

## Dekkingsoverzicht 2014

### Avéro Achmea Keuze Zorg Plan

Aan de hieronder genoemde vergoedingen kunnen nadere voorwaarden verbonden zijn. Raadpleeg daarom altijd de polisvoorwaarden voor meer informatie.

Bij het **Keuze Zorg Plan** is de vergoeding maximaal het wettelijke bedrag of maximaal het in Nederland gebruikelijke (marktconforme) tarief.

	Keuze Zorg Plan (basisverzekering)
<b>Botten, spieren en gewrichten</b>	
Ergotherapie advies, instructie, training of behandeling door een ergotherapeut	Tot 10 uur per persoon per jaar
Voetzorg voor verzekerden met diabetes bij matig verhoogd of hoog risico op een diabetische voet (ulcera) Simm's 1 en hoger door pedicure of podotherapeut	100%
<b>Buitenland</b>	
Spoedeisende zorg buitenland zorg die niet uitgesteld kan worden tot na terugkeer in uw woonland  Bel de Aevitae Alarmcentrale voor spoedeisende hulp in het buitenland. Het telefoonnummer staat op uw zorgpas	100% van het Nederlandse tarief
Niet spoedeisende zorg buitenland zorg die uitgesteld kan worden tot na terugkeer in uw woonland	Maximaal 100% van het Nederlandse tarief Zie de polisvoorwaarden
<b>Jonger dan 18 jaar</b> <b>Fysiotherapie en oefentherapie</b> Zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a> voor brochure Paramedische Zorg	
Aandoening die staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit zorgverzekering. Deze kunt u vinden in de brochure Paramedische zorg) Uw 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	Alle behandelingen
Aandoening die niet staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit zorgverzekering. Deze kunt u vinden in de brochure Paramedische zorg) Uw arts en/of fysiotherapeut stelt de aandoening vast	Per diagnose behandeling 1 t/m 18
<b>18 jaar en ouder</b> <b>Fysiotherapie en oefentherapie</b> Zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a> voor brochure Paramedische Zorg	
1 aandoening die staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit zorgverzekering. Deze kunt u vinden in de brochure Paramedische zorg) Uw 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	Vanaf 21e behandeling Behandeling 1 t/m 20 betaalt u zelf
Bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie	Behandeling 1 t/m 9
Bovengenoemde vergoeding is alleen van toepassing als u last heeft van 1 aandoening! Heeft u meerdere aandoeningen waarvoor u een fysiotherapeut/oefentherapeut bezoekt? Neem dan altijd contact op met onze Service Desk. Zij leggen u graag uit wat u vergoed krijgt.	

		Keuze Zorg Plan (basisverzekering)
<b>Hulpmiddelen</b> Zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>		
Hulpmiddelen uit de basisverzekering vergoeding volgens de voorwaarden in het Reglement Hulpmiddelen, zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>	100%	Voor bepaalde hulpmiddelen moet u vooraf een aanvraag bij ons indienen  Er kan een maximale vergoeding of wettelijke eigen bijdrage gelden
Personenalarmering op medische indicatie	Na toestemming van ons 100% voor personenalarmeringskastje alarmeringssysteem Eurocross Assistance	
Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven	Zie ook het Reglement Hulpmiddelen	
Pruik (eigen bijdrage)	€ 409,- per pruik	Zie ook het Reglement Hulpmiddelen
<b>Medicijnen (Geneesmiddelen) en dieetpreparaten</b>		
Anticonceptiva bijvoorbeeld de pil of een spiraaltje		
tot 21 jaar	Vergoeding volgens het Reglement Farmaceutische Zorg, zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>	U betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs Geneesmiddelenvergoedingensysteem (GVS)), dit verschilt per medicijn
21 jaar en ouder	Alleen vergoeding bij medische noodzaak (endometriose of menorragie) volgens het Reglement Farmaceutische Zorg	
Geneesmiddelen uit de basisverzekering	Vergoeding volgens het Reglement Farmaceutische Zorg, zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>	U betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs GVS) dit verschilt per medicijn
<b>Jonger dan 18 met aanvullende verzekering</b>		
<b>Mond en tanden (Mondzorg)</b> Zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a> voor brochure Mondzorg		
Alle behandelingen door tandarts, mondhygiënist, kaakchirurg en tand- protheticus geen gegoten vullingen, kronen, bruggen, inlays en implantaten	100%	
<b>18 jaar en ouder met aanvullende verzekering</b>		
<b>Mond en tanden (Mondzorg)</b> Zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a> voor brochure Mondzorg		
Kaakchirurgie geen parodontale chirurgie, tandheelkundig implantaat en ongecompliceerde extractie	100%	Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven
Kunstgebit (prothese) • aanschaf uitneembare volledige (immediaat-, vervangings-of overkappings) prothese gemaakt door tandarts of tandprotheticus	75%	Wettelijke eigen bijdrage 25% Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven: • als de kosten hoger zijn dan € 575,- voor een bovenprothese; • als de kosten hoger zijn dan € 600,- voor een onderprothese; • als de kosten hoger zijn dan € 1.230,- voor een volledige prothese: • bij vervanging binnen de 5 jaar.
• repareren of opnieuw passend maken (rebasen) van uitneembare volledige (overkappings- of immediaat) prothese door tandarts of tandprotheticus	100%	
• implantaten voor uitneembare volledige prothese bij ernstige ontwikkelstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand- kaak-mondstelsel gemaakt door tandarts, kaakchirurg of Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde	100%	Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven
• uitneembare volledige prothese op implantaten bij ernstige ontwikkelstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand- kaak-mondstelsel gemaakt door tandarts, tandprotheticus of Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde	100%	Wettelijke eigen bijdrage € 125,- per boven- of onderkaak Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven
Orthodontie (beugel) in bijzondere gevallen bij ernstige ontwikkelstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel Geen reparatie, vervanging bij schade en verlies door eigen schuld/nalatigheid	100%	Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven
Tandheelkundige zorg voor gehandicapten uw tandarts weet of u in aanmerking komt voor de vergoeding	100% als er geen recht op vergoeding is vanuit de AWBZ Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven	
Tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen uw tandarts weet of u in aanmerking komt voor de vergoeding	100%	In sommige gevallen geldt een wettelijke eigen bijdrage Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven

Keuze Zorg Plan (basisverzekering)	
<b>Ogen en oren</b>	
Audiologisch centrum	100%
Hoortoestel	75% Wettelijke eigen bijdrage 25%  Zie ook het Reglement Hulpmiddelen op <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>
<b>Psychologische zorg</b>	
Generalistische Basis GGZ vanwege niet-complexe psychische stoornis Hoofdbehandelaar: klinisch psycholoog, gezondheidszorgpsycholoog, psychiater, psychotherapeut, verpleegkundig specialist, orthopedagoog-generalist (NVO), kinder- en/of jeugdpsycholoog (NIP)  Geen behandeling voor aanpassingsstoornissen, werk- en relatieproblemen, psychische klachten zonder psychische stoornis en psychologische interventies (zie lijst website)	100%
Niet klinische gespecialiseerde GGZ vanwege complexe psychische stoornis (tweedelijns GGZ) psychiater, GGZ instelling, klinisch psycholoog of psychotherapeut  Geen behandeling voor aanpassingsstoornissen, werk- en relatieproblemen, psychische klachten zonder psychische stoornis en psychologische interventies (zie lijst website)	100%
Psychiatrische ziekenhuisopname opname in GGZ-instelling (psychiatrische universiteitskliniek, psychiatrisch ziekenhuis of psychiatrische afdeling van een ziekenhuis) Hoofdbehandelaar: psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut of een gezondheidszorgpsycholoog in een MDO-constructie  Geen behandeling voor aanpassingsstoornissen, werk- en relatieproblemen, psychische klachten zonder psychische stoornis en psychologische interventies (zie lijst website)	100%
<b>Spreken en lezen</b>	
Dyslexiezorg (diagnose en behandeling ernstige dyslexie) voor 7 t/m 12-jarige kinderen conform 'protocol Dyslexie Diagnose en Behandeling' zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a> of bel met onze Servicedesk	100%
Logopedie geen dyslexie of taalontwikkelingsstoornis  Meer informatie kunt u vinden in de brochure Paramedische Zorg (zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a> )	100%
Stottertherapie • bij een logopedist	100%
<b>Vervoer</b>	
Ambulance	100%
Vervoer van zieken (met openbaar vervoer, eigen auto of (meerpersoons) taxivervoer bij nierdialyse, oncologische behandeling met radio/chemotherapie, visuele handicap en zonder begeleiding je niet kunnen verplaatsen of rolstoelafhankelijk zijn)  Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven	Tot 200 kilometer enkele reis: eigen vervoer € 0,31 per kilometer openbaar vervoer (tweede klasse) 100% (meerpersoons) taxivervoer 100%  U betaalt een wettelijke eigen bijdrage van € 96,- per persoon
<b>Ziekenhuis, behandeling en verpleging</b> bel voor Zorgbemiddeling 0900 - 369 33 33 of zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>	
Astma Centrum in Davos	100% Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven
Behandeling, onderzoek en operatie in ziekenhuis	100% Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven
Erfelijkheidsonderzoek en -advies	100%
Mechanische beademing	100%
Medisch specialistische zorg buiten het ziekenhuis (extramuraal)	100%
Voor Zorgbemiddeling bel 0900 - 369 33 33 of zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>	
Medisch specialistische zorg in het ziekenhuis (poliklinisch)	100%
Voor Zorgbemiddeling bel 0900 - 369 33 33 of zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>	Bij plastische chirurgie en kaakchirurgie moeten wij u vooraf toestemming hebben gegeven
Orgaantransplantatie in ziekenhuis of zelfstandig behandelcentrum	100%
• ziekenhuisverpleging van persoon die orgaan heeft afgestaan (donor)	3 maanden, bij levertransplantatie 6 maanden
Plastische chirurgie (met medische indicatie) zoals borstprothese na borstamputatie (geen borstvergroting, operatief verwijderen borstprothese zonder medische noodzaak, liposuctie van buik, correctie bovenoogleden en oorstand)	100% Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven

	Keuze Zorg Plan (basisverzekering)
Revalidatie (medisch specialistische of geriatrische revalidatie)	100%
Second opinion voor zorg uit basisverzekering	100%
Thuisdialyse	100% Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven
Verpleging thuis (buiten het ziekenhuis/ extramuraal) geen thuisbeademing of verlichtende zorg bij terminale patiënten (palliatieve zorg)	100%
Verpleging in ziekenhuis (medische specialistische- en kaakchirurgische zorg)	100% Bij plastische chirurgie en kaakchirurgie moeten wij u vooraf toestemming hebben gegeven
Zelfstandig behandelcentrum door de overheid erkende kliniek voor medisch specialistische zorg waar verpleging onderzoek en behandeling plaatsvindt	100% Bij plastische chirurgie en kaakchirurgie moeten wij u vooraf toestemming hebben gegeven
<b>Zwanger (worden) / baby / kind</b> Zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a> voor brochure Zwangerschap en geboorte	
Bevalling zonder medische noodzaak • thuisbevalling	100%
• poliklinische bevalling in ziekenhuis of geboortecentrum op eigen verzoek	€ 200,- voor gebruik verloskamer Restbedrag is wettelijke eigen bijdrage
Bevalling met medische noodzaak • poliklinische bevalling	100%
• klinische bevalling (meerdaags verblijf in ziekenhuis)	100%
In-vitro fertilisatie (IVF) vruchtbaarheidsbehandeling	Eerste 3 pogingen per te realiseren zwangerschap. Geneesmiddelen, volgens GVS voor eerste 3 pogingen Voor behandeling in het buitenland moeten wij u vooraf toestemming hebben gegeven
Kraamzorg • thuis	100%, u betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage van € 4,10 per uur
Aantal uren wordt bepaald aan de hand van het Landelijke Indicatieprotocol Kraamzorg	
• in ziekenhuis met medische indicatie	100%
• in ziekenhuis of in een geboorte- of kraamcentrum zonder medische indicatie	100% (10 dagen) U betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage van € 33,- per (opname) dag (€ 16,50 voor de moeder en € 16,50 voor het kind) + het bedrag hoger dan € 233,- per dag (€ 116,50 voor de moeder en € 116,50 voor het kind) als het ziekenhuis of het geboorte- of kraamcentrum dat in rekening brengt
• partusassistentie	100% U betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage van € 4,10 per uur
Oncologieonderzoek bij kinderen onderzoek naar kanker	100% Alleen bij Stichting Kinderoncologie Nederland (Skion)
Prenatale screening • 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%
Sperma invriezen	100%
Verloskundige zorg	100%
Vitrificatie (invriezen) van menselijke eicellen en embryo's	100%
Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen (geen IVF)	100% Voor behandeling in het buitenland moeten wij u vooraf toestemming hebben gegeven
<b>Overig</b>	
Dieetadvisering en voedingsvoorlichting • dieetadvies door diëtist (op medische indicatie) geen voedingsvoorlichting	3 uur per persoon per jaar
Huisartsenzorg	100%
Ketenzorg bij diabetes mellitus type 2 (voor verzekerden van 18 jaar en ouder) en COPD	Alleen bij door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorggroepen 100%
Laboratorium- en röntgenonderzoek (op voorschrift huisarts of medisch specialist)	100%
Stoppen-met-roken-programma	1x per persoon per jaar
Trombosedienst	100%

Aanvullende Ziekenhuis Extra Verzekering voor verzekerden van 18 jaar en ouder	
Omschrijving	Vergoeding
<b>Comfortvoorzieningen in een ziekenhuis in Nederland dat:</b>	
• hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerd is	100%
• hiervoor niet door de zorgverzekeraar gecontracteerd is (in 1- of 2-persoonskamer)	€ 150,- per dag
Daggelduitkering	€ 70,- per dag tot € 4.900,- * per persoon per jaar
<b>Comfortvoorzieningen in een ziekenhuis in het buitenland dat:</b>	
• hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde is (in 1 of 2 persoonskamer en een eventuele honorariumtoeslag)	100%
• hiervoor niet door de zorgverzekeraar gecontracteerd is (in 1 of 2 persoonskamer, geen vergoeding van een eventuele honorariumtoeslag)	€ 70,- per dag tot € 4.900,- * per persoon per jaar
* vergoeding Nederland en buitenland geldt tezamen	
Herstellingsoord geen psychosomatische zorg	€ 100,- tot 28 dagen per persoon per jaar <b>Alleen</b> bij een door de zorgverzekeraar gecontracteerd herstellingsoord Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven
Taxivervoer vanaf uw woonadres naar en van het ziekenhuis	4 taxiritten per ziekenhuisverblijf