

An illustration of a grey elephant with a green '7' on its forehead, standing on a bridge. The bridge has a metal railing and cables. In the background, there are tall skyscrapers under a blue sky with white clouds.

DSW

AV-Student

Vergoedingenoverzicht 2017

Gewijzigd in de aanvullende verzekering in 2017

Verzekerd zijn op basis van de AV-Student kan tot de leeftijd van 27 jaar.

Fysiotherapie en/of manuele therapie	Het maximum aantal behandelingen is verlaagd naar 12 behandelingen per kalenderjaar.
Sport Medisch Adviescentrum	Vergoeding blessureconsult vervalt omdat dit is opgenomen in de basisverzekering.
Tandheekunde	De vergoedingen op basis van behandelcodes hebben wij vervangen door een volledige vergoeding tot maximaal € 150,- per kalenderjaar.

Een aantal vergoedingen is geactualiseerd.

Er heeft een aantal tekstuele wijzigingen plaatsgevonden ter verduidelijking.

Algemene informatie

De premie is per maand bij vooruitbetaling verschuldigd. De premie voor de AV-Student is € 14,25 per persoon per maand.

De AV-Student kan alleen worden afgesloten indien:

- je voltijd studeert;
- je tussen 18 en 27 jaar oud bent;
- je bij DSW ook de basisverzekering hebt afgesloten.

Je sluit de aanvullende verzekering af voor een periode van één kalenderjaar. Aan het eind van ieder jaar wordt je aanvullende verzekering telkens voor de duur van één kalenderjaar verlengd, maximaal tot en met het jaar waarin je 27 wordt. Je kunt dus alleen per 1 januari je aanvullende verzekering wijzigen of je aanvullende verzekering beëindigen.

Wanneer je de aanvullende verzekering later afsluit dan je basisverzekering, ben je € 12,50 aan administratiekosten verschuldigd en geldt er een wachttijd van 2 maanden. Inschrijving vindt dan plaats per de eerste van de maand na aanmelding.

In deze brochure wordt bij een aantal vergoedingen vermeld dat de totale vergoeding per verzekerde eenmaal wordt toegekend gedurende de gehele periode dat je bij ons verzekerd bent. Bij een eventuele onderbreking of wijziging van de aanvullende verzekering tellen vergoedingen die je in het verleden van DSW hebt ontvangen mee voor de bepaling van de hoogte van vergoedingen uit de nieuwe aanvullende verzekering.

Het eigen risico van de basisverzekering wordt niet vergoed vanuit de aanvullende verzekering.

De algemene voorwaarden van de aanvullende verzekeringen zijn bij ons verkrijgbaar.

Vergoedingen

AV-Student

€ 14,25

Acnebehandelingen

Vergeod wordt 75% van de kosten van de behandelingen (exclusief middelen) tot een maximum per kalenderjaar. Alleen behandelingen aan het gelaat en/of de hals worden vergoed. De verzekerde dient te zijn doorverwezen door een arts en de behandeling dient te worden gegeven door een huidtherapeut die is aangesloten bij de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH). De verwijzing van de arts dient te worden meegestuurd met de declaratie.

75%, maximaal € 150,-
per kalenderjaar

Alternatieve (niet reguliere) geneeswijzen

Voor vergoeding komen in aanmerking:

- acupunctuur: kosten van consulten verleend door acupuncturisten;
- antroposofische geneeskunde: kosten van alle antroposofische consulten voor zover deze worden verleend door artsen of therapeuten die zijn aangesloten bij de Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen (NVAA) respectievelijk de Nederlandse Vereniging voor Antroposofische Zorgaanbieders (NVAZ);
- chiropractie: kosten van consulten verleend door een chiropractor;
- natuurgeneeskunde: kosten van consulten verleend door artsen;
- neuraaltherapie: kosten van consulten verleend door artsen;
- osteopathie: kosten van consulten verleend door therapeuten die staan geregistreerd bij het Nederlands Register voor Osteopathie (NRO) of aangesloten zijn bij de Nederlandse Osteopathie Federatie (NOF).

maximaal € 25,- per
behandeldatum,
maximaal € 450,- per
kalenderjaar

De kosten komen per behandeldatum maximaal eenmaal voor vergoeding in aanmerking. Op de nota dienen de behandeldata dan ook te worden gespecificeerd. De maximale vergoeding per kalenderjaar geldt voor alle alternatieve geneeskundige behandelingen tezamen.

Wat betreft de consulten homeopathische behandelingen verwijzen wij naar 'Homeopathie'.

Anticonceptie

Voor verzekerden tot 21 jaar worden farmaceutische anticonceptiemiddelen vanuit de basisverzekering vergoed. Vanuit de AV-Student bestaat vanaf 21 jaar vergoeding voor farmaceutische anticonceptiemiddelen: anticonceptiepil, spiraaltje, prikpil, morning-afterpil, Evra pleister, nuvaring en het anticonceptie-implantaat. Hierop zijn de voorwaarden van het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) Zorgverzekeringswet van toepassing. Voor sommige anticonceptiemiddelen geldt een wettelijke eigen bijdrage. Deze wordt niet vergoed. Een spiraaltje, prikpil en anticonceptie-implantaat worden alleen vergoed bij plaatsing door een huisarts.

100% GVS

Vergoedingen

AV-Student

€ 14,25

Brillenglazen/contactlenzen

Er bestaat een vergoeding van maximaal € 75,- (incl. montuur). De vergoeding wordt eenmaal per 2 kalenderjaren verleend voor maximaal 2 brillenglazen/contactlenzen, bij een sterkte van minimaal 0,25 dioptrieën. De sterkte dient duidelijk uit de nota te blijken.

maximaal € 75,-
per 2 kalenderjaren

Buitenland

De aanvullende verzekering geeft in het buitenland de volgende aanspraken:

- spoedeisende tandheelkundige hulp (zoals een extractie, wortelkanaalbehandeling, reparatie van je prothese en/of noodrestauratie). NB: definitieve kronen en/of bruggen dan wel geheel nieuwe prothesen worden niet vergoed;
- professionele medische hulpverlening door de alarmcentrale SOS International;
- kosten van vervoer stoffelijk overschot van een verzekerde naar Nederland;
- kosten van het organiseren en het toezenden van medicijnen en hulpmiddelen;
- kosten van overbrengen van berichten door SOS International.

Tijdens vakantie of studie (stages of uitwisselingen) binnen Europa.

100%

Tijdens vakantie of studie (stages of uitwisselingen) buiten Europa.

100%

Voor vergoedingen van vaccinaties bij een verblijf in het buitenland, zie 'Vaccinaties buitenland'.

Camouflagetherapie

Vergoed wordt 75% van de kosten van de therapie tot een maximum per kalenderjaar. Vergoed worden: kosten van instructie voor camouflagetherapie in geval van ernstige huidafwijkingen in het gelaat en/of de hals en de hiervoor te gebruiken camouflageproducten. De camouflagetherapie dient vooraf bij DSW te worden aangevraagd en door DSW te worden gemachtigd. De therapie moet worden verleend door een huidtherapeut die is aangesloten bij de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH).

75%, maximaal
€ 150,- per
kalenderjaar

Vergoedingen

AV-Student

€ 14,25

Fysiotherapie en/of manuele therapie

Vergoed worden de kosten van behandelingen fysiotherapie en manuele therapie, mits deze zorg medisch noodzakelijk is en voor zover er geen aanspraak bestaat op vergoeding uit de basisverzekering. Maximaal 1 behandeling per dag komt voor vergoeding in aanmerking.

Voor de AV-Student geldt een maximum van 12 behandelingen per kalenderjaar voor fysiotherapie en manuele therapie samen, waarvan:

- maximaal 9 behandelingen geleverd mogen worden door een manueel therapeut;
- maximaal 9 behandelingen geleverd mogen worden door een orthomanueel geneeskundige.

De hulp moet worden verleend door een fysiotherapeut en/of manueel therapeut die in het Centraal Kwaliteitsregister Fysiotherapie (CKR) of bij het Keurmerk Fysiotherapie is geregistreerd. Dit geldt ook voor verbijzonderde vormen van fysiotherapie, zoals bekkenfysiotherapie, oedeemtherapie, kinderfysiotherapie en manuele therapie. De kosten van de orthomanueel geneeskundige komen voor vergoeding in aanmerking, wanneer de orthomanueel geneeskundige is geregistreerd in het Register Artsen Musculoskeletale Geneeskunde (RAMG).

De volgende maximumvergoedingen gelden:

- fysiotherapie € 29,50 per zitting;
- manuele therapie € 40,80 per zitting;
- orthomanuele therapie € 40,80 per zitting;
- bekkenfysiotherapie, oedeemtherapie en kinderfysiotherapie € 44,30 per zitting.

De vergoeding voor overige prestaties fysiotherapie vindt plaats conform het Overzicht Tarieven Fysiotherapie. Het overzicht is te raadplegen via www.dsw.nl.

Haptotherapie

Kosten van consulten verleend door een haptotherapeut die is aangesloten bij de Vereniging Van Haptotherapeuten (VVH) of het Nederlands Verbond voor Psychologen, psychosociaal therapeuten en Agogen (NVPA) komen voor vergoeding in aanmerking. Deze vergoeding bedraagt maximaal € 35,- per consult met een maximum van 9 consulten.

fysiotherapie en manuele therapie samen maximaal 12 behandelingen per kalenderjaar, waarvan manuele therapie: maximaal 9 behandelingen door een manueel therapeut maximaal 9 behandelingen door een orthomanueel geneeskundige

maximaal € 35,- per consult, maximaal 9 consulten per kalenderjaar

Vergoedingen

AV-Student

€ 14,25

Homeopathie

Vergoed worden kosten van consulten verleend door artsen die staan vermeld in het register van de Artsenvereniging Voor Integrale Geneeskunde (AVIG) en de kosten van consulten van homeopaten die bij de Nederlandse Vereniging voor Klassieke Homeopathie (NVKH) zijn geregistreerd. De vergoeding wordt slechts eenmaal per behandeldatum verleend. Op de nota dienen de behandeldata te worden gespecificeerd.

€ 35,- per
behandeldatum,
maximaal € 350,-
per kalenderjaar

Homeopathische geneesmiddelen

Homeopathische geneesmiddelen worden volledig vergoed indien aan alle navolgende voorwaarden is voldaan:

- het recept is uitgeschreven door een arts die staat vermeld in het register van de Artsenvereniging Voor Integrale Geneeskunde (AVIG) of de Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen (NVAA);
- de middelen zijn geleverd door een apotheek of apotheekhoudend huisarts;
- het homeopathisch middel moet zijn opgenomen als geregistreerd homeopathisch geneesmiddel of als antroposofisch middel in de lijst van de Z-Index.

Niet vergoed worden ampullen, middelen voor uitwendig gebruik, voedingssupplementen, vitaminen, mineralen, kruiden en zelfzorgmiddelen.

100%

Oefentherapie Cesar en Mensendieck

De AV-Student geeft aanspraak op behandelingen Cesar en Mensendieck, mits deze zorg medisch noodzakelijk is en voor zover er geen aanspraak bestaat op vergoeding uit de basisverzekering. Maximaal 1 behandeling per dag komt voor vergoeding in aanmerking. Er geldt een maximum van 20 behandelingen voor Cesar en Mensendieck samen per kalenderjaar. De hulp moet worden verleend door een oefentherapeut die in het Kwaliteitsregister Paramedici is geregistreerd. De vergoeding voor oefentherapie bedraagt € 29,50 per zitting. De vergoeding voor de overige prestaties oefentherapie vindt plaats conform het Overzicht Tarieven Oefentherapie. Het overzicht is te vinden op www.dsw.nl.

Cesar en Mensendieck
samen maximaal
20 behandelingen
per kalenderjaar

Vergoedingen

AV-Student

€ 14,25

Orthodontie

Vergoed wordt 75% van de kosten van orthodontische behandelingen, met een maximum van € 685,-. De totale vergoeding wordt per verzekerde eenmaal toegekend gedurende de gehele periode dat je bij ons verzekerd bent (zie algemene informatie op bladzijde 3).

Voor vergoeding gelden de volgende voorwaarden:

- vergoeding kan uitsluitend worden gegeven voor wettelijk goedgekeurde NZa-tarieven;
- orthodontische behandelingen moeten worden uitgevoerd door een orthodontist of een tandarts;
- toestemming dient alleen te worden aangevraagd bij:
 - orthodontische herbehandeling door orthodontist of tandarts;
 - orthodontie in het kader van de bijzondere tandheelkunde;
 - het plaatsen van mini-implantaten (bone-anchors of permucosale implantaten).

Niet vergoed wordt:

- niet nagekomen afspraak door verzekerde;
- vervangen/reparatie van apparatuur na onzorgvuldig gebruik;
- documenteren en bespreken gegevens elektronische chip in uitneembare apparatuur (F611A, F611B en F611C).

75%, maximaal € 685,-
voor de duur van
de verzekering

Overbeharing gelaat

Bij ernstige overbeharing van het gelaat en/of de hals bij vrouwen wordt 75% van de kosten van elektrische epilatie, lasertherapie of lichtflitstherapie vergoed. De behandeling moet worden gegeven door een huidtherapeut (lid van NVH) of een geregistreerde schoonheidsspecialist(e) (lid van ANBOS). De behandeling moet op voorschrift van een arts bij DSW worden aangevraagd en door DSW worden gemachtigd. De totale vergoeding wordt per verzekerde eenmaal toegekend gedurende de gehele periode dat je bij ons verzekerd bent (zie algemene informatie op bladzijde 3).

75%, maximaal € 470,-
voor de duur van de
verzekering

Podotherapie

Vergoed worden de consulten - maximaal € 25,- per behandeldatum - tot een maximum van 6 consulten per kalenderjaar, voor zover er geen aanspraak bestaat op vergoeding uit de basisverzekering. De hulp dient te worden verleend door een erkend podotherapeut, podoloog of podokinesioloog.

maximaal € 25,-,
maximaal
6 consulten
per kalenderjaar

Vergoedingen

AV-Student

€ 14,25

Second opinion

Vergoed worden de kosten verbonden aan het verkrijgen van een second opinion in Nederland van een andere specialist dan de behandelend specialist op verwijzing van de huisarts. Kosten worden vergoed voor zover er geen aanspraak bestaat op vergoeding uit de basisverzekering.

100%

Sport Medisch Adviescentrum

Vergoed wordt 100% van de kosten van een sportmedisch onderzoek via de SGZ Gezondheid & Zorg (voor adressen zie www.dsw.nl). Vergoed wordt 60% van de kosten van een sportmedisch onderzoek bij een Sport Medisch Adviescentrum.

100%, via SGZ

60%, niet via SGZ

Steunzolen

Vergoed wordt 50% van de kosten tot een maximum van € 55,- per kalenderjaar.

50%, maximaal
€ 55,- per kalenderjaar

Tandheelkunde

Vergoed wordt 100% van de kosten van tandheelkundige behandelingen, uitgevoerd door een tandarts, mondhygiënist of tandprotheticus, tot een maximum van € 150,- per kalenderjaar.

100%, maximaal € 150,-
per kalenderjaar

Vaccinaties buitenland

Van de kosten van alle tabletten of injecties die noodzakelijk zijn voor een verblijf in het buitenland wordt 100% vergoed, tot ten hoogste € 80,- per verzekerde per kalenderjaar.

100%,
maximaal € 80,-
per kalenderjaar

Kosten worden vergoed voor zover er geen aanspraak bestaat op vergoeding uit de basisverzekering.

Een declaratie indienen?

Wil je je declaratie indienen? Digitaal je rekening bij ons indienen is heel eenvoudig. Je gebruikt hiervoor onze handige app of je kunt een scan van de nota uploaden via MijnDSW.

Declareer je je zorgkosten liever via de post? Vul dan een declaratie-formulier in en stuur dit tezamen met de originele nota aan ons op.

Vragen?

Heb je nog vragen? Ga naar www.dsw.nl of neem contact op met een van onze medewerkers van de afdeling Klantenservice via telefoonnummer (010) 2 466 466. Zij staan je graag te woord.

