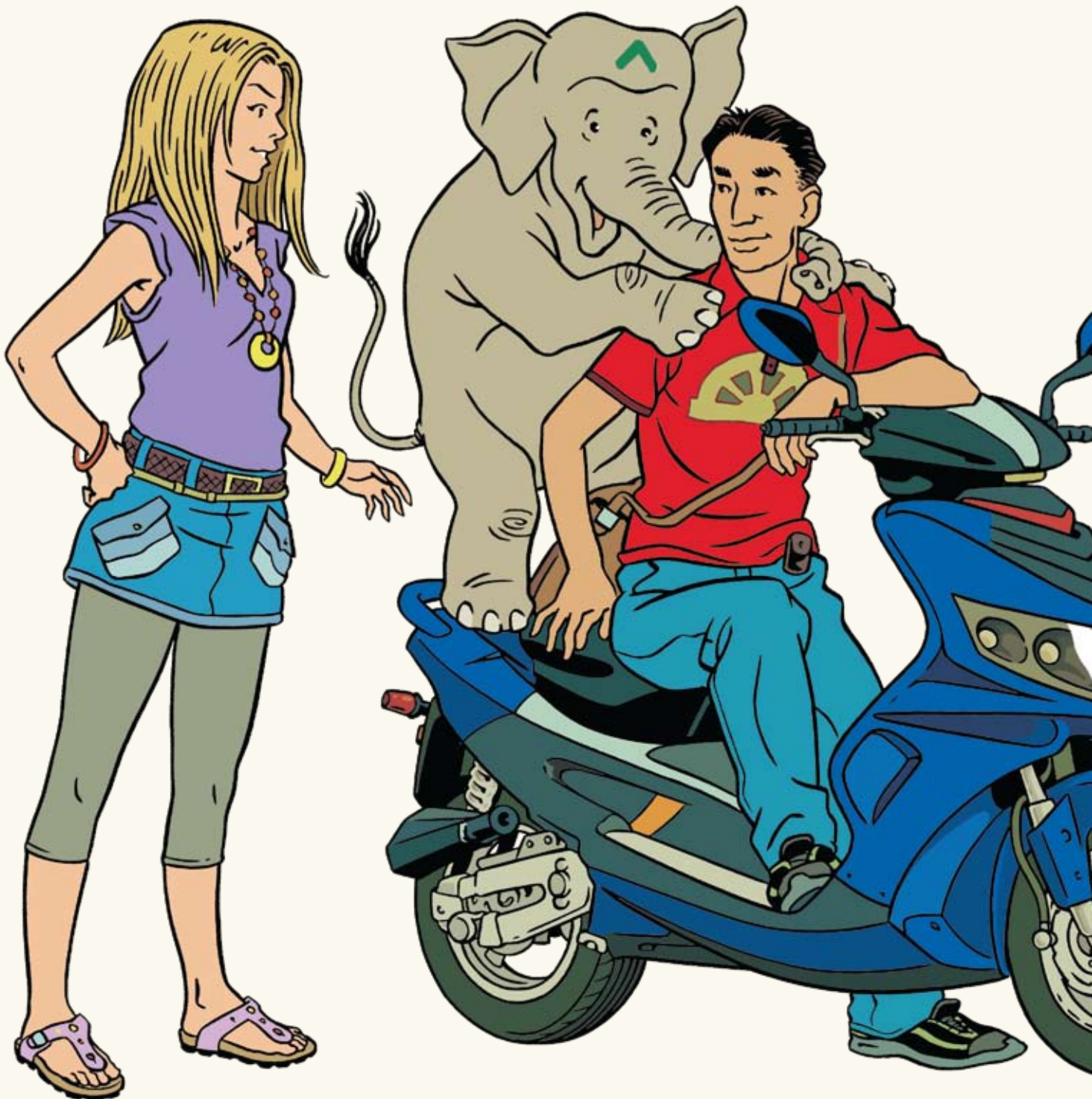


DSW

Vergoedingenoverzicht 2010

Aanvullende verzekering

AV-Student





Korting op brillen en contactlenzen

Op vertoon van je verzekeringspas krijg je als verzekerde van DSW Zorgverzekeraar korting op brillen en contactlenzen.

Bij Pearle Opticiens en Eye Wish Groeneveld:

- gratis oogmeting door een gekwalificeerd opticien;
- € 50,- korting op een complete bril met enkelvoudige glazen;
- € 100,- korting op een complete bril met multifocale glazen;
- 15% korting op contactlenzen;
- 15% korting op zonnebrillen zonder sterkte.

Zichtgarantie: indien je binnen 2 jaar na aanschaf van een bril glazen van een andere sterkte nodig heeft, dan krijg je 50% korting op de aanschaf van de nieuwe glazen bij een sterktewijziging van 0,5 dioptrieën of meer.

De kortingsregeling voor een bril of contactlenzen geldt niet in combinatie met andere kortingsacties in de winkel.

Bij Specsavers:

- gratis oogmeting door een gekwalificeerd opticien;
- 20% korting op de aankoopprijs van een complete bril inclusief opties zoals ontspiegeling, krasvast, meekleurende en gekleurde glazen;
- 20% korting op de aankoopprijs van een zonnebril;
- 15% korting op contactlenzen bij contante aankopen;
- voor alle kinderen jonger dan 16 jaar geldt 20% korting op een complete enkelvoudige bril, inclusief standaard Pentax enkelvoudige glazen uit de Kids (€ 59,-) en Teens (€ 139,-) reeks of uit elke andere Specsavers montuurreeks.

De kortingen worden direct aan de kassa met je verrekend en zijn niet geldig in combinatie met andere aanbiedingen.

Vergoedingenoverzicht 2010

De premie is per maand verschuldigd bij vooruitbetaling. De premie voor de AV-Student is € 11,25 per persoon per maand.

De AV-Student kan alleen worden afgesloten indien:

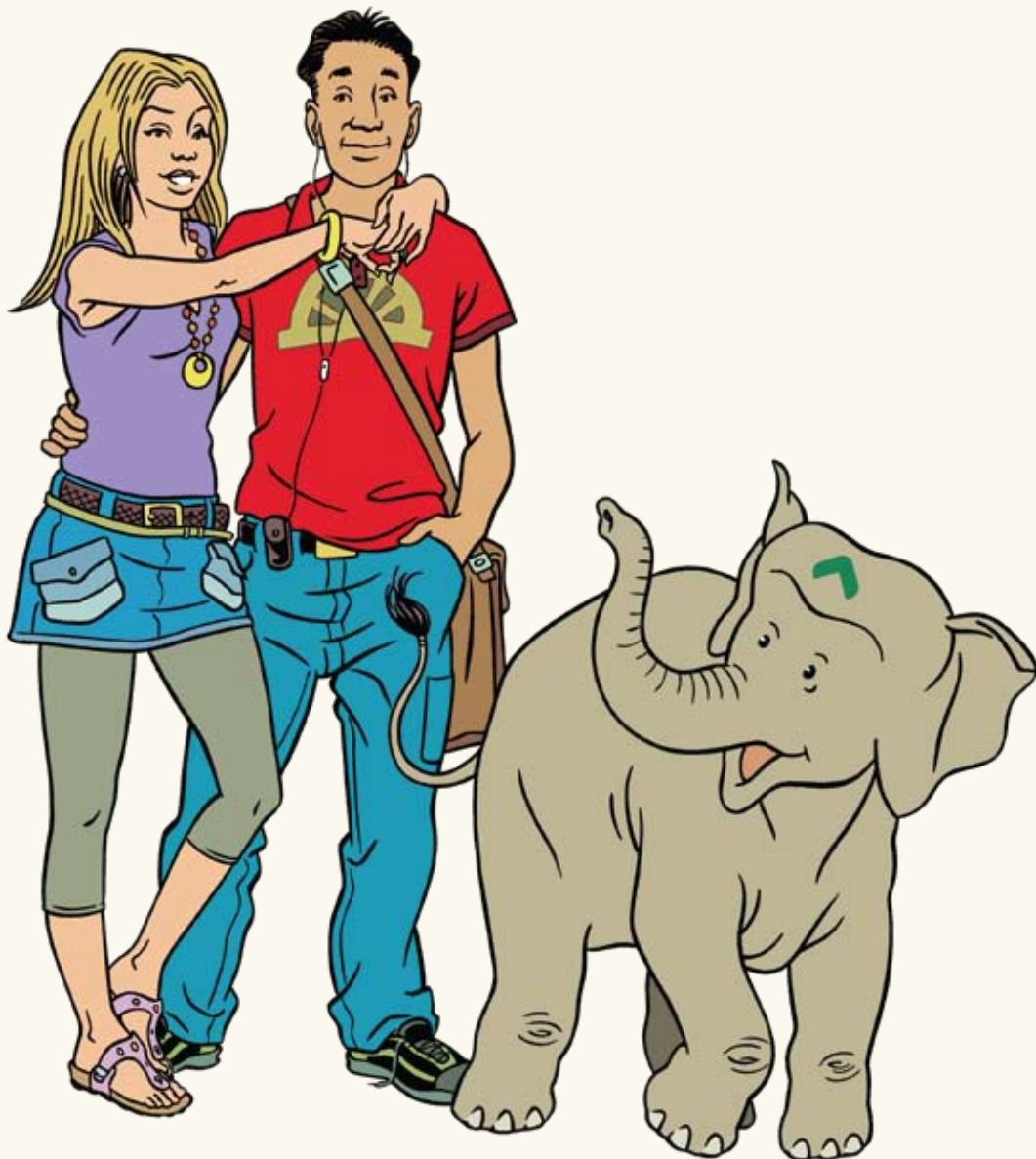
- je studiefinanciering ontvangt;
- je 22 jaar of ouder bent;
- je bij DSW Zorgverzekeraar ook de basisverzekering hebt afgesloten.

Voor studenten in de leeftijd van 18 tot 22 jaar geldt dat zij zich gratis aanvullend kunnen verzekeren voor de AV-Standaard.

Wanneer je de aanvullende verzekering later afsluit dan je basisverzekering, ben je € 12,50 aan administratiekosten verschuldigd. Inschrijving vindt dan plaats per de eerste van de maand na aanmelding.

Als de aanvullende verzekering niet tegelijkertijd met de basisverzekering wordt afgesloten, geldt er een wachttijd van 2 maanden.

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



Vergoedingen

AV-Student

€ 11,25

Acnebehandelingen

Vergoed wordt 75% van de kosten van de behandelingen (exclusief middelen) tot een maximum per kalenderjaar. 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). Alleen behandelingen aan het gelaat en/of de hals worden vergoed.

75%, maximaal € 150,-
per kalenderjaar

Alternatieve geneeswijzen

Voor vergoeding komen in aanmerking:

- acupunctuur: kosten van consulten verleend door acupuncturisten;
- antroposofische geneeskunde: de kosten van alle antroposofische consulten voorzover 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 de Nederlandse Registratieraad voor Osteopathie (NRO) of aangesloten zijn bij de Nederlandse Osteopathie Federatie (NOF).

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

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.

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

Brillenglazen/contactlenzen

Er bestaat een vergoeding van maximaal € 75,- (incl. montuur). De vergoeding wordt eenmaal per 2 kalenderjaren verleend voor maximaal 2 brillenglazen/contactlenzen.

maximaal € 75,-
per 2 kalenderjaren

Buitenland

De aanvullende verzekering geeft in het buitenland de volgende aanspraken:

- spoedeisende tandheelkundige hulp (zoals een extractie, wortelkanaalbehandeling, reparatie, 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 medisch noodzakelijke repatriëring anders dan per openbaar of eigen vervoer (alleen met medische verklaring van de behandelend arts);
- medisch noodzakelijk vervoer per taxi of ambulance;
- kosten van vervoer stoffelijk overschot van een verzekerde;
- kosten van bemiddeling bij overmaken van benodigd geld voor medische behandelingen;
- 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%

Camouflagetherapie

Vergoed wordt 75% van de kosten van de therapie tot een maximum per kalenderjaar. Vergoed worden: kosten voor instructie en cosmetische producten in geval van ernstige huidafwijkingen in het gelaat en/of de hals. De behandeling dient vooraf bij DSW te worden aangevraagd. De verzekerde dient onder behandeling te zijn van een huidtherapeut die is aangesloten bij de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH).

75%, maximaal
€ 150,- per
kalenderjaar

Fysiotherapie en/of manuele therapie

Vergoed worden de kosten van behandelingen fysiotherapie en manuele therapie, mits deze zorg medisch noodzakelijk is.

Voor de AV-Student geldt een maximum van 18 behandelingen per kalenderjaar voor fysiotherapie en manuele therapie samen.

Voor manuele therapie geldt dat:

- 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 Kwaliteitsregister Paramedici is geregistreerd. Dit geldt dus ook voor verbijzonderde vormen van fysiotherapie, zoals bekkentherapie, 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 OrthoManuele Geneeskunde (ROMG).

De volgende maximumvergoedingen gelden:

- fysiotherapie € 27,75 per zitting;
- manuele therapie € 39,- per zitting
- bekkentherapie, oedeemtherapie en kinderfysiotherapie € 41,60 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

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

Homeopathie

Vergoed worden kosten van consulten verleend door artsen die staan vermeld in het register van de Vereniging van Homeopathische Artsen in Nederland (VHAN) 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.

fysiotherapie en manuele therapie samen maximaal 18 behandelingen per kalenderjaar, waarvan manuele therapie:

- maximaal 9 behandelingen door een manueel therapeut
- maximaal 9 behandelingen door een orthomanueel geneeskundige

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

€ 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 Vereniging van Homeopathische Artsen in Nederland (VHAN), de Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen (NVAA) of de Artsenvereniging tot Bevordering van de NatuurGeneeskunde (ABNG);
- de middelen zijn geleverd door een apotheek of apotheekhoudend huisarts;
- de samenstelling van het middel bestaat volledig uit homeopathische verdunningen of verwijvingen;
- het homeopathisch middel moet geregistreerd staan in het geneesmiddelenvergoedingssysteem (Z-index) als homeopathisch middel of antroposofisch middel.

Niet vergoed worden ampullen, middelen voor uitwendig gebruik, voedingssupplementen, vitamines, 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. Er geldt een maximum van 18 behandelingen voor Cesar en Mensendieck samen per kalenderjaar. De hulp moet worden verleend door een oefentherapeut. De vergoeding voor oefentherapie bedraagt € 27,75 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
18 behandelingen
per kalenderjaar

Orthodontie

Vergoed wordt 75% van de kosten van orthodontische behandelingen, met een maximum van € 685,- voor de duur van de verzekering, onder de volgende voorwaarden:

- orthodontische behandelingen moeten worden uitgevoerd door een orthodontist of een tandarts-algemeen practicus;
- toestemming dient alleen te worden aangevraagd bij:
 - orthodontische herbehandeling door orthodontist of tandarts;
 - orthodontie in het kader van de bijzondere tandheelkunde.

Niet nagekomen afspraak of vervangen/reparatie van apparatuur na onzorgvuldig gebruik wordt niet vergoed.

Vergoeding kan uitsluitend worden gegeven voor wettelijk goedgekeurde NZa-tarieven.

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

Vergoedingen

AV-Student

€ 11,25

Overbehearing gelaat

Bij ernstige overbehearing van het gelaat en/of de hals bij vrouwen wordt 75% van de kosten van elektrische epilatie, lasertherapie of lichtflits-therapie vergoed. De behandeling moet worden gegeven door een huid-therapeut (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 tijdens de gehele duur van de verzekering.

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

Podotherapie

Vergoed worden de consulten - maximaal € 25,- per behandeldatum - tot een maximum van 6 behandelingen per kalenderjaar. De hulp dient te worden verleend door een erkend podotherapeut, of podokinesiooloog, aangesloten bij de NVVP of het Omni Podo Genootschap.

maximaal € 25,-,
maximaal
6 behandelingen
per kalenderjaar

Psychologische hulp - kortdurend

Vanuit de basisverzekering is de vergoeding van hulp verleend door een psycholoog gebonden aan een maximum van 8 zittingen per kalenderjaar. Vanuit de AV-Student worden kosten van extra zittingen voor 100% vergoed als deze psychologische hulp wordt verleend via de SGZ.

100% via SGZ

Second opinion

Vergoed worden de kosten van het raadplegen van een andere arts dan de behandelend arts over een door deze voorgestelde behandeling. Kosten worden vergoed voorzover er geen aanspraak bestaat op vergoeding krachtens de basisverzekering.

100%

Sport Medisch Adviescentrum

Vergoed wordt 100% van de kosten van een sportmedisch onderzoek of blessureconsult via de SGZ Gezondheid & Zorg (voor adressen zie www.dsw.nl). Vergoed wordt 60% van de kosten van een sportmedisch onderzoek of blessureconsult bij een Sport Medisch Adviescentrum. Maximaal 1 consult per kalenderjaar.

100%, via SGZ
60%, niet via SGZ
maximaal 1 consult
per kalenderjaar

Steunzolen

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

50%, maximaal
€ 55,- per kalenderjaar

Tandheelkunde

Voorwaarden voor genoemde hulp aan verzekerden van 22 jaar en ouder:

- vergoeding wordt uitsluitend verleend wanneer deze niet uit de basisverzekering mogelijk is;
- er worden geen vergoedingen uit de aanvullende verzekering verstrekt voor behandelingen die onnodig kostbaar, onnodig gecompliceerd dan wel tandheelkundig niet doelmatig zijn;
- hulp verleend door een tandtechnicus wordt niet vergoed;
- vergoeding kan uitsluitend worden gegeven voor wettelijk goedgekeurde NZa-tarieven.

Niet nagekomen afspraak (C90) wordt niet vergoed.

Diagnostisch onderzoek

C11 periodiek preventief onderzoek, eerste in kalenderjaar;

100%

C12 periodiek preventief onderzoek, tweede in hetzelfde kalenderjaar.

100%

NB: Jaarlijks komen maximaal 2 C-codes (C11, C12) voor vergoeding in aanmerking.

C85 weekendbehandeling (van zaterdag 00.00 uur tot zondag 24.00 uur);

100%

C86 avondbehandeling (tussen 18.00 uur en 24.00 uur);

100%

C87 nachtbehandeling (tussen 24.00 uur en 07.00 uur).

100%

Tandsteen verwijderen

M50 beperkte gebitsreiniging;

100%

M55 gemiddelde gebitsreiniging;

€ 13,20

M59 uitgebreide gebitsreiniging.

€ 13,20

NB: Jaarlijks komen maximaal 2 M-codes voor vergoeding in aanmerking met een maximumvergoeding van € 13,20 per behandeling.

Chirurgische ingrepen

H10, H15, H20, H21, H25, H26, H30, H50, H55.

100%

Anesthesie

A10 verdoving

100%

Vergoedingen

AV-Student

€ 11,25

Endodontie (wortelkanaalbehandelingen)

E01	endodontisch consult;	100%
E02	uitgebreid endodontisch consult;	€ 20,10
E03	consult na dentaal trauma;	100%
E40	directe pulpa-overkapping (alleen bij trauma);	100%
E42	repositie geluxeerd element;	100%
E43	aanbrengen fixatie d.m.v. spalk;	100%
E44	verwijdering spalk;	100%
E77/E78	initiële wortelkanaalbehandeling.	100%

E13	éénkanaalig element *);	100%
E14	tweekanaalig element *);	100%
E16	driekanaalig element *);	100%
E17	vier- of meerkanaalig element *).	100%

*) Per kalenderjaar bedraagt de totale vergoeding, naast de codes E13, E14, E16 en E17, voor bijkomende verrichtingen tezamen (overige niet-genoemde E-codes) maximaal € 55,-.

maximaal € 55,- per kalenderjaar

Restauraties door middel van plastisch materiaal

V10	pitvullingen;	100%
V11	éénvlaksvullingen;	100%
V12	tweevlaksvullingen;	100%
V13	drievlaksvullingen;	100%
V20	etsen;	100%
V21	etsen in combinatie met etsbare onderlaag.	100%

Röntgendiagnostiek

X10	intra-orale röntgenfoto;	100%, maximaal 2 foto's per kalenderjaar
X21	orthopantomogram.	maximaal € 29,50

De maximale vergoeding voor X10 en X21 tezamen bedraagt per kalenderjaar:

€ 29,50

Vergoedingen

AV-Student

€ 11,25

Vaccinaties buitenland

Van de kosten van alle tabletten of injecties, via de SGZ Gezondheid & Zorg, die noodzakelijk zijn voor een verblijf in het buitenland wordt 100% vergoed.

100%, via SGZ

Indien niet via SGZ Gezondheid & Zorg, worden de kosten van alle tabletten of injecties die noodzakelijk zijn voor een verblijf in het buitenland voor 50% vergoed, tot ten hoogste € 50,- per verzekerde per kalenderjaar.

50%, maximaal € 50,-
per kalenderjaar,
niet via SGZ

De vergoeding wordt verleend voorzover er geen aanspraak bestaat op vergoeding krachtens de basisverzekering.

Een declaratie indienen?

Wil je je declaratie indienen? Vul dan een declaratieformulier in en stuur dit tezamen met de originele nota naar ons toe. Wij zullen de vergoeding zo spoedig mogelijk aan je overmaken.

Vragen?

Heb je nog vragen? Ga naar www.dsw.nl of neem contact op met één van onze medewerkers van de afdeling Klantenservice. Zij staan je graag te woord.

DSW Zorgverzekeraar • Postbus 173 • 3100 AD Schiedam

DSW
zorgverzekeraar
AV-Student



Ga naar www.dsw.nl of bel (010) 2 466 466