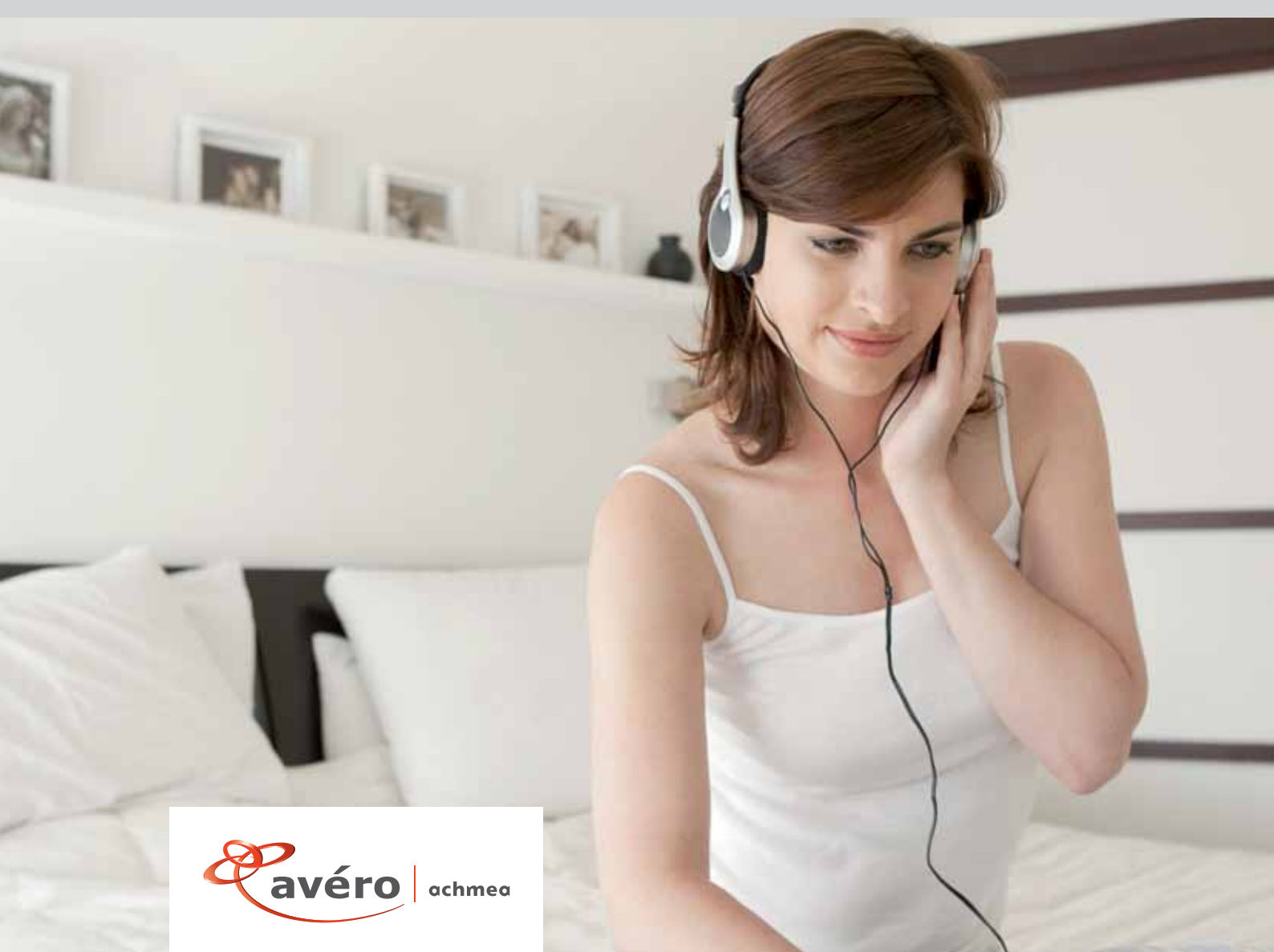


# Vergoedingenoverzicht van Juist Voor Jou 2013



**Alles waar  
je met Meer  
Zorg op kunt  
rekenen**

---

# Inhoud

Alweer een jaar zorgeloos verzekerd van Meer Zorg	3
De zeven zekerheden	4
Het eigen risico: wettelijk, vrijwillig, of allebei	6
Makkelijk declareren	7
De voordelen van het digitale Persoonlijke Zorgoverzicht	7
Toestemming voor een behandeling	8
De verzekeringsadviseur: raadgever en regisseur	8
Veranderingen in je leven	9
De Zorgregelaar	9
Zorgkosten in het buitenland	10
Zorgtoeslag	10

## Optimaal bereikbaar voor jou

Wij willen zo goed mogelijk bereikbaar voor je zijn. Daarmee begint Meer Zorg. Op de volgende manieren staan wij voor je klaar:

- Voor algemene vragen bel je met onze Klantenservice: 0900 - 9590 (lokaal tarief)
- Voor vragen over vervoer en het aanvragen van een machtiging voor vervoerskosten bel je met onze Vervoerslijn: 0900 - 230 23 40 (lokaal tarief).
- Voor vragen over medische hulpmiddelen en het aanvragen van een machtiging bel je met onze Hulpmiddelenlijn: 0900 - 200 80 10 (lokaal tarief)
- Voor noodgevallen in het buitenland is permanent voor je bereikbaar onze alarmcentrale Eurocross Assistance: +31 71 36 41 850.
- Geen noodgeval in het buitenland, maar wel een medische vraag? Bel dan met onze Vakantiedokter: + 31 71 36 41 802.



### Jouw zorgverzekeraar

Avéro Achmea  
Postbus 1717  
3800 BS Amersfoort  
0900 - 9590 (lokaal tarief)

### Opmerkingen over onze service? Of zelfs klachten?

Wij willen jou de beste service leveren. Toch zijn wij ook maar mensen, die wel eens een steekje laten vallen. Laat het ons daarom weten als je ontevreden bent over onze service. Daar leren we van! Als je het niet eens bent met onze reactie, kun je een klacht bij ons indienen. Dat kan via onze site, maar ook per post naar: Centrale Klachten Coördinatie Avéro Achmea, Antwoordnummer 2241, 8000 VB Zwolle. Je kunt er natuurlijk ook eerst over praten met je verzekeringsadviseur.

---

# Een jaar zorgeloos verzekerd van Meer Zorg

Ook voor 2013 zijn wij erin geslaagd een uitstekende zorgverzekering samen te stellen met prima vergoedingen en een scherpe prijs. Het bewijs daarvan vind je op de volgende pagina's van dit Vergoedingenoverzicht.

Als het om zorg gaat, hoef jij je over 2013 geen zorgen te maken. Je kunt het prima regelen met je keuze voor de zorgverzekeringen en service van Avéro Achmea. Als je vragen heb, aarzel niet en bel ons!

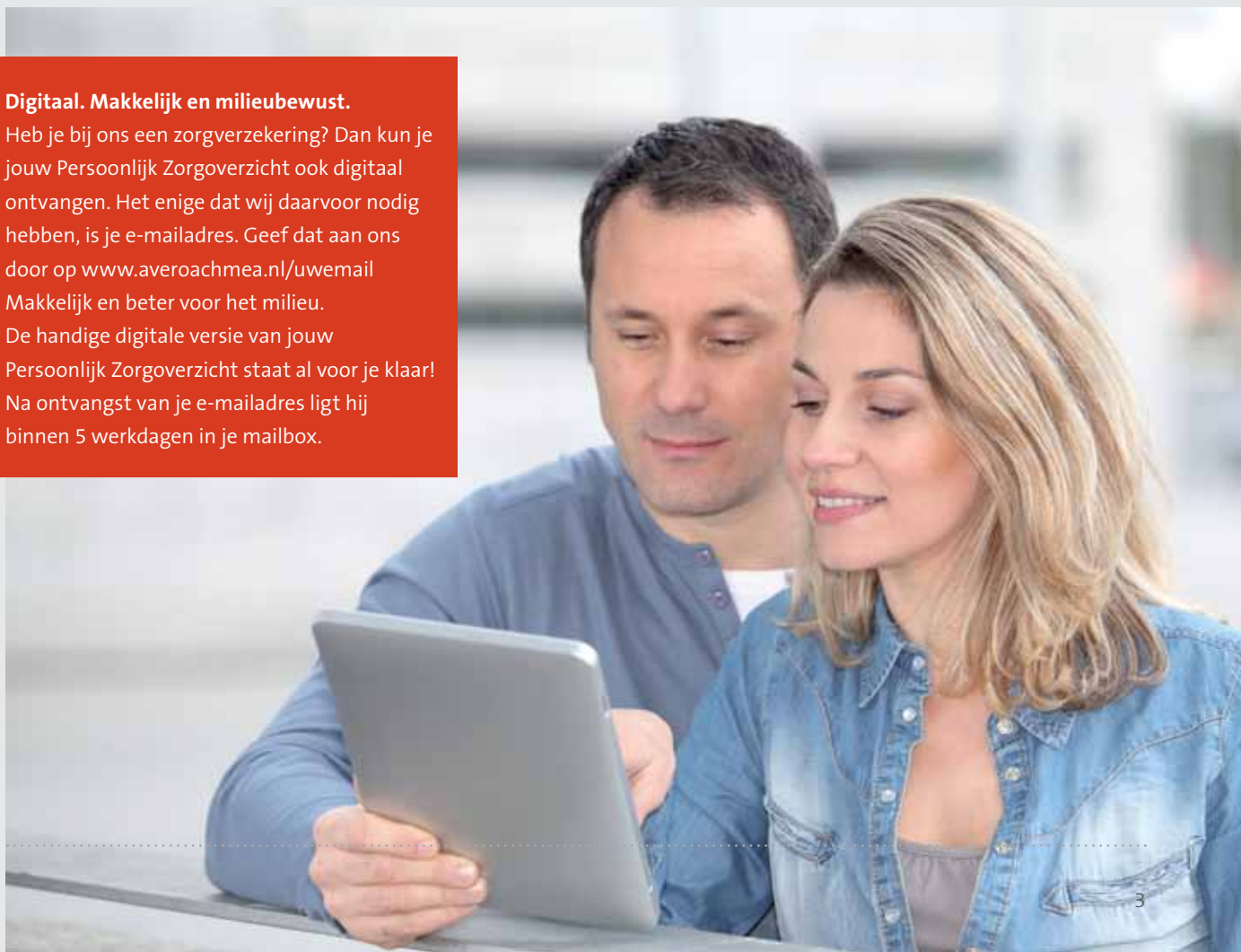
Nog even dit: jouw verzekeringsadviseur speelt een belangrijke rol in je zorgverzekering. Je kunt er terecht voor een deskundig én onafhankelijk advies. Maak daar gebruik van!

Wij wensen je veel gezondheid toe. En heb je Meer Zorg nodig, dan staan wij altijd voor je klaar.

Met vriendelijke groet,  
Jack Hommel, directievoorzitter Avéro Achmea

## **Digitaal. Makkelijk en milieubewust.**

Heb je bij ons een zorgverzekering? Dan kun je jouw Persoonlijk Zorgoverzicht ook digitaal ontvangen. Het enige dat wij daarvoor nodig hebben, is je e-mailadres. Geef dat aan ons door op [www.averoachmea.nl/uwemail](http://www.averoachmea.nl/uwemail) Makkelijk en beter voor het milieu. De handige digitale versie van jouw Persoonlijk Zorgoverzicht staat al voor je klaar! Na ontvangst van je e-mailadres ligt hij binnen 5 werkdagen in je mailbox.



# De Zeven Zekerheden

## Ons idee van een zorgverzekering met meerwaarde

Gewone zorg is voor ons niet goed genoeg. Wij willen je extra goede zorg bieden, waarop je altijd kunt rekenen en vertrouwen. Daarom hebben we de Zeven Zekerheden opgesteld, die verder gaan dan alleen een goede dekking en je laten profiteren van vele extra services. Dat bedoelen we met Meer Zorg. En dat geldt voor alle verzekerden.

# 1

### Zorg- en wachttijdbemiddeling

Als je medisch behandeld moet worden, wil je dat dit snel en goed gebeurt. Daarom zoeken onze zorgbemiddelaars naar zorgverleners die gespecialiseerd zijn in jouw klacht en je bovendien snel kunnen helpen. Wij staan in contact met alle ziekenhuizen in Nederland en ook met enkele in België. Als je dat wilt, kan jouw zorgbemiddelaar alle afspraken voor je maken. Door onze harde garantieafspraken met ziekenhuizen kun je vaak al binnen twee weken terecht. Onze afdeling Zorgbemiddeling kun je tijdens kantooruren bereiken op telefoonnummer 0900 - 9590 (lokaal tarief) of ga naar [www.averoachmea.nl/zorgbemiddeling](http://www.averoachmea.nl/zorgbemiddeling).

# 2

### Recht op een second opinion

Wil je een second opinion? Ook dat regelen onze zorgbemiddelaars graag voor je. Jij kunt zelf beslissen van welk ziekenhuis of welke specialist je een second opinion wilt hebben, waar ook in Nederland.

# 3

### Forse korting op fitness in de Achmea Health Centers

In de Achmea Health Centers kun je op een verantwoorde manier aan je conditie en gezondheid werken. Daar betalen we graag aan mee: 20 procent van je maandabonnement! En je zit niet vast aan een langlopend contract. Mooi meegenomen!

# 4

### Zorggarantie bij dagbehandelingen

Voor een groot aantal veelvoorkomende dagbehandelingen geven wij een zorggarantie af. Dit betekent dat je binnen vijf werkdagen aan de beurt bent voor een eerste consult en dat binnen tien werkdagen de behandeling kan beginnen. Meer gegarandeerde zekerheid kun je je niet wensen.



### Wat dekking betreft, zit je bij Avéro Achmea altijd goed.

Dat blijkt uit de MoneyView ProductRating die onderzoeksbureau MoneyView in december 2011 heeft gepubliceerd. Onderzoeksbureau MoneyView beoordeelt ieder jaar zorgverzekeringen op prijs en kwaliteit van de voorwaarden en dekkingen. Zo'n 150 aanvullende zorgverzekeringen worden op meer dan 270 productkenmerken vergeleken, met name op de uitgebreidheid van dekkingen. In het Moneyview onderzoek scoorden onze aanvullende verzekeringen Royaal en Excellent respectievelijk 4 en zelf 5 sterren voor het jaar 2012.

En dat voor het 3e jaar op rij. Daar zijn we trots op. Goede zorg hoeft niet duurder te zijn. Het betekent daadwerkelijk dat we een hele hoge dekking bieden tegen een betaalbaar tarief. En daar wordt je echt beter van.

5

#### **Gratis hulp in het buitenland**

Heb je zorg nodig in het buitenland, dan kun je 24 uur per dag een beroep doen op de alarmcentrale Eurocross Assistance via +31 71 36 41 850. Ook kun je, als de medische hulp niet spoedeisend is, in het buitenland gratis advies krijgen van onze Vakantiedokter via +31 71 36 41 802. Gewoon in het Nederlands natuurlijk!

6

#### **Huisarts- en tandartsbemiddeling**

Als je verhuist, heb je vaak nieuwe zorgverleners nodig: een huisarts, tandarts of fysiotherapeut. We helpen je graag met zoeken en bemiddelen ook voor je, zodat inschrijvingen in de regel binnen twee weken geregeld zijn. Makkelijk toch?

7

#### **Verhaalsbijstand en juridisch advies**

Soms gaan er dingen fout door medisch handelen. Of wordt er letselschade geleden na een ongeval. Om in deze gevallen de schade te verhalen kun je bij ons terecht voor verhaalsbijstand en juridisch advies. Een geruststellende gedachte.



*“Ik ben gek van fitness en sport. Het is ook gezond. Ik maak dan ook graag gebruik van de faciliteiten van de Achmea Health Centers. Het mooie is: je krijgt 20% korting op de koop toe. En je zit niet vast aan een langlopend abonnement.”*

---

# Het eigen risico: wettelijk, vrijwillig, of allebei

## Wat betaal je zelf en wat niet?

De overheid wil dat iedereen in Nederland een bepaald deel van de zorgkosten zelf betaalt. Dit is het wettelijk eigen risico. Voor 2013 heeft de regering dit wettelijke eigen risico vastgesteld op € 350. Dit betekent dat je in 2013 de eerste € 350 van je zorgkosten zelf moet betalen. De kosten die daarna komen, worden gewoon vergoed.

Het eigen risico geldt niet voor alle zorgkosten. Voor een bezoek aan je huisarts geldt het bijvoorbeeld niet. In het overzicht hieronder zie je welke kosten zonder aftrek worden vergoed.

## Vrijwillig eigen risico

Je kunt bij ons kiezen voor een eigen risico boven de wettelijke norm van € 350. Je loopt dan meer risico, maar betaalt ook minder premie.

## Kiezen voor vrijwillig eigen risico?

Tot 1 januari 2013 kun je dus ook overstappen op een vrijwillig eigen risico, of jouw vrijwillig eigen risico aanpassen. Hoe hoger het vrijwillig eigen risico, hoe hoger de kortingen. Hoeveel? Zie de kortingstabel. Neem contact op met jouw verzekeringsadviseur als je daarbij advies nodig heb. Je kunt je besluit ook telefonisch aan ons doorgeven via 0900 - 9590 (lokaal tarief).

## Kortingstabel vrijwillig eigen risico

---

Vrijwillig eigen risico	Korting per maand	Korting per jaar
€ 100	€ 4,16	€ 50
€ 200	€ 8,33	€ 100
€ 300	€ 12,50	€ 150
€ 400	€ 16,66	€ 200
€ 500	€ 20,83	€ 250

## Verrekenen van het eigen risico

Je declaraties verrekenen we altijd eerst met het wettelijk eigen risico. Pas daarna, als je daarvoor gekozen heb, met het vrijwillig eigen risico. Stuur je zorgverlener de nota naar ons? Dan betalen we de nota direct aan je zorgverlener inclusief het eigen risico. Omdat je zelf het eigen risico moet betalen brengen wij dat vervolgens bij je in rekening. Betaal je je premie via automatische incasso? Dan incasseren wij ook het eigen risico automatisch. Als je zelf een nota bij ons indient, dan houden wij het eigen risico in. Het restbedrag krijg je vergoed.

---



## Twee voorbeelden: met en zonder vrijwillig eigen risico

### Voorbeeld 1: alleen wettelijk eigen risico

Zoals elke Nederlander heeft meneer De Vries een wettelijk eigen risico van € 350. Hij wil dit risico niet uitbreiden. De eerste rekening van zijn zorgverlener bedraagt € 400. Meneer De Vries betaalt de rekening en declareert deze bij ons. Op dit bedrag brengen wij het wettelijk eigen risico van € 350 in mindering; we keren dus € 50 aan meneer De Vries uit. Alle zorgkosten die in dat jaar volgen, krijgt hij verder zonder aftrek vergoed.

### Voorbeeld 2: vrijwillig én wettelijk eigen risico

Zoals elke Nederlander heeft mevrouw Pieterse een wettelijk eigen risico van € 350. Zij heeft dit risico vrijwillig uitgebreid met € 200 en hoeft daarom minder premie te betalen. Zij moet echter een behandeling in het ziekenhuis ondergaan. Het ziekenhuis declareert € 700 rechtstreeks aan ons. Daarvoor brengen wij mevrouw Pieterse eerst het wettelijk eigen risico in rekening van € 350, gevolgd door haar vrijwillig eigen risico van € 200. In totaal moet mevrouw Pieterse ons dus € 550 betalen. Alle zorgkosten die in dat jaar volgen, krijgt zij verder zonder aftrek vergoed.

## Kosten waarvoor het eigen risico niet geldt

- huisartsenbezoek
- zorg die wordt vergoed vanuit aanvullende (tandarts) verzekeringen
- zorg en tandheelkundige zorg voor kinderen tot 18 jaar
- bruikleenartikelen (zoals beeldschermloepen)
- kraamzorg en verloskundige hulp
- multidisciplinaire zorgverlening bij chronische aandoeningen
- nacontroles van de donor

---

# Makkelijk declareren

## Meer zorg. Minder gedoe.

De meeste mensen zien zelden een rekening van hun zorgverlener. Dat komt doordat zorgverleners hun nota's meestal rechtstreeks bij ons indienen. Dat is fijn, want zo heb je er geen omkijken naar.

Maar soms krijg je wel een nota in de bus. Dat kan komen doordat we niet met alle zorgverleners daarover afspraken hebben gemaakt. Je moet die nota dan zelf betalen en het bedrag vervolgens bij ons declareren. Dat declareren kan op twee manieren: online en per post.

## Online declareren

Makkelijker dan online declareren kan niet. Je gaat naar [www.averoachmea.nl/zorgverzekeringen](http://www.averoachmea.nl/zorgverzekeringen), scant jouw nota, voegt de scan toe aan een kant-en-klaar formulier en drukt op 'versturen'. We verwerken je declaratie dan meteen.

In het digitaal Persoonlijk Zorgoverzicht is het nog eenvoudiger: daar vind je een button om direct naar online declareren te gaan. Wil je ook je Persoonlijk Zorgoverzicht digitaal ontvangen? Laat dan je e-mailadres achter op [www.averoachmea.nl/uwemail](http://www.averoachmea.nl/uwemail) en je ontvangt binnen 5 werkdagen je digitale exemplaar.

## Per post declareren

Per post gaat het iets minder snel. Bovendien kost het je een postzegel.

Volg deze stappen als je je nota's per post declareert:

- **Stap 1** Controleer of naam, adres, woonplaats en geboortedatum van degene die de behandeling heeft ondergaan, op de nota staan. Vul dit zo nodig aan.
- **Stap 2** Zet rechts bovenaan op de nota het relatienummer van degene die de behandeling heeft ondergaan. Dit relatienummer staat op de zorgpas.
- **Stap 3** Maak een kopie van de nota voor je eigen administratie.
- **Stap 4** Stuur de originele nota - zonder brief of declaratieformulier - in een envelop met postzegel naar:  
Avéro Achmea  
Afdeling Declaratieservice  
Postbus 59005  
1040 KA Amsterdam

Na ontvangst handelen wij de nota binnen tien werkdagen af.

## Een ongeval?

Zijn de kosten die je declareert het gevolg van een ongeval? Laat ons dit dan weten. We kunnen de schade dan misschien verhalen op de tegenpartij.

---

# De voordelen van het digitale Persoonlijke Zorgoverzicht

Net als het papieren Persoonlijke Zorgoverzicht geeft de digitale versie een overzicht van jouw zorgverzekering en de bijbehorende vergoedingen, afgestemd op je situatie. Maar het digitale Persoonlijk Zorgoverzicht gaat verder. Met onder meer online declareren en het gemak van

digitaal zoeken en navigeren. Dus moeiteloos vergoedingen controleren en checken of de zorgverzekering nog past bij jouw situatie. De digitale versie bespaart bovendien tijd en moeite en is goed voor het milieu. Kies je voortaan ook voor digitaal? Ga dan naar [www.averoachmea.nl/uwemail](http://www.averoachmea.nl/uwemail).

---

## Toestemming voor een behandeling

### Soms moet je vooraf een machtiging vragen

In sommige gevallen heb je van tevoren toestemming van ons nodig om bepaalde geneesmiddelen, behandelingen, hulpmiddelen of vervoerskosten vergoed te krijgen. Zo'n toestemming noemen we een machtiging. Voor bijvoorbeeld tandheelkundige implantaten heb je een machtiging nodig.

### Hoe weet je of je een machtiging nodig heb?

In het vergoedingenoverzicht staat duidelijk vermeld in welke gevallen je een machtiging nodig heb. Ook in de polisvoorwaarden kun je dit nalezen.

### Hoe vraagt je een machtiging aan?

Jij of jouw zorgverlener vraagt een machtiging aan met een formulier dat je kunt downloaden van [www.averoachmea.nl/formulieren](http://www.averoachmea.nl/formulieren). Je kunt ook bellen met onze Klantenservice: 0900 - 9590 (lokaal tarief).

### Vervoerskosten

Wie bepaalde behandelingen moet ondergaan, of afhankelijk is van een rolstoel, komt in aanmerking voor vergoeding van de vervoerskosten van en naar het ziekenhuis. Daarvoor is wel een machtiging nodig. Deze kun je aanvragen via de speciale Vervoerslijn: 0900 - 230 23 40 (lokaal tarief).

### Hulpmiddelen

Voor bepaalde hulpmiddelen heb je geen machtiging nodig, maar kun je met de verwijsbrief van je huisarts of specialist terecht bij leveranciers waarmee wij een contract hebben. Dat geldt bijvoorbeeld voor hoortoestellen, elastische kousen en diabetes-testmateriaal. Kijk op [www.averoachmea.nl/zorgzoeker](http://www.averoachmea.nl/zorgzoeker): daar vind je alle gecontracteerde leveranciers. Of bel eerst met onze Hulpmiddelenlijn: 0900 - 200 80 10 (lokaal tarief).

---

## De verzekeringsadviseur: raadgever en regisseur

Rond je zorgverzekering spelen je adviseur en wij als verzekeraar verschillende rollen. Als je een deskundig en onafhankelijk advies wilt over je zorgverzekering, ben je bij je verzekeringsadviseur aan het juiste adres. Als je wilt weten of je nog de juiste verzekering hebt, kun je dat dan

ook het beste met hem bespreken. Ook in bedrijven kan de verzekeringsadviseur een belangrijke rol spelen, bijvoorbeeld als regisseur in het verzuimbeleid. Voor al je overige vragen, bijvoorbeeld over declaraties en vergoedingen staan wij voor je klaar.

*"Ik twijfelde een keer over de diagnose van een arts. gelukkig heb je als verzekerde bij Avéro Achmea altijd recht op een second opinion. Van elke specialist in Nederland. Een hele geruststelling."*



---

## Veranderingen in je leven

### **Uw verzekeringsadviseur is de beste raadgever**

Van alles kan er in een mensenleven veranderen. Leuke dingen, zoals gezinsuitbreiding. Maar ook minder leuke dingen, zoals ziekte. Vaak vragen zulke veranderingen ook een aanpassing van je zorgverzekering. Misschien wil je meer dekking, of juist minder. Als je daarover advies wilt, kun je terecht bij je eigen verzekeringsadviseur.

### **Aanpassen van de zorgverzekering**

Als je je zorgverzekering wilt aanpassen, hoeft je ons alleen maar een e-mail te sturen. Dat kan naar: [avero.zorgverzekering@achmea.nl](mailto:avero.zorgverzekering@achmea.nl). Een brief sturen kan ook: Avéro Achmea, Postbus 1717, 3800 BS Amersfoort. Vergeet niet te vermelden of de wijziging voor de hele polis geldt of alleen voor bepaalde gezinsleden.

Wijzigingen gaan altijd in per 1 januari. Tot die dag kun je wijzigingen in de hoogte van het vrijwillig eigen risico doorgeven. Aanpassingen in je aanvullende verzekering kun je doorgeven tot 1 februari 2013.

Voor een klein aantal verzekeringen is medische selectie nodig. Als dat zo is, laten we je dat weten.

### **Gezinsuitbreiding**

Heb je gezinsuitbreiding? Gefeliciteerd! Geef naam, geboortedatum en Burgerservicenummer (BSN) aan ons door. Wij schrijven je kind dan op je polis bij. Kinderen zijn tot hun 18<sup>e</sup> gratis meeverzekerd, maar je moet hen wel altijd bij ons aanmelden.

### **Een nieuw adres**

Als je gaat verhuizen, moet je dit doorgeven aan de gemeente. Wij ontvangen dan automatisch je nieuwe adres via de Gemeentelijke Basisadministratie.

### **Een andere bankrekening**

Een nieuwe bankrekening? Geef dat voor de 15<sup>e</sup> van de maand aan ons door. Dan hebben we dat aan het begin van de nieuwe maand in onze systemen aangepast.

## De Zorgregelaar

### **Ondersteuning bij AWBZ en Wmo**

De wetten en regels rondom zorg, met name de AWBZ en Wmo, zijn vaak ingewikkeld. En toch is het natuurlijk de bedoeling dat iedereen die recht heeft op deze wettelijke voorzieningen weet hoe ze werken. Daarom kennen wij de Zorgregelaar, bij wie verzekerden of hun mantelzorgers terecht kunnen met complexe vragen over AWBZ en de Wmo.

### **AWBZ**

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) is een volksverzekering die zware geneeskundige risico's dekt die niet onder de zorgverzekering vallen, zoals langdurig thuiszorg, opname in een verpleeghuis of gehandicaptenzorg. Iedereen die in Nederland woont of werkt, is hier verplicht voor verzekerd.

### **Wmo**

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) heeft als doel dat iedereen kan deelnemen aan de maatschappij en zelfstandig kan blijven wonen. Als dit niet lukt met hulp uit je eigen omgeving en mantelzorg, kun je ondersteuning vragen bij je gemeente.

### **Hoe werkt het?**

Als extra service bovenop onze basisverzekering vergoeden wij zes uren Zorgregelaar voor de ondersteuning van complexe zorgvragen rondom de AWBZ en de Wmo. Vanuit de aanvullende verzekering Excellent worden nog eens zes uren extra vergoed per persoon per jaar. De vergoeding geldt ook voor daarmee samenhangende regeltaken op het gebied van zorg, arbeid, welzijn, wonen en financiën. Wil je hiervoor in aanmerking komen? Neem dan contact op met onze Klantenservice: 0900 - 9590 (lokaal tarief).

---

## Zorgkosten in het buitenland

### Je hoeft niet zelf de rekening te betalen

Natuurlijk ben je ook in het buitenland voor zorgkosten verzekerd. Maar soms zijn er misverstanden over het betalen van de rekening: moet je deze kosten voorschieten, of niet? Nee, dat hoeft je niet, dat doen wij voor jou. Maar dan moet je wel eerst Eurocross Assistance (+31 71 364 18 50) inschakelen. Alleen je zorgpas tonen is in het buitenland niet voldoende!

### Bel eerst alarmcentrale Eurocross Assistance

Als je in het buitenland een been breekt, kunnen de kosten van een ziekenhuisopname hoog oplopen. Het zou extra vervelend zijn als je deze kosten moest voorschieten. Dat kun je voorkomen door in dit soort gevallen meteen Eurocross Assistance in te schakelen. De hulpverleners daar zijn altijd bereikbaar, dag en nacht, op telefoonnummer +31 71 364 18 50. Zij begeleiden je op afstand in het Nederlands en nemen contact op met je buitenlandse zorgverlener, zodat je niet met de rekening geconfronteerd wordt. Een goede service die je veel zorg uit handen neemt: maak er gebruik van!

### En als je toch buitenlandse zorgkosten heb voorgeschoten?

Als je toch buitenlandse zorgkosten heb voorgeschoten, kun je deze bij ons declareren. Je moet daarvoor niet alleen de originele nota's opsturen, maar ook een ingevuld declaratieformulier. Dit formulier kun je downloaden via [www.averoachmea.nl/zorgverzekeringen](http://www.averoachmea.nl/zorgverzekeringen) bij 'Meer informatie' en dan 'Declareren'. Geen internet? Vraag het declaratieformulier dan aan bij onze Klantenservice, bereikbaar van 08.00 tot 17.30 op telefoonnummer 0900 - 9590 (lokaal tarief).

### Goed te weten

Als je spoedeisende hulp nodig heb in het buitenland, worden de kosten ervan door je basisverzekering vergoed. Tenminste... tegen de tarieven die in Nederland gelden. Het verschil moet je zelf bijbetalen. En dat kan enorm zijn! In de Verenigde Staten liggen ziekenhuiskosten soms tien keer hoger dan bij ons. Dit financiële risico kun je simpel afdekken met een goede aanvullende zorgverzekering.



---

## Zorgtoeslag

### Een bijdrage in de kosten van je zorgverzekering

Heb je moeite om de premie van de zorgverzekering te betalen? Dan kom je misschien in aanmerking voor de zorgtoeslag. Dat is een bijdrage van de overheid in de kosten van de zorgverzekering. Hoe hoog de toeslag is, hangt af van je inkomen en dat van je partner.

### Aanvragen

De zorgtoeslag moet je aanvragen bij de Belastingdienst. Lees er meer over op de site [www.toeslagen.nl](http://www.toeslagen.nl) of bel met de BelastingTelefoon: 0800 - 0543 (gratis). Als je dit jaar een zorgtoeslag hebt ontvangen en je financiële situatie is niet veranderd, dan hoeft je voor 2013 geen nieuwe zorgtoeslag aan te vragen.

---

# Vergoedingenoverzicht 2013





## Jouw zorgverzekering

Voor welke zorg zijn we in Nederland verzekerd? Wat is het verschil tussen de basisverzekering en de aanvullende verzekeringen? Ons zorgstelsel in een notendop.

### Het zorgstelsel in Nederland

Ons huidige zorgstelsel is door de overheid ingevoerd op 1 januari 2006 en bestaat uit een basisverzekering met een verplicht eigen risico. Iedereen in Nederland is verplicht om verzekerd te zijn voor ziektekosten en vanaf 18 jaar betaalt iedereen premie. Je kunt in aanmerking komen voor een tegemoetkoming in de premiekosten.

Deze tegemoetkoming heet 'zorgtoeslag'. Kijk voor meer informatie hierover op [www.toeslagen.nl](http://www.toeslagen.nl)

### Wat is de basisverzekering?

De basisverzekering is voor iedereen in Nederland. De overheid bepaalt elk jaar wat er vanuit de basisverzekering wordt vergoed. Dit noemen we het basispakket. Het basispakket heet bij ons het Zorg Plan of Keuze Zorg Plan.

### Zorg Plan

Met het Zorg Plan neemt je zorg af bij zorgverleners waarmee we afspraken hebben gemaakt. Daardoor betaal je een iets lagere premie. Maak je gebruik van andere zorgverleners, dan is er sprake van een lagere vergoeding en kan het zijn dat je moet bijbetalen. Nota's worden rechtstreeks door ons betaald (afgezien van de wettelijke eigen bijdragen).

### Keuze Zorg Plan

Met het Keuze Zorg Plan ben je volledig vrij in je keuze voor welke zorgverlener dan ook. Het maakt niet uit of de zorgverlener een contract met ons heeft of niet.

Je krijgt altijd een volledige vergoeding tot maximaal het wettelijk bedrag of maximaal het in Nederland (marktconforme) tarief met uitzondering van het (verplicht) eigen risico en de (wettelijke) eigen bijdragen.

### Waarvoor ben je verzekerd met het (Keuze) Zorg Plan?

- Geneeskundige zorg van huisartsen, ziekenhuizen,
- Specialisten en verloskundigen
- Ziekenhuisverblijf
- Hulpmiddelen
- Medicijnen
- Kraamzorg
- Ziekenvervoer
- Paramedische zorg (beperkte fysiotherapie/ oefentherapie,
- Logopedie en ergotherapie)
- Mondzorg (tot 18 jaar)

### Wat verzekert je met een aanvullende verzekering?

Naast de basisverzekering kun je je aanvullend verzekeren, bijvoorbeeld voor een vergoeding van de wettelijke eigen bijdragen of voor een ruimere dekking voor fysiotherapie, tandartskosten of spoedeisende hulp in het buitenland. Bij Avéro Achmea kun je kiezen uit verschillende aanvullende verzekeringen en aparte tandartsverzekeringen; hoe hoger de aanvullende verzekering, hoe uitgebreider de dekking en hoe hoger de vergoedingen.

---

# Wat vind je waar in het Vergoedingenoverzicht?

Zo zie je wat vergoed wordt: kies het thema in het onderstaande overzicht en kijk op welke bladzijde dat staat. Je vindt dan snel de zorg die je zoekt. Bij elke vergoeding staat aangegeven wat uit het Zorg Plan (basisverzekering) wordt vergoed en wat uit de eventuele aanvullende verzekering wordt vergoed. Kun je de zorg die je zoekt niet vinden? Kijk dan op onze website [www.averoachmea.nl/zorgverzekeringen](http://www.averoachmea.nl/zorgverzekeringen) of bel met onze Klantenservice: 0900 - 9590 (lokaal tarief).

---

## Alternatief

- 16 Acupunctuur
- 16 Alternatieve geneeswijzen
- 16 Antroposofische en homeopatische geneesmiddelen
- 16 Chiropractie
- 16 Homeopathie
- 16 Manuele therapie
- 16 Osteopathie
- 16 Overige alternatieve geneeswijzen

## Botten, spieren en gewrichten

- 16 Ergotherapie
- 16 Podotherapie/podologie/podoposturale therapie
- 16 Steunzolen
- 16 Voetzorg voor verzekerden met diabetes

## Buitenland

- 17 Geneesmiddelen malaria
- 17 Repatriëring
- 17 Spoedeisende zorg
- 17 Niet spoedeisende zorg
- 17 Vaccinaties

## Fysio- en oefentherapie

- 18 Bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie
- 17 Fysiotherapie en oefentherapie jonger dan 18 jaar
- 17 Fysiotherapie en oefentherapie 18 jaar en ouder

## Hulpmiddelen

- 18 Hulpmiddelen uit de basisverzekering (Reglement Hulpmiddelen)
- 18 Personenalarmering
- 18 Pruik

## Medicijnen (Geneesmiddelen)

- 18 Anticonceptie
- 18 Geneesmiddelen uit de basisverzekering (Reglement Farmaceutische zorg)

## Mond en tanden

- 19 Implantaten
- 19 Kunstgebit (prothese)
- 19 Orthodontie (beugel) ontwikkel- of groeistoornis
- 19 Tandheekundige zorg jonger dan 18 jaar
- 19 Tandheekundige zorg 18 jaar en ouder
- 20 Tandheekundige zorg voor gehandicapten
- 20 Tandheekundige zorg in bijzondere gevallen

## Ogen en oren

- 20 Audiologisch centrum
- 20 Bril
- 20 Contactlenzen
- 20 Hoortoestel

## Psychologische zorg

- 20 Eerstelijnspsychologische zorg (eigen bijdrage)
- 20 Psychiater
- 20 Psychiatrische ziekenhuis opname
- 20 Psychotherapie
- 20 Tweedelijns GGZ
- 20 Zenuwarts

## Spreken en lezen

- 21 Dyslexiezorg
- 21 Logopedie
- 21 Stottertherapie

## Vervoer

- 21 Ambulance
- 21 Ziekenvervoer

## Ziekenhuis, behandeling en verpleging

- 21 Astma centrum in Davos
- 21 Behandeling, onderzoek en operatie in ziekenhuis
- 21 Dialyse
- 21 Erfelijkheidsonderzoek en -advies
- 21 Kaakchirurgie
- 21 Mammaprint
- 21 Mechanische beademing
- 21 Orgaantransplantatie
- 21 Revalidatie
- 21 Second opinion
- 21 Verpleging buiten het ziekenhuis
- 21 Verpleging in ziekenhuis
- 21 Zelfstandig behandelcentrum

---

### **Zwanger (worden) / baby / kind**

- 22 Bevallings
- 22 IVF
- 22 Kraamzorg
- 22 Oncologieonderzoek bij kinderen
- 22 Prenatale screening
- 22 Verloskundige zorg
- 22 Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen

### **Overig**

- 22 Dieetadvies
- 22 Huisarts
- 22 Ketenzorg voor diabetes en COPD
- 22 Laboratorium- en röntgenonderzoek
- 23 Sportarts
- 23 Sportmedisch onderzoek
- 23 Stoppen-met-roken-Programma
- 23 Trombosedienst

### **Extra pakketten**

- 19 Aanvullende Tandartsverzekering
- 24 Aanvullende Ziekenhuis Extra Verzekering
- 24 Service bij het Zorg Plan

# Vergoedingenoverzicht 2013

In dit overzicht zie je de vergoedingen van zowel het Zorg Plan als de aanvullende verzekeringen.

Kijk op [www.averoachmea.nl/zorgverzekeringen](http://www.averoachmea.nl/zorgverzekeringen) voor een overzicht van zorgverleners waar wij afspraken mee hebben gemaakt, Achmea Reglement Hulpmiddelen, Achmea Reglement Farmaceutische zorg, voorwaarden, brochures, formulieren en informatie over onze verzekeringen.

Aan het Vergoedingenoverzicht kun je geen rechten ontlenen. Een gedetailleerde omschrijving van de voorwaarden en aanspraken vind je in de polisvoorwaarden. Bekijk deze altijd eerst voordat je een zorgverlener bezoekt. De polisvoorwaarden kun je downloaden vanaf onze website of bij ons opvragen.

## Wat betekent...

### jaar

een kalenderjaar (1 januari tot en met 31 december)

### eenmalig

een vergoeding voor de gehele duur van de verzekering

### na toestemming van ons

voordat je aanspraak kunt maken op een vergoeding, heb je vooraf toestemming van ons nodig

Bij het **Zorg Plan** moeten de zorgverleners afspraken met Averó Achmea hebben gemaakt. Is dat niet het geval, dan kan het zijn dat je moet bijbetalen. Kies je een zorgverlener waarmee Averó Achmea géén afspraak heeft? Dan lees je in je polisvoorwaarden of er sprake is van een lagere vergoeding. De hoogte van de vergoeding vind je op onze website [www.averoachmea.nl](http://www.averoachmea.nl).

Alternatief	Zorg Plan (basisverzekering)	Juist Voor Jou
<b>A. Alternatieve geneeswijzen en therapieën</b> consulten/behandelingen zoals bijvoorbeeld: acupunctuur, homeopathie, chiropractie, osteopathie, manuele therapie door behandelaars die aangesloten zijn bij beroepsverenigingen die voldoen aan onze criteria. Zie <a href="http://www.averoachmea.nl/alternatief">www.averoachmea.nl/alternatief</a> of bel naar 0900 - 9590 (lokaal tarief)		€ 40,- per dag
<b>B. Alternatieve geneesmiddelen (antroposofische en homeopathische)</b> Zie <a href="http://www.averoachmea.nl/alternatief">www.averoachmea.nl/alternatief</a> of bel naar 0900 - 9590 (lokaal tarief)		100%
<b>A + B opgeteld</b>		€ 250,- per persoon per jaar

Botten, spieren en gewrichten	Zorg Plan (basisverzekering)	Juist Voor Jou
<b>Ergotherapie</b>	tot 10 uur per persoon per jaar	
<b>Podotherapie/podologie/podoposturale therapie</b> (Register-Podoloog B aangesloten bij stichting LOOP of podoposturale therapeut aangesloten bij Omni Podo Genootschap) Geen schoenen of schoenaanpassingen of <b>Steunzolen</b> (leverancier lid van de Nederlandse beroepsvereniging van de steunzolenleveranciers)		€ 100,- per persoon per jaar
<b>Voetzorg voor verzekerden met diabetes</b> bij verhoogd of hoog risico op ulcera (Simm's 1-3) door pedicure of podotherapeut	100%	



Buitenland	Zorg Plan (basisverzekering)	Juist Voor Jou
<b>Terugbrengen verzekerde of stoffelijk overschot naar Nederland</b> (repatriëring)		100% na toestemming Eurocross Assistance
<b>Spoedeisende zorg</b> zorg die niet kan wachten tot terugkeer in Nederland	100% van tarief in Nederland	aanvulling tot 100% kostprijs (gebruikelijke tarief in betreffende land) voor aaneengesloten verblijf tot 12 maanden
Bel Eurocross Assistance voor spoedeisende hulp in het buitenland: +31 71 36 41 850. Het telefoonnummer staat ook op je zorgpas		
<b>Niet spoedeisende zorg</b> zorg die kan wachten tot terugkeer in Nederland	maximaal 100% van tarief in Nederland Zie de polisvoorwaarden	volgens de vergoeding in Nederland met inachtneming van de voorwaarden en uitsluitingen
<b>Vaccinaties en consulten</b> DTP, gele koorts, tyfus, cholera (verklaring/stempel), hondsdolheid (rabiës), tekenbeet en hepatitis A/B en  geneesmiddelen tegen malaria voor reis naar buitenland		100% per persoon per jaar via Meditel en de Travel Clinics van ArboVitale in Eindhoven en Voorburg  via internetapotheek eFarma 100%  of via andere zorgverlener € 150,- per persoon per jaar  Op <a href="http://www.meditel.nl">www.meditel.nl</a> en <a href="http://www.arbovitale.nl">www.arbovitale.nl</a> vind je meer informatie over een locatie bij je in de buurt

#### Longer dan 18 jaar

Fysiotherapie en oefentherapie Zie <a href="http://www.averoachmea.nl/paramedisch">www.averoachmea.nl/paramedisch</a> voor brochure Paramedische Zorg	Zorg Plan (basisverzekering)	Juist Voor Jou
<b>Chronische aandoening</b> (aandoeningen die vallen onder Bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering en die volledig vallen onder de basisverzekering) je arts en/of fysiotherapeut stelt de aandoening vast	alle behandelingen	
Bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering kun je vinden in de brochure Paramedische Zorg		
Manuele lymfedrainage bij ernstig lymfoedeem mag ook worden uitgevoerd door een huidtherapeut in plaats van een fysiotherapeut		
<b>Niet-chronische aandoening</b> (alle overige aandoeningen die niet onder Bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering vallen en die gedeeltelijk vallen onder de basisverzekering) je arts en/of fysiotherapeut stelt de aandoening vast	per diagnose 1 t/m 18 behandelingen	via door ons gecontracteerde zorgverlener onbeperkt aantal behandelingen vanaf de 19e behandeling (dus 100% vergoeding tezamen)
Manuele lymfedrainage bij ernstig lymfoedeem mag ook worden uitgevoerd door een huidtherapeut in plaats van een fysiotherapeut		of via niet-gecontracteerde zorgverlener 12 behandelingen per jaar

#### 18 jaar en ouder

Fysiotherapie en oefentherapie Zie <a href="http://www.averoachmea.nl/paramedisch">www.averoachmea.nl/paramedisch</a> voor brochure Paramedische Zorg	Zorg Plan (basisverzekering)	Juist Voor Jou
<b>1 chronische aandoening</b> (aandoeningen die vallen onder Bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering en die gedeeltelijk vallen onder de basisverzekering) je arts en/of fysiotherapeut stelt de aandoening vast	vanaf 21e behandeling	12 behandelingen per jaar
Bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering kun je vinden in de brochure Paramedische Zorg	behandeling 1 t/m 20 betaal je zelf	behandeling 13 t/m 20 betaal je zelf
Manuele lymfedrainage bij ernstig lymfoedeem mag ook worden uitgevoerd door een huidtherapeut in plaats van een fysiotherapeut		

18 jaar en ouder

### Fysiotherapie en oefentherapie

Zie [www.averoachmea.nl/paramedisch](http://www.averoachmea.nl/paramedisch) voor brochure Paramedische Zorg

#### 1 niet-chronische aandoening

(alle overige aandoeningen die niet onder Bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering en niet vallen onder de basisverzekering)  
je arts en/of fysiotherapeut stelt de aandoening vast

Manuele lymfedrainage bij ernstig lymfoedeem mag ook worden uitgevoerd door een huidtherapeut in plaats van een fysiotherapeut

#### Bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie

### Zorg Plan (basisverzekering)

### Juist Voor Jou

12 behandelingen per jaar

behandeling 1 t/m 9

#### Meerdere aandoeningen waarvoor je een fysiotherapeut/oefentherapeut bezoekt?

Bovengenoemde vergoeding is alleen van toepassing als je last van 1 aandoening heeft! Heb je meerdere aandoeningen per jaar neem dan altijd contact op met onze Klantenservice 0900 - 9590 (lokaal tarief). Zij leggen je graag uit wat je vergoed krijgt.

### Hulpmiddelen

Zie [www.averoachmea.nl/hulpmiddelen](http://www.averoachmea.nl/hulpmiddelen)

#### Hulpmiddelen uit de basisverzekering

vergoeding volgens de voorwaarden in het Achmea Reglement Hulpmiddelen  
zie [www.averoachmea.nl/hulpmiddelen](http://www.averoachmea.nl/hulpmiddelen)

geen hulpmiddelen die deel uitmaken van medisch specialistische zorg

#### Personalarmering

met medische indicatie

Bel de Hulpmiddelenlijn  
(071) 751 00 77

#### Pruik

### Zorg Plan (basisverzekering)

### Juist Voor Jou

100%

voor bepaalde hulpmiddelen moet je vooraf een aanvraag bij ons indienen

er kan een maximale vergoeding of wettelijke eigen bijdrage gelden

Naast bovenstaande vergoeding kunnen alle verzekerden met een aanvullende verzekering Juist Voor Jou op vertoon van hun zorgpas bij Vegro en Harting-Bank/Ligtvoet gebruik maken van een kortingsregeling voor rollatoren, sta-op stoelen en ADL hulpmiddelen

aangevraagd via de Hulpmiddelenlijn  
100% voor personalarmeringskastje alarmeringssysteem Eurocross Assistance

Zie ook Achmea Reglement Hulpmiddelen

€ 393,- per pruik

Zie ook Achmea Reglement Hulpmiddelen

### Medicijnen (geneesmiddelen)

#### Anticonceptie

bijvoorbeeld de pil of een spiraaltje

tot 21 jaar

vanaf 21 jaar

### Zorg Plan (basisverzekering)

### Juist Voor Jou

vergoeding volgens Achmea Reglement Farmaceutische Zorg

u betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs Geneesmiddelenvergoedingensysteem (GVS), dit verschilt per medicijn

Zie [www.averoachmea.nl/geneesmiddelen](http://www.averoachmea.nl/geneesmiddelen) voor uitgebreide informatie

alleen vergoeding bij medische noodzaak volgens Achmea Reglement Farmaceutische Zorg

100%. Je betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs GVS), dit verschilt per medicijn

Medicijnen (geneesmiddelen)	Zorg Plan (basisverzekering)	Juist Voor Jou
Geneesmiddelen uit de basisverzekering	vergoeding volgens het Achmea Reglement Farmaceutische Zorg u betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage, (de bovenlimietprijs GVS) dit verschilt per medicijn  Zie <a href="http://www.averoachmea.nl/geneesmiddelen">www.averoachmea.nl/geneesmiddelen</a> voor uitgebreide informatie	

Zie voor meer informatie [www.averoachmea.nl/vergoedingenmondzorg](http://www.averoachmea.nl/vergoedingenmondzorg)

Jonger dan 18

Mond en tanden Zie <a href="http://www.averoachmea.nl/mondzorg">www.averoachmea.nl/mondzorg</a> voor brochure Mondzorg	Zorg Plan (basisverzekering)	Juist Voor Jou
Alle behandelingen door tandarts, mondhygiënist, kaakchirurg en tandprotheticus behalve gegoten vullingen, kronen, bruggen, inlays en implantaten	100%	

Zie voor meer informatie [www.averoachmea.nl/vergoedingenmondzorg](http://www.averoachmea.nl/vergoedingenmondzorg)

18 jaar en ouder met aanvullende tandartsverzekering

Mond en tanden Zie <a href="http://www.averoachmea.nl/mondzorg">www.averoachmea.nl/mondzorg</a> voor brochure Mondzorg	Zorg Plan (basisverzekering)	T Start
<b>A. Tandarts/mondhygiënist en tandprotheticus</b>		100%
<ul style="list-style-type: none"> <li>• consulten (C-codes) en second opinion</li> <li>• mondhygiëne (M-codes)</li> <li>• vulling (V-codes)</li> <li>• trekken tanden/kiezen (H-codes)</li> </ul>		
<b>B. Overige behandelingen</b>		75%
<b>A + B opgeteld</b>		€ 225,- per persoon per jaar
<b>C. Behandelingen die wij niet vergoeden:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• keuringsrapport (C70 en C75)</li> <li>• niet nagekomen afspraken (C90)</li> <li>• orthodontie</li> <li>• abonnementen</li> <li>• tandheelkundige verklaring (C76)</li> <li>• uitwendig bleken tanden en kiezen (E97, E98 en E00)</li> <li>• Mandibulair Repositie Apparaat en diagnostiek en nazorg (G71, G72 en G73)</li> </ul>		

Zie voor meer informatie [www.averoachmea.nl/vergoedingenmondzorg](http://www.averoachmea.nl/vergoedingenmondzorg)

18 jaar en ouder

Mond en tanden Zie <a href="http://www.averoachmea.nl/mondzorg">www.averoachmea.nl/mondzorg</a> voor brochure Mondzorg	Zorg Plan (basisverzekering)	Juist Voor Jou
<b>Kunstgebit (prothese)</b>		
• aanschaf uitneembare volledige prothesen gemaakt door tandarts of tandprotheticus	75% wettelijke eigen bijdrage 25% kosten hoger dan € 600,- per kaak na toestemming van ons vervanging binnen de 5 jaar na toestemming van ons	
• repareren of opnieuw passend maken (rebasen) van uitneembare volledige (overkappings)prothese door tandarts of tandprotheticus	100%	
• implantaten voor uitneembare volledige prothese bij ernstige ontwikkelstoornis of groei stoornis gemaakt door tandarts, kaakchirurg of Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde	100% na toestemming van ons	
• uitneembare volledige (overkappings) prothese op implantaten bij ernstige ontwikkelstoornis of groei stoornis gemaakt door tandarts, tandprotheticus of Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde	100% na toestemming van ons wettelijke eigen bijdrage € 125,- per boven- of onderkaak	
<b>Orthodontie (beugel)</b> bij ernstige ontwikkelstoornis of groei stoornis gebit	100% na toestemming van ons	

18 jaar en ouder

Mond en tanden	Zorg Plan (basisverzekering)	Juist Voor Jou
Zie <a href="http://www.averoachmea.nl/mondzorg">www.averoachmea.nl/mondzorg</a> voor brochure Mondzorg		
<b>Zorg voor gehandicapten</b> je tandarts weet of je in aanmerking komt voor de vergoeding	100% als er geen recht op vergoeding is vanuit AWBZ en na toestemming van ons	
<b>Bijzondere gevallen</b> je tandarts weet of je in aanmerking komt voor de vergoeding	100% na toestemming van ons in sommige gevallen geldt een wettelijke eigen bijdrage	

Ogen en oren	Zorg Plan (basisverzekering)	Juist Voor Jou
<b>Audiologisch centrum</b>	100%	
<b>Brillen en contactlenzen</b>		€ 100,- per persoon voor brillen en contactlenzen tezamen per periode van 3 jaar
	Naast bovenstaande vergoeding kunnen alle verzekerden met een aanvullende verzekering Juist Voor Jou op vertoon van hun zorgpas bij Eye Wish, Specsavers of het Collectief van Zelfstandige Opticiens (CvZO) gebruik maken van een kortingsregeling. Zie <a href="http://www.averoachmea.nl/hulpmiddelen">www.averoachmea.nl/hulpmiddelen</a>	
<b>Hoortoestel</b>	75% wettelijke eigen bijdrage 25%	
	Zie ook Achmea Reglement Hulpmiddelen op <a href="http://www.averoachmea.nl/hulpmiddelen">www.averoachmea.nl/hulpmiddelen</a>	

Psychologische zorg	Zorg Plan (basisverzekering)	Juist Voor Jou
<b>Eerstelijnspsychologische zorg</b> • <b>diagnostiek en kortdurende generalistische behandeling</b> eerstelijnspsycholoog, klinisch psycholoog, gezondheidszorgpsycholoog, orthopedagoog-generalist, seksuologische hulpverlener of kinder- en jeugdpsycholoog  geen behandeling voor aanpassingsstoornissen, werk- en relatieproblemen	5 zittingen per persoon per jaar. Er geldt een wettelijke eigen bijdrage van € 20,- per zitting	
• <b>behandeling eerstelijnspsychologische zorg via internet</b>	door ons erkende programma's wettelijke eigen bijdrage € 50,- per programma	
<b>Wettelijke eigen bijdrage</b> eerstelijnspsychologische zorg		vergoeding van wettelijke eigen bijdrage van € 20,- per zitting en/of € 50,- voor een internetprogramma tot € 100,- per persoon per jaar
<b>Tweedelijns GGZ</b> psychiater, zenuwarts, GGZ instelling, klinisch psycholoog of psychotherapeut geen behandeling voor aanpassingsstoornissen, werk- en relatieproblemen	vanuit Zorg Plan 100%	
<b>Psychiatrische ziekenhuisopname</b> opname in GGZ-instelling (psychiatrisch ziekenhuis of psychiatrische afdeling in ziekenhuis) geen behandeling voor aanpassingsstoornissen, werk- en relatieproblemen	100%	

Spreken en lezen	Zorg Plan (basisverzekering)	Juist Voor Jou
<b>Dyslexiezorg</b> (diagnose en behandeling ernstige dyslexie) voor 7 t/m 12-jarige kinderen conform 'protocol Dyslexie Diagnose en Behandeling' zie <a href="http://www.averoachmea.nl/dyslexie">www.averoachmea.nl/dyslexie</a> of bel met onze Klantenservice 0900 - 9590 (lokaal tarief)	100%	
<b>Logopedie</b> geen dyslexie of taalontwikkelingsstoornis	100%	
<b>Stottertherapie</b> • in diverse stottercentra of bij logopedist	100%	

(Zieken)vervoer Zie <a href="http://www.averoachmea.nl/vervoer">www.averoachmea.nl/vervoer</a> voor brochure vervoer	Zorg Plan (basisverzekering)	Juist Voor Jou
<b>Ambulance</b>	100%	
<b>Ziekenvervoer</b> (met openbaar vervoer, eigen auto, huurauto of taxi bij nierdialyse, oncologische behandeling met radio/chemotherapie, visuele handicap en zonder begeleiding je niet kunnen verplaatsen of rolstoelafhankelijk zijn)  Bel altijd de Vervoerslijn voor toestemming (071) 365 41 54	na toestemming van ons  tot 200 kilometer enkele reis: eigen vervoer € 0,31 per kilometer openbaar vervoer (tweede klasse) 100% taxi 100%  u betaalt een wettelijke eigen bijdrage van € 95,- per persoon	

Ziekenhuis, behandeling en verpleging bel afdeling Zorgbemiddeling 0900 - 9590 (lokaal tarief) of zie <a href="http://www.averoachmea.nl/zorgbemiddeling">www.averoachmea.nl/zorgbemiddeling</a>	Zorg Plan (basisverzekering)	Juist Voor Jou
<b>Astmacentrum in Davos</b>	100% na toestemming van ons	
<b>Behandeling, onderzoek en operatie in ziekenhuis</b>	100%	
<b>Dialyse</b>	100%	
<b>Erfelijkheidsonderzoek en -advies</b>	100%	
<b>Kaakchirurgie</b> geen parodontale chirurgie, tandheelkundig implantaat en ongecompliceerde extractie	100%	
<b>Mammaprint</b>		100% <b>alleen</b> via laboratorium Agendia
<b>Mechanische beademing</b>	100%	
<b>Orgaantransplantatie</b>  • ziekenhuisverpleging van persoon die orgaan heeft afgestaan (donor)	100% in ziekenhuis of zelfstandig behandelcentrum  3 maanden, bij levertransplantatie 6 maanden	
<b>Plastische chirurgie</b> met medische indicatie zoals borstprothese na borstamputatie (geen borstvergroting, operatief verwijderen borstprothese zonder medische noodzaak, liposuctie van buik, correctie bovenoogleden en oorstand)	100% na toestemming van ons	
<b>Revalidatie</b> (medisch specialistische of geriatische revalidatie)	100%	
<b>Second opinion</b> voor zorg uit basisverzekering door medisch specialist	100%	
<b>Verpleging (extramuraal) buiten het ziekenhuis</b> thuis, geen thuisbeademing of verlichtende zorg bij terminale patiënten (palliatieve zorg)	100%	

Ziekenhuis, behandeling en verpleging bel afdeling Zorgbemiddeling 0900 - 9590 (lokaal tarief) of zie www.averoachmea.nl/zorgbemiddeling	Zorg Plan (basisverzekering)	Juist Voor Jou
<b>Verpleging ziekenhuis</b> (medische specialistische- en kaakchirurgische zorg)	100%. Bij plastische chirurgie en kaakchirurgie na toestemming van ons	
<b>Zelfstandig behandelcentrum</b> door de overheid erkende kliniek voor medisch specialistische zorg waar onderzoek en dagbehandeling plaatsvindt	100% bij plastische chirurgie en kaakchirurgie na toestemming van ons	
<b>Zwanger (worden) / baby / kind</b> Zie www.averoachmea.nl/zwangerschap voor brochure Zwangerschap en geboorte	<b>Zorg Plan (basisverzekering)</b>	<b>Juist Voor Jou</b>
<b>Bevalling</b> • thuisbevalling	100%	
• poliklinische bevalling in ziekenhuis of geboortecentrum op eigen verzoek (zonder medische indicatie)	€ 197,- voor gebruik verloskamer restbedrag is (wettelijke) eigen bijdrage	
• poliklinische bevalling met medische indicatie	100%	
• klinische bevalling (meerdaags verblijf in ziekenhuis)	100%	
<b>In Vitro Fertilisatie (IVF)</b> vruchtbaarheidsbehandeling	eerste 3 pogingen per te realiseren zwangerschap. Geneesmiddelen, volgens GVS voor eerste 3 pogingen (in het buitenland na toestemming van ons)	
<b>Kraamzorg</b> • thuis of in een geboortecentrum aantal uren wordt bepaald aan de hand van het Landelijke Indicatieprotocol Kraamzorg	100%, minus de wettelijke eigen bijdrage van € 4,- per uur	
• in ziekenhuis met medische indicatie	100%	
• in ziekenhuis zonder medische indicatie	100% (10 dagen) minus de wettelijke eigen bijdrage van € 16,- per opnamedag + het bedrag hoger dan € 114,50 per dag als het ziekenhuis dat in rekening brengt	
• partusassistentie	100% minus de wettelijke eigen bijdrage van € 4,- per uur	
<b>Oncologieonderzoek</b> onderzoek naar kanker bij kinderen	100% via Stichting Kinderoncologie Nederland (Skion)	
<b>Prenatale screening</b> • counselling (adviesgesprek)	100%	
• structureel echoscopisch onderzoek (20-weeken echo)	100%	
• combinatietest (nekplooiemeting met bloedonderzoek) - tot 36 jaar met medische indicatie	100%	
- 36 jaar of ouder	100%	
<b>Verloskundige zorg</b>	100%	
<b>Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen (geen IVF) en invriezen van sperma, humane eicellen en embryo's</b>	100% (in buitenland na toestemming van ons)	

Overig	Zorg Plan (basisverzekering)	Juist Voor Jou
<b>Dieetadvies en voedingsvoorlichting</b> • dieetadvies via diëtist (op medische indicatie) geen voedingsvoorlichting	100% tot 3 uur per persoon per jaar	
<b>Huisarts</b>	100%	
<b>Ketenzorg voor diabetes mellitus type 2 tot 18 jaar en COPD</b>	100% <b>alleen</b> via door ons geselecteerde zorggroepen	
<b>Laboratorium- en röntgenonderzoek</b> (op voorschrift huisarts of medisch specialist)	vanuit Zorg Plan 100%	
<b>Sportarts</b> blessure- of herhalingsconsult		€ 130,- per persoon per jaar via Sportmedische Instelling, aangesloten bij de Federatie van Sport Medische Instellingen (FSMI) Zie <a href="http://www.sportzorg.nl">www.sportzorg.nl</a> ook voor een locatie bij je in de buurt
<b>Sportmedisch onderzoek</b> geen verplichte sportkeuring Op <a href="http://www.averoachmea.nl/sportmedischonderzoek">www.averoachmea.nl/sportmedischonderzoek</a> vind je de keuringen die wij vergoeden		€ 100,- per persoon per 2 jaar via Sportmedische Instelling aangesloten bij de Federatie van Sport Medische Instellingen (FSMI) Zie <a href="http://www.sportzorg.nl">www.sportzorg.nl</a> ook voor een locatie bij je in de buurt
<b>Stoppen-met-roken-programma</b>	1x per persoon per jaar	
<b>Trombosedienst</b>	100%	

## Aanvullende Ziekenhuis Extra Verzekering vanaf 18 jaar

<b>Extra comfortdekking</b>	
• gecontracteerde zorg	100%
• niet-gecontracteerde zorg (1 of 2 persoonskamer)	€ 150,- per dag
<b>Daggelduitkering</b>	€ 70,- per dag tot € 4.900,- * per persoon per jaar
<b>Buitenland: kamersupplement klassenkamer / honorariumtoeslag</b>	
• gecontracteerde zorg	100%
• niet-gecontracteerde zorg (1 of 2 persoonskamer)	€ 70,- per dag tot € 4.900,- * per persoon per jaar, geen vergoeding van de honorariumtoeslag
* vergoeding Nederland en buitenland geldt tezamen	
<b>Herstellingsoord</b> geen psychosomatische zorg	€ 100,- tot 28 dagen per persoon per jaar, na toestemming van ons
<b>Taxivervoer</b> van en naar het ziekenhuis	4 taxiriten per ziekenhuisverblijf

## Services bij het Zorg Plan

Voor het Zorg Plan geldt dat je voor de serviceverlening gebruik kunt maken van onze Klantenservice, telefoonnummer 0900 - 9590 (lokaal tarief) of onze website [www.averoachmea.nl/zorgverzekeringen](http://www.averoachmea.nl/zorgverzekeringen)

<b>Achmea health Centers</b>	20% korting op de reguliere beweegpakketten Zie <a href="http://www.achmeahealthcenters.nl">www.achmeahealthcenters.nl</a>
<b>Eurocross Assistance</b> alarmcentrale  telefoonnummer + 31 (0)71 364 18 50 (Tip: zet dit nummer in je mobiele telefoon)	24 uur per dag bereikbaar als je in het buitenland spoedeisende medische hulp nodig heeft
<b>Vakantiedokter</b> telefoonnummer + 31 (0)71 364 18 02 (Tip: zet dit nummer in je mobiele telefoon)	advies bij niet spoedeisende medische vragen voor en/of tijdens je vakantie
<b>Informatie/Vragen over vergoedingen</b>	via onze Klantenservice of via onze website <a href="http://www.averoachmea.nl/vergoedingen">www.averoachmea.nl/vergoedingen</a>
<b>Zorgregelaar (ook voor verzekerde mantelzorger)</b> helpt met het regelen van de juiste zorg bij langdurige ziekte, handicap of ouderdom voor jezelf of voor een ander telefoonnummer 0900 - 9590	6 uur per persoon per jaar
<b>Verhaalsbijstand en/of juridisch advies</b>	het verhalen van door verzekerde geleden letselschade aanspraken op schadevergoedingen tegenover aansprakelijke derden







## Ter verantwoording

De in deze brochure genoemde vergoedingen zijn in hoofdlijnen weergegeven. De polisvoorwaarden bepalen de precieze omvang van de dekking. Deze kun je vinden op [www.averoachmea.nl/zorgverzekeringen](http://www.averoachmea.nl/zorgverzekeringen).

### Privacy

Bij de aanvraag van een verzekering/financiële dienst vragen wij je om persoonsgegevens. Deze gebruiken wij binnen de Achmea Groep voor het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, om je te informeren over relevante producten en/of diensten, voor het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, voor statistische analyse, relatiebeheer en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op het gebruik van je persoonsgegevens is de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. Voor zorgverzekeraars is daarnaast de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars' van kracht. Stelt je geen prijs op informatie over producten en/of diensten of wil je je toestemming voor het gebruik van je e-mailadres intrekken? Meldt je dit dan schriftelijk bij Avéro Achmea, Postbus 1717, 3800 BS Amersfoort. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kunnen wij als Achmea Groep je gegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) te Zeist. In dit kader kunnen deelnemers van de Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacy-reglement van de Stichting CIS is van toepassing. Meer informatie vind je op [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl).

### Toepasselijk recht en klachtenbehandeling

Op de verzekeringen is uitsluitend Nederlands recht van toepassing. Vanzelfsprekend doen wij ons uiterste best om je zo goed mogelijk van dienst te zijn. Toch is het mogelijk dat je ergens ontevreden over bent. Neemt je in zo'n geval eerst contact op met je adviseur of contactpersoon. Wil je toch een klacht indienen, dan kan dit per e-mail via onze website [www.averoachmea.nl](http://www.averoachmea.nl) ('klacht doorgeven') of schriftelijk bij Avéro Achmea, Centrale Klachtencoördinatie, Antwoordnummer 2241, 8000 VB Zwolle. Als wij er naar je mening niet in slagen het probleem naar je tevredenheid op te lossen, dan kun je, indien je een natuurlijk persoon bent die niet handelt in de uitoefening van een bedrijf of beroep, zich wenden tot de erkende geschilleninstantie waarbij wij zijn aangesloten: Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ), Postbus 291, 3700 AG Zeist, tel. 030 - 698 83 60, [www.skgz.nl](http://www.skgz.nl).

### Over Avéro Achmea

Avéro Achmea is een aanbieder van verzekeringsproducten en maakt gebruik van onafhankelijke bemiddelaars en adviseurs. Avéro Achmea is een handelsnaam van Achmea Zorgverzekeringen N.V., gevestigd te Noordwijk, ingeschreven bij de AFM onder nummer 12000647 en van Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V., gevestigd te Utrecht, ingeschreven bij de AFM onder nummer 12001023. Het kantoor van Avéro Achmea bevindt zich aan de Van Asch van Wijckstraat 55, 3811 LP Amersfoort, Nederland.



**Keurmerk Klantgericht Verzekeren**

### Avéro Achmea heeft het Keurmerk Klantgericht Verzekeren

Vertrouwen en zekerheid zijn essentieel voor de kwaliteit van dienstverlening in de verzekeringsbranche. Het Keurmerk Klantgericht Verzekeren is een keurmerk van de onafhankelijke Stichting toetsing verzekeraars (Stv). Alleen verzekeraars die eerlijke informatie geven, voortvarend dienstverlenend, goed bereikbaar zijn, de klanttevredenheid toetsen en de resultaten hiervan gebruiken om de dienstverlening te verbeteren en een consistent kwaliteitsbeleid voeren, komen in aanmerking voor het keurmerk.

# Meer Zorg voor particulieren

Basisverzekeringen	(Keuze) Zorg Plan
Aanvullende verzekeringen	Start, Extra, Royaal, Excellent
Tandartsverzekeringen	T Start, T Extra, T Royaal, T Excellent
Speciaal voor jongeren en studenten	Juist Voor Jou
Speciaal voor 50+	Beter Voor Nu
Comfortverpleging	Ziekenhuis Extra