

Avéro Achmea

 Postbus 2111, 1500 GC Zaandam
 Telefoon (075) 651 51 51

RUBRIEK G
Verblijfskosten

1. Stottertherapie
 Vergoeding van 75% van de kosten van behandeling en verblijf in een instituut voor stottertherapie op verwijzing van de behandelend arts.
2. Herstellingsoord
 De eigen bijdrage voor opname in een door de AWBZ gesubsidieerd herstellingsoord of verblijf in een bij het Verbond van Nederlandse Herstellingsoordorganisaties aangesloten herstellingsoord gedurende een periode van maximaal 4 weken tot ten hoogste f 50,00 per dag, per verzekerde per kalenderjaar.

 Na voorafgaande toestemming van Avéro komen de hierna genoemde kosten voor vergoeding in aanmerking.
3. Psoriasis
 Psoriasisdagbehandeling in de Psoriasis Dagbehandelingscentra, gevestigd in Den Haag, Ede, Nieuweschans, Rhooen, Schagen, Utrecht of Vlaardingen tot ten hoogste 30 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar. Behandeling in de Kliniek Beau Reveil te Leysin (Zwitserland) of in Ein Bokek aan de Dode Zee (Israël) tot ten hoogste f 2250,00 (inclusief reiskosten) per verzekerde per kalenderjaar.
4. Therapeutisch kamp voor gehandicapten
 Verblijf in een therapeutisch kamp voor gehandicapten gedurende een periode van maximaal 2 weken tot ten hoogste een bedrag van f 11,00 per dag, per verzekerde per kalenderjaar.
5. Therapeutisch kamp voor astmatische jongeren (tot 18 jaar)
 Verblijf in een therapeutisch kamp voor astmatische jongeren tot 18 jaar gedurende een periode van maximaal 6 weken tot ten hoogste f 15,00 per dag, per verzekerde per kalenderjaar.
6. Ronald McDonaldhuis
 Verblijf van de ouders in een Ronald McDonaldhuis of een soortgelijk logeerkamp verbonden aan een ziekenhuis tijdens een medisch noodzakelijke opname in een academisch of bovenregionaal ziekenhuis van een meeverzekerd kind tot ten hoogste f 25,00 per dag.
7. Vervoerskosten ouders bij opname kind (tot 18 jaar)
 Vervoer van ouders per eigen auto en/of openbaar vervoer die hun op de polis meeverzekerd kind bezoeken dat als gevolg van een medisch noodzakelijke opname in een academisch of bovenregionaal ziekenhuis verblijft. Uitsluitend de vervoerskosten die een afstand van 50 kilometer van het woonadres tot het ziekenhuis overschrijden, komen voor vergoeding in aanmerking. De kosten van openbaar vervoer worden vergoed op basis van het tweede klasse tarief. Voor het vervoer per eigen auto bedraagt de vergoeding f 0,22 per kilometer.

Voor de gezamenlijke kosten als vermeld onder 6 en 7 van deze rubriek geldt per aandoening een maximale vergoeding van f 1000,00.

RUBRIEK H
Extra vergoedingen

1. Steunzolen
 Steunzolen op voorschrift van de behandelend arts, tot ten hoogste f 75,00 per twee kalenderjaren. De levering dient te geschieden door een orthopedisch schoentechnicus, die lid is van de Nederlandse Vereniging van Orthopedisch Schoentechnici (NVOS).
2. Plaswekker
 Voor de duur van de verzekering een plaswekker (in eenvoudige uitvoering) ten behoeve van verzekerden ouder dan 5 jaar.
3. Brilmonturen
 Brilmonturen voor verzekerden tot 16 jaar tot ten hoogste f 50,00 per verzekerde per twee kalenderjaren. Brilmonturen voor verzekerden van 65 jaar en ouder tot ten hoogste f 50,00 per verzekerde per drie kalenderjaren. Voor verzekerden vanaf 16 jaar tot en met 64 jaar bestaat geen recht op vergoeding van de kosten. Onder brillen worden niet verstaan zonnebrillen.
4. Manuele lymfedrainage en oedeemtherapie
 Manuele lymfedrainage en oedeemtherapie door een (gespecialiseerd) fysiotherapeut of huidtherapeut overeenkomstig de binnen de respectievelijke beroepsgroepen gebruikelijke tarieven tot ten hoogste f 1000,00 per verzekerde per kalenderjaar.
5. Pedicure
 Voetverzorging door een pedicure op verwijzing van de huisarts of medisch specialist bij dreigende voetproblemen tot ten hoogste f 75,00 per verzekerde per kalenderjaar.
6. Podotherapeut
 Behandelingen door een podotherapeut tot ten hoogste f 200,00 per verzekerde per kalenderjaar.
7. Oefentherapie ziekte van Bechterew
 Therapeutisch zwemmen in warm water onder begeleiding van een fysiotherapeut of gediplomeerd oefentherapeut (Cesar/Mensendieck) op verwijzing van de behandelend arts tot maximaal f 4,00 per behandeling, tot ten hoogste f 200,00 per verzekerde per kalenderjaar.

 Na voorafgaande toestemming van Avéro Achmea komen de hierna genoemde kosten voor vergoeding in aanmerking.
8. Elektrische epilatie
 Elektrische epilatie voor vrouwelijke verzekerden, met betrekking tot ernstig storende haargroei in het gezicht en/of in de hals. De behandeling dient op verwijzing van de huidarts plaats te vinden. Vooraf dient door Avéro Achmea overeenstemming met de behandelend schoonheidsspecialist(e) te zijn bereikt over het in rekening te brengen tarief. De vergoeding bedraagt 75% van de kosten, tot ten hoogste f 1500,00 voor de duur van de verzekering.
9. Camouflagetherapie
 Camouflagetherapie na verwijzing door een huisarts, huidarts of plastisch chirurg met betrekking tot ernstige huidafwijkingen in het gezicht en/of in de hals, tot ten hoogste f 200,00 per verzekerde per kalenderjaar.