg, vervangende	18	4a
Mensendieck therapie (oefentherapie)	25	8c
Mentale gezondheid Silva methode	46	4
Medische screening bij adoptie	16	3f
mijnClic lifestyleprogramma VrouwPlusHart	47	5
Mondzorg	22	7
Mondzorg voor verzekerden tot 18 jaar	23	7c
Mondzorg voor verzekerden vanaf 18 jaar	45	1
MRI scan borstonderzoek		6
N Nachtelijk verblijf in een oncologisch ziekenhuis	14	2f
Niet-klinische bevalling (eigen bijdrage)	14	3b

Verstrekking	Pagina	Artikel
O Oefentherapie Cesar/Mensendieck voor verzekerden tot 18 jaar	25	8c
Oefentherapie Cesar/Mensendieck voor verzekerden vanaf 18 jaar	26	8d
Ooglaseren	14	2g
Orthodontie	22	7a
Orthopedisch/allergeenvrij schoeisel en/of verband schoenen (eigen bijdrage)	21	6c
Ouderenbond en patiëntenvereniging, lidmaatschap	38	12e
Ouderverblijf bij opname kind	13	2d
Overige cursussen	10	1c
Overige psychische zorgverlening	30	10a
P Palliatieve zorgverlening (Hospice)	18	4d
Paramedische hulp	24	8
Patiëntenvereniging en ouderenbond, lidmaatschap	38	12e
Plakstrips borstprothese	47	7
Plaswekker	21	6e
Preconceptiezorg (kinderwensconsult)	14	3a
Preventie	9	1
Preventieve geneesmiddelen (en/of vaccinatie)	11	1d
Probe (elektrode ten behoeve van apparatuur gebruikt bij bekkenbodemplachten)	22	6g
Pruik (eigen bijdrage)	21	6f
Psoriasisbehandeling	35	11g
Psychische zorgverlening	28	9
Psychosociale hulp (kortdurende)	29	9c
R Reiskosten ziekenbezoek	39	12i
Reumakuurbehandeling	37	12c
S Silva methode mentale gezondheid	46	4
Spoedeisende hulp in het buitenland (werelddekking)	40	13
Sport Medisch Advies/Health Check	36	12a
Sterilisatie	13	2c
Steunpessarium	21	6d
Steunzolen (voetzorg)	34	11f
Stottertherapie	33	11d
T Terminale zorg door vrijwilligers thuis	18	4b
Therapeutisch kamp	38	12d
Therapieën	32	11
Thuiszorg	18	4
Thuiszorg (eigen bijdrage)	18	4c
Toupim	47	8
U Uitneembare volledige gebitsprothese (eigen bijdrage)	23	7b
UVB lichttherapie (huur cabine)	36	11h

Verstrekking	Pagina	Artikel
V Vaccinatie en/of preventieve geneesmiddelen	11	1d
Vakantiereis van de Nederlandse Branchevereniging Aangepaste Vakanties	38	12g
Verbandschoenen (eigen bijdrage)	21	6c
Verblijfkosten (partner) na transplantatie	13	2e
Verpleegartikelen (huur)	39	12h
Vervangende mantelzorg tijdens vakantie	18	4a
Voetzorg	34	11f
Vrouwenzorg	47	9
W Warmwaterbad	33	11e2
Z Ziekenhuis en daarmee samenhangende zorg	12	2
Zorg in verband met de geboorte van een kind	14	3
Zorghotel en/of herstellingsoord	37	12b
Zwangerschapscursus	16	3g
Zwemprothese	48	10

Hebt u vragen?

Via internet

Veel informatie over onze zorgverzekeringen kunt u zelf vinden op onze site: www.agisweb.nl.

Telefonisch

Onze Klantenservice staat u graag te woord.
Bel **0900 86 85** (€ 0,03 per minuut)

Schriftelijk

Agis Zorgverzekeringen
Postbus 19
3800 HA Amersfoort

Persoonlijk

Bij onze Servicepunten kunt u terecht voor persoonlijk advies.
Adressen en openingstijden vindt u op onze site.

Belangrijke telefoonnummers

Agis Klantenservice **0900 86 85** (€ 0,03 per minuut)
Agis Zorgcoach **0900 266 94 63** (€ 0,03 per minuut)
Agis Alarmcentrale **+31 (0)71 364 17 02**