

# Nieuwe afspraken ziekenhuis en fysiotherapeut

OVER KWALITEIT, PRIJS EN TOEGANKELIJKHEID

**Vanaf 1 januari 2005 krijgen verzekeraars en zorgverleners meer ruimte om te onderhandelen over de prijs van een zorgbehandeling. Avéro Achmea grijpt dit aan om voor u nog betere afspraken te maken. Zo zorgen wij ervoor dat u direct bij het juiste ziekenhuis terecht kunt voor de beste service en kwaliteit. Dit geldt ook voor de fysiotherapeut. En door scherpe afspraken over de prijs te maken, proberen wij de stijging van de zorgkosten in de gezondheidszorg te beperken. Voor de onderstaande behandelingen hebben we speciale afspraken voor u gemaakt:**



- Liesbreuk
- Staaroperatie
- Spataderen
- Herniakilachten
- Keel- en neusamandelen
- Heup- en knieoperaties (artrose)
- Borstverkleining op medische indicatie
- Fysiotherapie

## Wat betekent dit voor u?

Als u kiest voor een zorgverlener waar Avéro Achmea afspraken mee heeft gemaakt, krijgt u de behandeling volledig vergoed. De behandeling moet natuurlijk wel binnen uw polisvoorwaarden vallen. Kijk hiervoor ook op uw polis(overzicht). Let goed op het volgende:

■ Kiest u voor een **fysiotherapeut** waar wij goede afspraken mee hebben gemaakt, dan worden de kosten van de behandeling volledig vergoed. Wanneer u dit niet doet, loopt u het risico dat de behandeling niet volledig vergoed wordt. De vergoeding is dan namelijk beperkt tot een bedrag van € 20,- per behandeling. Brengt de fysiotherapeut een hoger bedrag in rekening, dan zijn de meerkosten voor uw eigen rekening. Kies daarom voor zekerheid en kijk op [www.averoachmea.nl](http://www.averoachmea.nl) met welke fysiotherapeuten wij goede afspraken hebben gemaakt.

■ Voor de **overige behandelingen** uit het genoemde rijtje belt u altijd vooraf met onze Klantenservice. Onze medewerkers zorgen ervoor dat u snel terecht kunt bij een zorgverlener waarmee wij goede afspraken hebben gemaakt. Dankzij deze unieke zorgbemiddeling krijgt u dan de behandeling volledig vergoed en wordt u niet onaangenaam verrast door een onverwachte rekening.

**Kiest u toch voor een zorgverlener waar wij geen afspraken mee hebben, dan loopt u het risico dat u hierdoor een deel van de rekening zelf moet betalen.**

**Bel daarom altijd eerst met onze Klantenservice. Het telefoonnummer is 0900-799 28 37 (€ 0,05 p/m).**

**Informatie over de afspraken met fysiotherapeuten vindt u ook op [www.averoachmea.nl](http://www.averoachmea.nl).**

**Wilt u meer weten over deze wijzigingen en hoe Avéro Achmea dit voor u regelt? Kijk dan op [www.averoachmea.nl](http://www.averoachmea.nl).**

## Wat wijzigt er nog meer?

**Per 1 januari 2005 wijzigt een aantal voorwaarden en vergoedingen ten opzichte van 2004. In het vergoedingenoverzicht staan alle vergoedingen voor u op een rij. Hieronder vindt u een overzicht van de belangrijkste wijzigingen**

### Anticonceptiva

Vanuit het ziekenfonds krijgt u geen volledige vergoeding voor anticonceptiemiddelen. Met een aanvullende verzekering (m.u.v. Basispakket) heeft u recht op 100% vergoeding van de pil en andere anticonceptiva.

### Sterilisatie

Per 1 januari 2005 krijgt u geen vergoeding voor sterilisatie vanuit het Basis en Aanvullend Pakket. Vanuit het Extra Aanvullend en het Excellent Pakket krijgt u 100% vergoed.

### Psychiatrische zorg

De vergoeding voor psychotherapie wordt gewijzigd. Vanuit het Basis en Aanvullend Pakket worden de behandelingen aanvullend op de AWBZ niet meer vergoed. De eigen bijdrage voor de AWBZ krijgt u nog wel vergoed vanuit het Aanvullend Pakket tot maximaal € 750,- per persoon voor de gehele duur van de verzekering.

Verzekerden met een Extra Aanvullend en Excellent Pakket krijgen een vergoeding van maximaal € 1.500,- en met het Excellent Pakket € 2.250,- voor de aanvullende behandelingen én eigen bijdrage AWBZ samen.

## Achmea health

Als u een aanvullende verzekering heeft, dan heeft u recht op Achmea health. Aan dit pakket is een aantal nieuwe diensten en/of vergoedingen toegevoegd. Hieronder vindt u een overzicht.

### Cosmetische chirurgie

U heeft recht op 20% korting op de tarieven voor niet-medisch noodzakelijke cosmetische chirurgie bij gecontracteerde privéklinieken voor onder andere de volgende verrichtingen: ooglidcorrecties, oorcorrecties, neuscorrecties en face/halslift.

### Herstel en balans

Wij vergoeden eenmaal per kalenderjaar de kosten van deelname aan het Programma Herstel en Balans voor ex-kankerpatienten bij instellingen onder licentie van Stichting Herstel en Balans. Hiervoor is een eigen bijdrage van toepassing.

### On track wandel- en fietsroutes

U heeft recht op een korting van 50% op het jaarabonnement On track. Via de website [www.ontrack.nl](http://www.ontrack.nl) heeft u daarmee toegang tot een uitgebreid en actueel assortiment fiets- en wandelroutes in Nederland.

### Preventieve cursussen

Per 1 januari 2005 vergoeden we 75% van de kosten voor de basis reanimatiecursus via de Nederlandse Hartstichting tot maximaal € 115,- per verzekerde per kalenderjaar. Ook ontvangt u 25% korting op de schriftelijke cursus 'Plezier in de overgang'.

### Refractiechirurgie (ooglaseren)

U heeft recht op 15% korting op de tarieven voor alle behandelingen refractiechirurgie (ooglaseren) bij Vision Clinics ter vervanging van het dragen van een bril of lenzen.

### Vaccinaties en geneesmiddelen i.v.m. reis naar het buitenland

Voor vaccinaties en geneesmiddelen heeft u recht op 100% vergoeding wanneer u dit laat uitvoeren bij door Avéro Achmea geselecteerde vaccinatiecentra. Kiest u voor een andere instelling, dan wordt 75% van de kosten vergoed. Dit is een aanpassing van de bestaande regeling.

## Zorgbemiddeling en zorggarantie

**Avéro Achmea verzekert u van zorg. Ook als er wachtlijsten zijn. Voor meer dan 400 soorten behandelingen regelen wij binnen 5 werkdagen een eerste polikliniekbezoek; aansluitend kan binnen 10 werkdagen behandeling plaatsvinden. Bovendien zorgen wij ervoor dat u binnen 10 werkdagen een eerste behandeling bij een fysiotherapeut kunt ondergaan. Ook voor inschrijving bij een huisarts en tandarts kunnen wij u van dienst zijn.**

# Vergoedingsoverzicht Ziekenfondsverzekering

In dit vergoedingsoverzicht staat een opsomming van de vergoedingen van de Ziekenfondsverzekering en de aanvullende pakketten. Op uw polisblad staat voor welke pakketten u verzekerd bent. In de verzekeringsvoorwaarden zijn de voorwaarden voor de vergoedingen gedetailleerd omschreven.

Omschrijving behandeling	Ziekenfondswet	Basis Pakket	Aanvullend Pakket	Extra Aanvullend Pakket	Excellent Pakket	Achmea health
<b>Acnebehandeling</b>	-	100% met een maximum van € 230,- (*)	100% met een maximum van € 345,- (*)	100% met een maximum van € 460,- (*)	100% met een maximum van € 920,- (*)	-
<b>Alarmeringsapparatuur</b>	Achmea recrement Hulpmiddelen (medische indicatie)	-	-	-	-	Korting op huur en kosten Alarmcentrale EuroCross bij sociale indicatie
<b>Alternatieve geneesmiddelen</b>	-	75% met een maximum van € 115,- (in combinatie met alternatieve geneeswijzen)	75% met een maximum van € 230,- (in combinatie met alternatieve geneeswijzen)	75% met een maximum van € 460,- (in combinatie met alternatieve geneeswijzen)	75% met een maximum van € 920,- (in combinatie met alternatieve geneeswijzen)	-
<b>Alternatieve geneeswijzen en therapieën</b>	-	75% met een maximum van € 115,- (in combinatie met alternatieve geneeswijzen)	75% met een maximum van € 230,- (in combinatie met alternatieve geneeswijzen)	75% met een maximum van € 460,- (in combinatie met alternatieve geneeswijzen)	75% met een maximum van € 920,- (in combinatie met alternatieve geneeswijzen)	-
<b>Anticonceptiva</b>	-	-	-	-	-	-
■ tot 21 jaar	-100% tot GVS	-	-100% vergoeding eigen bijdrage	-100% vergoeding eigen bijdrage	-100% vergoeding eigen bijdrage	-
■ vanaf 21 jaar	-	-	-100%	-100%	-100%	-
<b>Audiologisch centrum</b>	100%	-	-	-	-	-
<b>Bevalling klinisch</b>	100%	-	-	-	-	-
<b>Bevalling</b>	-	-	-	-	-	-
■ met medische indicatie	-100%	-	-	-	-	-
■ zonder medische indicatie	-verloskundige zorg: 100% gedeeltelijke vergoeding van kosten gebruik verloskamer	-100% vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage voor bevalling en/of kraamzorg met een maximum van € 230,- (*)	-100% vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage voor bevalling en/of kraamzorg met een maximum van € 345,- (*)	-100% vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage voor bevalling en/of kraamzorg met een maximum van € 460,- (*)	-100% vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage voor bevalling en/of kraamzorg met een maximum van € 920,- (*)	-
<b>Bewakingsapparatuur ter voorkoming van wiegendood</b>	-	-	-	-	-	In bruikleen voor maximum 18 maanden
<b>Brillen en contactlenzen</b>	-	-	-	-	-	Kortingen bij Hans Anders en Het Huis Opticiens
<b>Buitenlanddekking:</b>	-	-	-	-	-	-
■ Achmea Alarmcentrale	-	-	-	-	-	-
■ Spoedeisende zorg	100% in verdragslanden	-	-	-	-	Uitgevoerd door EuroCross International
■ Spoedeisende tandheelkundige zorg	-	-	-	-	-	-
■ Tijdelijk verblijf	-	-	-	-	-	-
■ Repatriëring/vervoer stoffelijk overschot naar Nederland	-	-	-	-	-	-
■ Vaccinaties en geneesmiddelen in verband met reis naar het buitenland	-	-	-	-	-	75% bij niet gecontracteerde instellingen 100% bij gecontracteerde instellingen
■ Vakantiedokter	-	-	-	-	-	Recht op gratis advies bij niet spoedeisende vragen voor en/of tijdens uw vakantie Max. € 50,- per persoon per kalenderjaar aan zorg behoevende personen tijdens vakantie
■ advies, bemiddeling en begeleiding bij zorg tijdens vakantie in Spanje	-	-	-	-	-	-
<b>Camouflagetherapie</b>	-	100% met een maximum van € 230,- (*)	100% met een maximum van € 345,- (*)	100% met een maximum van € 460,- (*)	100% met een maximum van € 920,- (*)	-
<b>Cosmetische chirurgie (cosmetische aard)</b>	-	-	-	-	-	20% korting op tarieven bij de privéklinieken van Medinova
<b>Cosmetische chirurgie (met medische indicatie)</b>	100% (m.u.v. borstvergroting, anders dan borstamputatie, correctie van buikwand, bovenoogleden en oorstand)	100% correctie van bovenoogleden en oorstand bij de door ons gecontracteerde instellingen	100% correctie van bovenoogleden en oorstand bij de door ons gecontracteerde instellingen	100% correctie van bovenoogleden en oorstand bij de door ons gecontracteerde instellingen	100% correctie van bovenoogleden en oorstand bij de door ons gecontracteerde instellingen	-
<b>Dieetadvies</b>	Max. 4 uur per persoon per kalenderjaar	-	-	-	-	Zie voedingsvoorschriften
<b>Energievetheteringsprogramma</b>	-	-	-	-	-	15% korting op het NOVO programma van Immogenics
<b>Eplatiebehandeling</b>	-	100% met een maximum van € 345,- (elektrische eplatie of lasereplatie-behandeling)	100% met een maximum van € 460,- (elektrische eplatie of lasereplatie-behandeling)	100% met een maximum van € 920,- (elektrische eplatie of lasereplatie-behandeling)	100% met een maximum van € 920,- (elektrische eplatie of lasereplatie-behandeling)	-
<b>Erfelijkheidsonderzoek</b>	100%	-	-	-	-	-
<b>Ergotherapie</b>	Max. 10 uur per kalenderjaar	-	-	-	-	-
<b>Farmacologische zorg, regeling Zorgverzekeraars Nederland</b>	100%	-	-	-	-	-
<b>Fitness</b>	-	-	-	-	-	50% korting op inschrijfgeld, 20% korting op contributie en 25% korting op bepaalde cursussen bij Achmea health Centers en Ten Tije Fitness

# Vergoedingenoverzicht Ziekenfondsverzekering

Omschrijving behandeling	Ziekenfondswet	Basis Pakket	Aanvullend Pakket	Extra Aanvullend Pakket	Excellent Pakket	Achmea health
<b>Foniatrie</b>	100%	-	-	-	-	-
<b>Fysiotherapie en oefentherapie: gecontracteerde zorg bij chronische- en niet chronische aandoeningen</b>	-100%	-	-	-	-	-
■ verzekeren tot 18 jaar	-	-	-	-	-	-
■ verzekeren van 18 jaar en ouder	- bij chronische aandoeningen eerste 9 behandelingen voor eigen rekening, daarna 100%	- max. 9 behandelingen per persoon per kalenderjaar voor chronische en niet chronische behandelingen samen	- max. 9 behandelingen per persoon per kalenderjaar voor chronische en niet chronische behandelingen samen	100%	100%	-
<b>Fysiotherapie en oefentherapie, niet gecontracteerde zorg bij chronische en niet chronische aandoeningen</b>	Aantal behandelingen gelijk aan gecontracteerde zorg, max € 20,- per behandeling	Aantal behandelingen gelijk aan gecontracteerde zorg, max € 20,- per behandeling	Aantal behandelingen gelijk aan gecontracteerde zorg, max € 20,- per behandeling	Aantal behandelingen gelijk aan gecontracteerde zorg, max € 20,- per behandeling	Aantal behandelingen gelijk aan gecontracteerde zorg, max € 20,- per behandeling	-
<b>Gasthuis, verblijf- en reiskosten gezinsleden (o.a. Ronald MacDonald huis)</b>	-	Vergoeding verblijfskosten bij opname van een meeverzekerd kind en/of vergoeding reiskosten bij opname van een ook bij Avero Achmea verzekerd gezinslid in een ziekenhuis of revalidatie-inrichting langer dan twee weken (€ 0,20 per km) 100% met een maximum van € 230,-	Vergoeding verblijfskosten bij opname van een meeverzekerd kind en/of vergoeding reiskosten bij opname van een ook bij Avero Achmea verzekerd gezinslid in een ziekenhuis of revalidatie-inrichting langer dan twee weken (€ 0,20 per km) 100% met een maximum van € 345,-	Vergoeding verblijfskosten bij opname van een meeverzekerd kind en/of vergoeding reiskosten bij opname van een ook bij Avero Achmea verzekerd gezinslid in een ziekenhuis of revalidatie-inrichting langer dan twee weken (€ 0,20 per km) 100% met een maximum van € 460,-	Vergoeding verblijfskosten bij opname van een meeverzekerd kind en/of vergoeding reiskosten bij opname van een ook bij Avero Achmea verzekerd gezinslid in een ziekenhuis of revalidatie-inrichting langer dan twee weken (€ 0,20 per km) 100% met een maximum van € 920,-	-
<b>Health Shop</b>	-	-	-	-	-	Korting bij aanschaf producten in de health Shop
<b>Herstel en Balans, nazorgtraining ex-kankepatiënten</b>	-	-	-	-	-	1x per kalenderjaar 100% van de kosten, eigen bijdrage € 100,- in een Achmea health Center, elders € 250,-
<b>Herstellingsoord</b>	-	-	100% met een maximum van € 920,-	100% met een maximum van € 920,-	100% met een maximum van € 920,-	-
<b>Hoortoestellen</b>	Achmea Reglement Hulpmiddelen	-	-	-	-	-
<b>Huisarts</b>	100%	-	-	-	-	-
<b>Hulpmiddelen</b>	100% volgens Achmea reglement Hulpmiddelen	-	-	-	-	Korting bij aanschaf in de winkels van Welzorg
<b>In vitro fertilisatie</b>	2e en 3e poging per te realiseren zwangerschap	-	-	1e poging per te realiseren zwangerschap	1e poging per te realiseren zwangerschap	-
<b>Kraampakket</b>	-	-	-	-	-	Kraampakket
<b>Kraamzorg in natura</b>	Aantal uren in overleg gedurende max. 10 dagen. Eigen bijdrage per uur	-	-	-	-	-
<b>Kraamzorg, uitgesteld</b>	-	-	5 dagen (max. 25 uur) uitgestelde kraamzorg	5 dagen (max. 25 uur) uitgestelde kraamzorg	5 dagen (max. 25 uur) uitgestelde kraamzorg	Max. 1 training per persoon per kalenderjaar eigen bijdrage € 100,-
<b>Leefstijltrainingen door Leefstijltrainingscentrum te Dalftsen</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Leukemisonderzoek bij kinderen</b>	100%	-	-	-	-	-
<b>Logopedie</b>	100%	-	-	-	-	-
<b>Manuele Lymfdrainage</b>	-	100% met een maximum van € 230,- (*)	100% met een maximum van € 345,- (*)	100% met een maximum van € 460,- (*)	100% met een maximum van € 920,- (*)	-
<b>Manma-prothesen</b>	-	100% met een maximum van € 230,- (*)	100% met een maximum van € 345,- (*)	100% met een maximum van € 460,- (*)	100% met een maximum van € 920,- (*)	-
<b>Mechanische beademing</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Medisch specialistische zorg</b>	-	-	-	-	-	-
■ extramuraal	-	-	-	-	-	-
■ klinisch	-	-	-	-	-	-
■ poliklinisch	-	-	-	-	-	-
<b>Nierdialyse (thuisdialyse, ziekenhuis, dialysecentrum)</b>	100%	-	-	-	-	-
<b>On track wandel en fietsroutes</b>	-	-	-	-	-	50% korting op abonnementskosten
<b>Ontspanningsarrangementen</b>	-	-	-	-	-	Korting op ontspanningsarrangementen bij diverse centra
<b>Ooglaseren (refractiechirurgie)</b>	-	-	-	-	-	15% korting op tarieven van Vision Clinics
<b>Orgaantransplantatie</b>	100%	-	-	-	-	-
<b>Orthodontie voor kinderen tot 18 jaar</b>	-	-	75% van de kosten van de volledige behandeling	75% van de kosten van de volledige behandeling	75% van de kosten van de volledige behandeling	-
<b>Orthodontie in bijzondere gevallen</b>	100%	-	-	-	-	-



# Vergoedingenoverzicht Ziekenfondsverzekering

Omschrijving behandeling	Ziekenfondswet	Basis Pakket	Aanvullend Pakket	Extra Aanvullend Pakket	Excellent Pakket	Achmea health
<b>Tandheelkundige zorg:</b>						
■ mesostructuur op implantaten	100%	-	-	-	-	-
■ voor volwassenen	-	100%, maximum van € 115,- (1 x per 5 jaar)	75% met een maximum van € 230,-	75% met een maximum van € 460,-	75% met een maximum van € 920,-	-
■ prothesen voor verzekerden vanaf 18 jaar	-	75% volledig uitneembare prothese, prothesen op implantaten 100% (medische indicatie) eigen bijdrage € 90,- per boven- of onderprothese, overkappingsprothese	100% met een maximum van € 230,-	100% met een maximum van € 460,-	100% met een maximum van € 920,-	-
■ kroon- en brugwerk	100%, eventueel wettelijke eigen bijdrage	-	-	-	-	-
<b>Tandheelkundige zorg voor verzekerden met een lichamelijke en/of verstandelijke handicap</b>						
Therapeutisch kamp voor kinderen	-	100% met een maximum van € 230,- (*) bij astma	100% met een maximum van € 345,- (*) bij astma	100% met een maximum van € 460,- (*) bij astma	100% met een maximum van € 920,- (*) bij astma	-
Thuiszorg voor gehandicapten en chronisch zieken	-	100% tot max. € 460,- voor vervangende mantelzorg tijdens vakantiperiode van de mantelverzorger	100% tot max. € 460,- voor vervangende mantelzorg tijdens vakantiperiode van de mantelverzorger	100% tot max. € 920,- voor vervangende mantelzorg tijdens vakantiperiode van de mantelverzorger	100% tot max. € 920,- voor vervangende mantelzorg tijdens vakantiperiode van de mantelverzorger	-
Trombosediens	100%	-	-	-	-	-
Verpleegartikelen, uitleen	-	-	-	-	-	Huurkosten voor max. 6 maanden wanneer deze artikelen niet meer door de AWBZ worden vergoed
Vervoer, ambulance	100%	-	-	-	-	-
Vervoer van zieken, openbaar vervoer, taxi, eigen auto of huurauto	Bij bepaalde medische indicaties: openbaar vervoer, taxi (gecontracteerd) 100%; eigen vervoer € 0,22 per km; eigen bijdrage € 82,- per persoon per kalenderjaar	100% bij medische noodzaak € 0,19 per km bij medische noodzaak	100% bij medische noodzaak € 0,19 per km bij medische noodzaak	100% bij medische noodzaak € 0,19 per km bij medische noodzaak	100% bij medische noodzaak € 0,19 per km bij medische noodzaak	-
Voedingsvoorzichting	-	-	-	-	-	75% tot max. € 115,- per persoon per kalenderjaar
Zelfstandig behandelcentrum	100%	-	-	-	-	-
Ziekenhuis- en dagverpleging	100%	-	-	-	-	-
Voor een aantal behandelingen moet u van tevoren contact met ons opnemen	Indien u voor deze behandeling geen contact met ons opneemt kan er een eigen bijdrage gelden	-	-	-	-	-
Zorgbemiddeling en zorggarantie	-	-	-	-	-	Bemiddeling ter verkorting van de wachttijd bij medisch noodzakelijke behandeling of bij inschrijving bij een huisarts of tandarts

(\*) = maximum voor alle vergoedingen samen

Extra diensten Achmea health:  
Achmea health Check, Achmea health Magazine, Achmea health Website, Achmea health Reizen. Zie ook [www.averoachmea.nl](http://www.averoachmea.nl)

AWBZ-Regeling

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten is een volksverzekering voor in Nederland gevestigde personen. In de AWBZ zijn belangrijke verstrekkingen opgenomen, waaronder psychiatrie en thuiszorg. Tevens worden de instellingen voor geestelijk, lichamelijk en zintuiglijk gehandicapten vanuit de AWBZ-premies gefinancierd. Alle zorgverkeers (ziekenfonds en particulier) voeren de administratie voor de AWBZ. De uitvoering is in handen van de zorgkantoren.

U kunt de voorwaarden van de Ziekenfondsverzekering ook bekijken, downloaden en printen op [www.averoachmea.nl](http://www.averoachmea.nl).  
Of vraag de voorwaarden telefonisch aan bij onze afdeling Klantenservice 0900-799 28 37 (€ 0,05 p/m).

Als u geen prijs stelt op informatie over producten of diensten, dan kunt dit schriftelijk melden bij Avero Achmea, afd. WBP, Postbus 9961, 1006 AR Amsterdam.  
Aan de inhoud van deze folder kunt u geen rechten ontleen.

# Belangrijk nieuws om te lezen! Ziekenfondsverzekering

# 2005

Bewaar deze folder  
bij uw verzekeringspapieren

## Wat gaat er in 2005 voor u veranderen?

De zorg in Nederland wordt anders. Per 1 januari 2005 voert de overheid belangrijke wijzigingen door. De burger krijgt steeds meer verantwoordelijkheid voor de kosten in de gezondheidszorg. 'Voorkomen is beter dan genezen' krijgt dan ook steeds meer betekenis. Avéro Achmea helpt u hiermee; zo bieden wij u met ons health pakket veel mogelijkheden op het gebied van preventie en een gezonde levensstijl. En maken wij scherpe afspraken met zorgverleners voor goede, kwalitatieve én betaalbare zorg. Daarnaast heeft u de zekerheid van onze unieke zorggarantie en zorgbemiddeling. Voor meer dan 400 soorten behandelingen zorgen wij dat u binnen 5 dagen voor een consult terecht kunt. Hieronder leest u wat dit allemaal voor u betekent.

### Inleiding

Hierbij krijgt u een samenvatting van de belangrijkste wijzigingen in uw Zorgverzekering, compleet met een vergoedingen-overzicht. Bewaar deze folder daarom bij uw verzekeringspapieren.

#### Meer informatie?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, kijk dan op [www.averoachmea.nl](http://www.averoachmea.nl) of bel 0900-799 28 37 (€ 0,05 p/m).

Dit nummer is bereikbaar tot 1 maart 2005.

### Een no-claim voorbeeld

Let op: het gaat hier om denkbeeldige bedragen!

Tijdens het klussen krijgt u een ongelukje. Op de afdeling Eerste Hulp van het ziekenhuis wordt de wond door een arts gehecht en verbonden. Ook ontvangt u een paar pijnstillers. Na twee weken komt u terug voor controle en het verwijderen van de hechtingen.

Gevolgen van deze kosten voor uw no-claim teruggaaf:

Ziekenhuisarts	€ 40,-
Pijnstillers	€ 5,-
Hechtingen	€ 10,-
Controle	€ 15,-
<b>Totaal</b>	<b>€ 70,-</b>
Restbedrag no-claim:	€ 255,- minus € 70,- = € 185,-

### No-claim regeling

**Teruggave ziekenfondspremie als u minder dan € 255,- per jaar aan zorgkosten maakt.**

Met de invoering van de no-claim regeling stimuleert de overheid een gezonde levensstijl. Wie weinig of geen gebruik maakt van gezondheidszorg, krijgt geld terug. Dit bedrag is maximaal € 255,- en wordt de no-claim teruggaaf genoemd. Hiervoor gelden de volgende spelregels:

- De no-claim regeling geldt voor verzekerden van 18 jaar en ouder die nominale premie betalen;
- Kosten van huisarts, verloskundige hulp, kraamzorg en alle vergoedingen uit de aanvullende (tandarts)verzekering tellen niet mee voor uw no-claim teruggaaf;
- Avéro Achmea houdt de stand van uw no-claim exact bij;
- In het voorjaar van 2006 (vóór 1 april) wordt de no-claim teruggaaf door Avéro Achmea aan u terugbetaald;
- Als u in 2005 meer dan € 255,- aan zorgkosten maakt, komt u niet in aanmerking voor de no-claim teruggaaf. Zodra u deze limiet heeft bereikt, krijgt u meteen bericht van ons.



Ook op [www.averoachmea.nl](http://www.averoachmea.nl) vindt u informatie en rekenvoorbeelden over de no-claimregeling.