



**Voor ú: services,
kortingen en
uitstekende
vergoedingen**



Goede zorg betekent de juiste zorg op het juiste moment en op de juiste plaats. Ben je een 18-jarige student? Een 50-plusser? Single of met een heel gezin? Avéro Achmea is er voor ú, wanneer u goede zorg nodig heeft. Met een heel ruime basisverzekering en uitstekende aanvullende verzekeringen.

Wij zijn er voor ú op de momenten die ertoe doen: services

Onze Zorgversneller, voor als u moet wachten op een behandeling.

Zij geven u snel toegang tot de beste zorg en regelen alle afspraken voor u.

Onze Zorggarantie, voor als u niet weet waar u aan toe bent.

Voor de meest voorkomende klachten zorgen wij dat u gegarandeerd binnen 5 dagen een consult heeft en een eventuele behandeling hooguit 10 dagen later.

Onze Second Opinion Service (S.O.S) voor als u twijfelt aan een diagnose of behandeling.

Met onze wereldwijde S.O.S dienst, uitgevoerd door Best Doctors heeft u met een aanvullende verzekering recht op herbeoordeling van diagnose of behandelingsmethode van de beste artsen in de wereld.

Wij zijn er voor ú. Als u al genoeg aan uw hoofd heeft.

Wij zoeken een nieuwe huisarts, tandarts of fysiotherapeut voor u in de buurt. Wel zo gemakkelijk als u net verhuisd bent.

Wij zijn er voor ú. Als u in het buitenland zorg nodig heeft.

U kunt 24 uur per dag bellen met onze alarmcentrale Eurocross Assistance via 071 364 18 50. Of met de Vakantiedokter via +31 71 36 41 802 als de medische hulp niet spoedeisend is.

Wij zijn er voor ú. Als u voor kwetsbare mensen zorgt.

Onze Zorgregelaars helpen u in het doolhof van regels en instanties om de juiste overheidssteun te krijgen van bijvoorbeeld ABWZ en Wmo.



Wij geven u graag wat extra's: korting

Heeft u een aanvullende verzekering dan profiteert u van kortingen op allerlei zorggerelateerde producten en diensten die oplopen tot wel 25%. Van ooglaserverhandeling tot thuiszorg, van bril tot fitnesscentrum.

1 Brillen en lenzen

- *Eye Wish Groeneveld*: € 60 korting op een complete enkelvoudige bril of 15% korting op contactlenzen en toebehoren
- *Specsavers*: 20% korting op een complete (zonne)bril. 2 brillen, zonder bijbetaling, voor uw vergoeding voor brillen en lenzen vanuit uw aanvullende verzekering. Of 1 maand gratis contactlenzen
- *Collectief van Zelfstandige Opticiens*: uw zelfstandige opticien verhoogt de vergoeding van uw aanvullende verzekering voor brillen en contactlenzen met 25%. Daarnaast profiteert u van gratis oogmetingen en korting op het verzekeren van uw bril

2 Ooglaseren / lensimplantatie

- *VisionClinics*: 10% korting op de tarieven voor een volledige ooglaserverhandeling of lensimplantatie
- *Eyescan*: 15% korting op de tarieven van Eyescan voor een volledige ooglaserverhandeling of lensimplantatie
- *Oogkliniek Heuvelrug*: 10% korting op de tarieven voor een volledige ooglaserverhandeling of lensimplantatie

3 Hulpmiddelen

Ook op veel hulpmiddelen voor algemene dagelijkse levensverrichtingen (rollatoren, sta-op stoelen en ADL hulpmiddelen) krijgt u 20% korting.

- Zo ontvangt u € 650 korting op 5 modellen Sta-op-stoelen van Vegro en Hartingbank/Ligtvoet
- En 25% korting op een turban van Capelle Haarwerken, hét modieuze alternatief voor een pruik
- Underwunder, ondergoed bij incontinentie, 20% korting

4 Sporten bij health center

- *Achmea Health Centers*: 20% korting op een pakket naar keuze (afvallen & afblijven, flex, fit & vitaal, in balans) bij 1 van de Achmea Health Centers. En u betaalt geen inschrijfkosten

5 Diabetes Teststrips

- Via Mediq Direct Diabetes, kortingsregeling voor diabetes teststrips voor verzekerden met diabetes 2

6 Cosmetische chirurgie

- *Bergman Clinics*. Tot 20% korting op de behandelingen van Bergman Clinics. Zo krijgt u 20% korting op alle MediSpa behandelingen zoals gezichts- en lichaamsbehandelingen, laserontharen en littekenbehandeling. Uitgezonderd injectables. 15% korting op bovenooglid. En 10% op alle injectables, buikwandcorrectie groot en klein, borstlift met en zonder implantaten, spataderen C1 en C2

7 Hulp aan huis

- *Thuiszorg*
Zorg voor U. Wilt u extra thuiszorg naast de persoonlijke verzorging vanuit de AWBZ?
Via Zorg voor U regelt u het snel en eenvoudig
- *Interieurverzorging*
Via Home Works. Schoonmaakwerkzaamheden bij u thuis. Eenmalig of voor een langere periode.
U ontvangt 7,5% korting
- *Privéhulp*
Via Zorg voor U. Met de privé-hulp ontvangt u hulp aan huis om u zoveel mogelijk te ontlasten.
Deze hulp is maatwerk
- *Tijdelijke kinderopvang*
Zorg voor U. Tijdelijke kinderopvang aan huis. U kunt ook specifieke kinderopvang (kinderen met ADHD, Autisme en Syndroom van Down) regelen

8 Personenalarmering

- Eurocross Assistance. Kiest u voor Eurocross Personenalarmering, dan beschikt u thuis over de juiste apparatuur
- 20% korting op de huurkosten
- 20% korting op abonnementskosten
- 25% korting op de eenmalige administratiekosten
- 25% korting op de plaatsingskosten



9 Pedicure aan huis

- *Pedicurebijuthuis.nl*. Bent u om wat voor reden dan ook niet in staat om naar de pedicure te gaan? Dan komt de pedicure gewoon bij u thuis

10 Vervoer

- *Chauffeursdienst*
Via Nieuwe Koetsiers. Huur een ervaren chauffeur in als u lange afstanden moet rijden of voor onbezorgd familiebezoek. De chauffeur maakt hiervoor gebruik van uw auto
 - Voor avonden, weekenden en feestdagen gelden toeslagen

Taxivervoer

- *Connexion*. U kunt gebruik maken van individueel of gecombineerd vervoer
- *Taxi (combinatievervoer)*
Geen bezwaar tegen medepassagiers (combinatievervoer)? Dat merkt u aan de ritprijs! U kunt hiervan gebruikmaken als u 24 uur van tevoren reserveert. U ontvangt een korting van 18% - 31% op het wettelijk tarief. De korting is afhankelijk van de regio waar u woont
- *Taxi (individueel)*
In een comfortabele auto met privéchauffeur (individueel) reist u naar uw bestemming. U kunt hiervan gebruikmaken als u 24 uur van tevoren reserveert. U ontvangt een korting van 11% - 25% op het wettelijk tarief. De korting is afhankelijk van de regio waar u woont

(Kortingen en afspraken met leveranciers zijn onder voorbehoud van wijzigingen en alleen van toepassing als u een aanvullende zorgverzekering heeft bij Avéro Achmea.)

Uw 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. U kunt in aanmerking komen voor een tegemoetkoming in de premiekosten.

Deze tegemoetkoming heet 'zorgtoeslag'. Kijk voor meer informatie hierover op 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. Bij Avéro Achmea kunt u kiezen uit 2 verschillende basisverzekeringen: Keuze Zorg Plan (restitutie) en het Select Zorg Plan (natura)

Het Keuze Zorg Plan

Met het Keuze Zorg Plan bent u volledig vrij in uw keuze voor welke zorgverlener dan ook. Het maakt niet uit of de zorgverlener een contract met ons heeft of niet. U krijgt een volledige vergoeding tot maximaal het wettelijk bedrag of maximaal het marktconforme tarief in Nederland met uitzondering van het (verplicht) eigen risico en de (wettelijke) eigen bijdragen.

Select Zorg Plan

Met het Select Zorg Plan neemt u zorg af bij zorgverleners waarmee wij afspraken hebben gemaakt. Daardoor betaalt u een iets lagere premie. Nota's worden rechtstreeks door ons betaald (afgezien van de wettelijke eigen bijdragen). Maakt u gebruik van andere zorgverleners, dan is er sprake van een lagere vergoeding.

Gecontracteerde zorgverlener

Een zorgverlener met wie wij afspraken hebben gemaakt over de kwaliteit van zorg, toegankelijkheid en de kosten. De gecontracteerde zorgverlener stuurt de rekening direct naar ons. U merkt hier dus niets van. De rekening wordt, als u daar recht op heeft, volledig vergoed met uitzondering van het (verplicht) eigen risico en de (wettelijke) eigen bijdragen.

Niet-gecontracteerde zorgverlener

Een zorgverlener met wie wij geen afspraken hebben, is een niet-gecontracteerde zorgverlener. U dient de nota zelf bij ons in. U krijgt 70% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief vergoed met uitzondering van paramedische zorg, vervoer en GGZ. Hiervoor gelden andere lagere vergoedingen deze kunt u vinden in de polisvoorwaarden en op onze website. Als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat is het dus verstandig om dit van tevoren na te gaan. Zo voorkomt u teleurstellingen.

Waarvoor bent u verzekerd met de basisverzekering Keuze Zorg Plan of Select 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 u met een aanvullende verzekering?

Naast de basisverzekering kunt u zich aanvullend verzekeren, bijvoorbeeld voor een vergoeding van de wettelijke eigen bijdragen of voor een ruimere dekking voor fysiotherapie, alternatieve geneeswijzen, orthodontie, tandartskosten of spoedeisende hulp in het buitenland. Bij Avéro Achmea kunt u kiezen uit verschillende aanvullende verzekeringen en aparte tandartsverzekeringen.

Voor de aanvullende verzekeringen Start, Extra, Royaal en Excellent geldt:

hoe hoger de aanvullende verzekering, hoe uitgebreider de dekking en hoe hoger de vergoedingen. De aanvullende verzekering Beter Voor Nu is speciaal samengesteld voor mensen vanaf circa 50 jaar die geen kinderen tot 18 jaar meer hebben, terwijl de aanvullende verzekering Juist Voor Jou voor jongeren en studenten een prima verzekeringsoplossing biedt.

Wanneer krijg ik een vergoeding?

Hiervoor geldt een aantal voorwaarden. Deze voorwaarden staan niet in dit vergoedingenoverzicht. In de polisvoorwaarden vindt u alle voorwaarden om in aanmerking te komen voor een vergoeding. Hierin staat bijvoorbeeld of u een verwijzing van een arts nodig heeft, bij welke indicaties een vergoeding geldt en wanneer u geen vergoeding krijgt. U kunt de volledige polisvoorwaarden vinden op www.averoachmea.nl/voorwaarden.

Wat betaal ik zelf?

Voor sommige behandelingen of medicijnen geldt in Nederland een wettelijke eigen bijdrage. De overheid bepaalt voor welke behandelingen of medicijnen er een eigen bijdrage geldt. Die betaalt u zelf als u hier gebruik van maakt. Daarnaast kennen we in Nederland ook een verplicht eigen risico. De hoogte hiervan wordt ook door de overheid vastgesteld. Voor 2014 bedraagt het wettelijk eigen risico € 360 per persoon. Voor kinderen tot 18 jaar geldt geen wettelijk eigen risico. En u kunt bij ons kiezen voor een extra vrijwillig eigen risico boven de wettelijke norm van € 360. U loopt dan meer risico, maar betaalt ook minder premie. Dit vrijwillig eigen risico komt boven op het verplicht eigen risico. Kiest u bijvoorbeeld voor een vrijwillig eigen risico van € 500, dan is uw totale eigen risico € 360 (wettelijk) + € 500 (vrijwillig) = € 860.

Wat is een wettelijke eigen bijdrage?

Een wettelijke eigen bijdrage is het deel van de medische kosten uit de basisverzekering die u zelf betaalt. U betaalt onder andere een eigen bijdrage voor:

- Sommige geneesmiddelen
- Sommige hulpmiddelen
- Kraamzorg
- Zittend ziekenvervoer
- Poliklinische bevalling zonder medische indicatie

U betaalt geen eigen risico voor:

- Zorg van de huisarts
- Zorg die wordt vergoed vanuit uw aanvullende verzekeringen en tandartsverzekering
- Zorg voor kinderen tot 18 jaar
- Bruikleenartikelen met uitzondering van onderhouds- en gebruikskosten
- Kraamzorg en verloskundige hulp (geen geneesmiddelen, bloedonderzoeken, vlokentesten of ziekenvervoer)
- Ketenzorg
- Nacontrole van de donor

Let op!

De vermelde vergoedingen in dit vergoedingenoverzicht gelden voor de door ons gecontracteerde zorgverleners, tenzij er een specifieke (lagere) vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg is opgenomen. De door ons gecontracteerde zorgverleners kunt u vinden op www.averoachmea.nl/zoekuwzorgverlener. De hoogte van de vergoeding bij niet-gecontracteerde zorgverleners kunt u eveneens vinden op onze website. Dit vergoedingenoverzicht is een samenvatting van de polisvoorwaarden waarbij de polisvoorwaarden altijd leidend zijn. De voorwaarden voor vergoeding en de uitsluitingen zijn in dit overzicht niet volledig opgenomen. Raadpleeg altijd de polisvoorwaarden op www.averoachmea.nl/voorwaarden of bel onze Klantenservice 0900 9590 (2,76 cent per minuut plus starttarief 9,4 cent).

De aanvullende verzekering Juist Voor Jou vindt u achterin (op blz 32) dit overzicht. Voor de Juist Voor Jou geldt dat deze alleen afgesloten kan worden samen met het Select Zorg Plan (de natura basisverzekering).

Wat vindt u waar in het Vergoedingenoverzicht?

Zo ziet u wat vergoed wordt: kies het thema in het onderstaande overzicht en kijk op welke bladzijde dat staat.

U vindt dan snel de zorg die u zoekt. Bij elke vergoeding staat aangegeven wat uit de basisverzekeringen Select Zorg Plan of Keuze Zorg Plan wordt vergoed en wat uit de eventuele aanvullende verzekering wordt vergoed. Kunt u de zorg die u zoekt niet vinden? Kijk dan op www.averoachmea.nl/zorg of bel met onze Klantenservice: 0900 9590 (2,76 cent per minuut plus starttarief 9,4 cent).

Alternatief

- 10 Acupunctuur
- 10 Alternatieve geneeswijzen
- 10 Antroposofische en homeopatische geneesmiddelen
- 10 Chiropractie
- 10 Homeopathie
- 10 Manuele therapie
- 10 Orthopedische geneeskunde
- 10 Osteopathie
- 10 Overige alternatieve geneeswijzen

Botten, spieren en gewrichten

- 11 Beweegprogramma's
- 11 Bewegen in extra verwarmd water bij reuma
- 11 Ergotherapie
- 11 Pedicurezorg bij reuma of diabetes
- 11 Pedicurezorg na herseninfarct (CVA)
- 11 Podotherapie/podologie/podoposturale therapie
- 11 Steunzolen
- 11 Voetzorg voor verzekerden met diabetes

Buitenland

- 12 Best Doctors
- 12 Geneesmiddelen malaria
- 12 Repatriëring
- 12 Spoedeisende farmaceutische zorg
- 12 Spoedeisende zorg
- 12 Niet spoedeisende zorg
- 12 Vaccinaties
- 12 Vervoerskosten na zorgbemiddeling België of Duitsland

- 12 Vervoer verzekerde of vervoer stoffelijk overschot (repatriëring)
- 12 Overnachtings- en vervoerskosten gezinsleden na zorgbemiddeling België en Duitsland

Fysio- en oefentherapie

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

Huid

- 14 Acnebehandeling
- 14 Camouflagetherapie
- 14 Epilatiebehandeling
- 14 Huidverzorging

Hulpmiddelen

- 15 ADL hulpmiddelen
- 15 Hulpmiddelen uit de basisverzekering
- 15 Personenalarmering
- 15 Plakstrips mammaprothese
- 15 Plaswekker
- 16 Pruik
- 16 Tou pim of hoofdbedekking
- 16 Steunpessarium
- 16 Trans-therapie

Medicijnen (Geneesmiddelen) en dieetpreparaten

- 16 Anticonceptie
- 17 Geneesmiddelen uit de basisverzekering

- 17 Griepvaccinatie

- 17 Melatonine

Mond en tanden (Mondzorg)

- 19 Implantaten
- 19 Kaakchirurgie
- 19 Kunstgebit (prothese)
- 10 Orthodontie (beugel) jonger dan 18 jaar
- 20 Orthodontie (beugel) 18 jaar en ouder
- 19 Orthodontie (beugel) in bijzondere gevallen
- 20 Tandartskosten als gevolg van een ongeval
- 18 Tandheelkundige zorg jonger dan 18 jaar
- 18 Tandheelkundige zorg 18 jaar en ouder
- 20 Tandheelkundige zorg voor gehandicapten
- 20 Tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen

Ogen en oren

- 20 Audiologisch centrum
- 20 Bril
- 20 Contactlenzen
- 20 Correctie bovenoogleden
- 20 Correctie oorstand
- 21 Hoortoestel
- 21 Ooglaseren / lensimplantatie

Psychologische zorg

- 21 Basis GGZ
 - 22 Gespecialiseerde GGZ
 - 22 Psychiatrische ziekenhuisopname
-

Spreeken en lezen

- 22 Dyslexiezorg
- 22 Logopedie
- 23 Stottertherapie

Vervoer

- 23 Ambulance
- 23 Ziekenvervoer

Ziekenhuis, behandeling en verpleging

- 24 Astma centrum in Davos
- 24 Behandeling, onderzoek en operatie in ziekenhuis
- 24 Circumcisie (besnijdenis)
- 24 Cosmetische chirurgie
- 24 Erfelijkheidsonderzoek en -advies
- 24 Gasthuis
- 26 health Check
- 24 Mammaprint
- 24 Mechanische beademing
- 25 Medisch specialistische zorg buiten het ziekenhuis (extramuraal)
- 25 Medisch specialistische zorg in het ziekenhuis (poliklinisch)
- 25 Obesitasbehandeling
- 25 Orgaantransplantatie
- 25 Plastische chirurgie
- 25 Preventieve onderzoek
- 26 Revalidatie
- 26 Second opinion
- 26 Sterilisatie
- 26 Thuisdialyse
- 26 Verpleging buiten het ziekenhuis
- 26 Verpleging in ziekenhuis
- 26 Zelfstandig behandelcentrum

Zwanger (worden) / baby / kind

- 27 Adoptiekraamzorg of medische screening bij adoptie
- 27 Bevalling
- 27 Borstkolf (elektrisch)
- 27 IVF
- 27 Kraampakket
- 27 Kraamzorg
- 28 Lactatiekundige zorg
- 28 Oncologieonderzoek bij kinderen
- 28 Prenatale screening
- 28 Sperma invriezen
- 27 TENS bij bevalling
- 28 Verloskundige zorg
- 29 Vitrificatie (invriezen) van menselijke eicellen en embryo's
- 29 Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen (geen ivf)
- 29 Zwangerschapscursus

Overig

- 29 Dieetadvies
- 29 Herstel en Balans voor ex-kankerpatiënten
- 29 Herstellingsoord
- 29 Hospice
- 29 Huisartsenzorg
- 29 Hulp aan huis (bij ADL uitval)
- 30 Ketenzorg voor diabetes en COPD
- 30 Kinderopvang tot 12 jaar tijdens ziekenhuisopname ouder(s)
- 30 Laboratorium- en röntgenonderzoek
- 30 Leefstijltraining
- 30 Mantelzorgvervanging
- 30 Overgangsconsulent
- 30 Patiëntenverenigingen

- 30 (Preventieve) cursussen
- 31 Sportarts
- 31 Sportmedisch onderzoek
- 31 Stoppen-met-roken-Programma
- 31 Therapeutische vakantiecampen voor gehandicapten
- 31 Therapeutisch vakantiecamp voor kinderen
- 31 Trombosedienst
- 31 Uitkering bij functieverlies na ongeval
- 31 Vakantiehotels/vaarvakanties
- 31 Zorgregelaar

Extra pakketten

- 32 Juist Voor Jou
- 33 Aanvullende verzekering Tandartskosten
- 34 Aanvullende Ziekenhuis Extra Verzekering

Vergoedingenoverzicht 2014

In dit overzicht ziet u de vergoedingen van zowel het Keuze Zorg Plan, het Select Zorg Plan als de aanvullende verzekeringen.

De vergoedingen vanuit het Keuze Zorg Plan en Select Zorg Plan zijn in één kolom beschreven. U vindt deze vergoedingen onder het kopje Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering).

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

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

Wat betekent in het vergoedingsoverzicht:

jaar

een kalenderjaar (1 januari tot en met 31 december)

na toestemming van ons

voordat u aanspraak kunt maken op een vergoeding, heeft u vooraf toestemming van ons nodig



Op deze zorg uit de basisverzekering is voor verzekerden van 18 jaar en ouder het eigen risico (en het eventueel door u gekozen vrijwillig eigen risico) van toepassing.

Bij het **Select Zorg Plan** moeten de zorgverleners een contract hebben met Avéro Achmea. Kiest u voor een zorgverlener waarmee Avéro Achmea geen afspraken heeft? Dan is er sprake van een lagere vergoeding. De hoogte van de vergoeding vindt u op www.averoachmea.nl of kunt u bij ons opvragen. Bij het **Keuze Zorg Plan** is de vergoeding maximaal het wettelijke bedrag of maximaal het in Nederland gebruikelijke (marktconforme) tarief.

Alternatief	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
A. Alternatieve geneeswijzen en therapieën consulten/behandelingen zoals bijvoorbeeld: acupunctuur, homeopathie, chiropractie, osteopathie, manuele therapie door behandelaars die aangesloten zijn bij beroepsverenigingen die voldoen aan onze criteria. Zie www.averoachmea.nl/alternatief of bel naar 0900 9590 (2,76 cent p/m plus starttarief 9,4 cent)		€ 40 per dag voor artsen die de alternatieve geneeswijzen beoefenen en voor alternatieve niet-artsen	€ 40 per dag voor artsen die de alternatieve geneeswijzen beoefenen en voor alternatieve niet-artsen	€ 40 per dag voor alternatieve niet-artsen € 60 per dag voor artsen die de alternatieve geneeswijzen beoefenen 16 consulten	€ 40 per dag voor alternatieve niet-artsen € 60 per dag voor artsen die de alternatieve geneeswijzen beoefenen 20 consulten	€ 40 per dag voor alternatieve niet-artsen € 75 per dag voor artsen die de alternatieve geneeswijzen beoefenen 20 consulten
B. Alternatieve geneesmiddelen (antroposofische en homeopathische) Zie www.averoachmea.nl/alternatief of bel naar 0900 9590 (2,76 cent p/m plus starttarief 9,4 cent)		100%	100%	100%	100%	100%
A + B opgeteld		€ 440 per persoon per jaar	€ 640 per persoon per jaar			
Orthopedische geneeskunde diagnose en behandeling van aandoeningen van uw bewegingsapparaat zonder dat u wordt geopereerd door orthopedische geneeskundige aangesloten bij de Vereniging Artsen voor Orthopedische Geneeskunde (VAOG)		€ 150 per persoon per jaar	€ 300 per persoon per jaar		€ 500 per persoon per jaar	€ 300 per persoon per jaar

Botten, spieren en gewrichten	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
Beweegprogramma's voor mensen met <ul style="list-style-type: none"> • obesitas BMI > 30 • voormalig hartfalen • diabetes type 2 • COPD longfunctiewaarde van FEV1/VC < 0,7, benauwdheidscore > 2 (MRCschaal) en gezondheidsscore > 1 tot > 1,7 (CCQschaal) • reuma, wij gebruiken de definitie van reuma zoals het Reumafonds die heeft bepaald 		€ 175 per persoon per aandoening voor de gehele duur van de aanvullende verzekering	€ 350 per persoon per aandoening voor de gehele duur van de aanvullende verzekering			
Bewegen in extra verwarmd water oefentherapie voor reumapatiënten			€ 150 per persoon per jaar	€ 250 per persoon per jaar	100%	€ 250 per persoon per jaar
Ergotherapie advisering, instructie, training of behandeling door een ergotherapeut 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan tot 10 uur per persoon per jaar	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan tot 10 uur per persoon per jaar + vanuit Extra voor verzekerden tot 18 jaar: 3 uur per persoon per jaar	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan tot 10 uur per persoon per jaar + vanuit Royaal of Excellent voor verzekerden tot 18 jaar: 4 uur per persoon per jaar			vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan tot 10 uur per persoon per jaar
Pedicurezorg bij reuma of diabetes (Simm's 0) geen eelt verwijderen of nagels knippen (tenzij medisch)		€ 23 per behandeling tot € 138 per persoon per jaar	€ 25 per behandeling tot € 200 per persoon per jaar	100%	€ 25 per behandeling tot € 200 per persoon per jaar	
voor verzekerden met een herseninfarct (CVA)				100%		
Podotherapie/podologie/ podoposturale therapie (Register-Podoloog B aangesloten bij stichting LOOP of podoposturaal therapeut aangesloten bij Omni Podo Genootschap) en Steunzolen (leverancier lid van het NVOS Orthobanda) Geen schoenen of schoenaanpassingen, voetonderzoek en behandeling van diabetes voet (Simm's 1 en hoger)		€ 100 per persoon per jaar, waaronder maximaal 1 paar steunzolen	€ 200 per persoon per jaar, waaronder maximaal 1 paar steunzolen	100% waaronder maximaal 1 paar steunzolen	€ 200 per persoon per jaar, waaronder maximaal 1 paar steunzolen	
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 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					

Buitenland	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
Best Doctors <ul style="list-style-type: none"> • InterConsultation (second opinion) • AskTheExpert (aanvullende medische informatie) <p>Bel altijd de afdeling Zorgbemiddeling voor toestemming 0900 9590 (2,76 cent per minuut plus starttarief 9,4 cent) of zie www.averoachmea.nl/zorgbemiddeling</p>		100%				
Spoedeisende zorg buitenland zorg die niet uitgesteld kan worden tot na terugkeer in uw woonland <p>Bel Eurocross Assistance voor spoedeisende hulp in het buitenland: +31 71 364 18 50 Het telefoonnummer staat ook op uw zorgpas</p> 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% van het Nederlandse tarief	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% van het Nederlandse tarief + vanuit Start, Extra, Royaal, Excellent of Beter Voor Nu aanvulling tot kostprijs (gebruikelijke tarief in betreffende land) bij aaneengesloten verblijf van maximaal 12 maanden				
Spoedeisende farmaceutische zorg in het buitenland die niet vanuit de basisverzekering vergoed wordt (geneesmiddelen bij spoedeisende zorg)		€ 50 per persoon per jaar				
Niet spoedeisende zorg buitenland zorg die uitgesteld kan worden tot na terugkeer in uw woonland 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan maximaal 100% van het Nederlandse tarief Zie de polisvoorwaarden	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan maximaal 100% van het Nederlandse tarief Zie de polisvoorwaarden + vanuit Start, Extra, Royaal, Excellent of Beter Voor Nu volgens de vergoeding in Nederland met inachtneming van de voorwaarden en uitsluitingen				
Overnachtings- en vervoerskosten gezinsleden na zorgbemiddeling naar België of Duitsland		overnachtungskosten: € 35 per dag voor het gezin samen eigen vervoer, openbaar vervoer en taxi € 0,31 per kilometer tot maximaal 700 kilometer per opname				
Vervoerskosten na zorgbemiddeling naar België of Duitsland <p>Bel altijd de Vervoerslijn voor toestemming 071 365 41 54</p>		taxi 100% eigen vervoer € 0,31 per kilometer openbaar vervoer (tweede klasse) 100%				
Vervoer verzekerde of vervoer stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëring) <p>Bel Eurocross Assistance: +31 71 364 18 50</p>		100% Eurocross Assistance moet u vooraf toestemming hebben gegeven				
Vaccinaties en consulten in verband met een reis naar het buitenland		100% bij een door ons gecontracteerde zorgverlener	100% bij een door ons gecontracteerde zorgverlener	100% bij een door ons gecontracteerde zorgverlener	100%	100% bij een door ons gecontracteerde zorgverlener
Geneesmiddelen tegen malaria voor reis naar buitenland <p><i>volgens advies Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesering</i></p>		via internet-apotheek eFarma 100% of via andere zorgverlener € 75 per persoon per jaar	via internet-apotheek eFarma 100% of via andere zorgverlener € 100 per persoon per jaar	via internet-apotheek eFarma 100% of via andere zorgverlener € 150 per persoon per jaar		via internet-apotheek eFarma 100% of via andere zorgverlener € 150 per persoon per jaar

Jonger dan 18 jaar

Fysiotherapie en oefentherapie

Zie www.averoachmea.nl/paramedisch voor brochure Paramedische Zorg

Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)

Start

Extra

Royaal

Excellent

Beter Voor Nu

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

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

vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan alle behandelingen

vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan per diagnose behandeling 1 t/m 18

vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan per diagnose behandeling 1 t/m 18 +
via door ons gecontracteerde zorgverlener vanuit Start alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (dus 100% vergoeding samen)

of via niet-gecontracteerde zorgverlener vanuit Start 12 behandelingen per jaar

vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan per diagnose behandeling 1 t/m 18 +
via door ons gecontracteerde zorgverlener vanuit Extra alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (dus 100% vergoeding samen)

of via niet-gecontracteerde zorgverlener vanuit Extra 27 behandelingen per jaar

vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan per diagnose behandeling 1 t/m 18 +
via door ons gecontracteerde zorgverlener vanuit Royaal alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (dus 100% vergoeding samen)



of via niet-gecontracteerde zorgverlener vanuit Royaal 27 behandelingen per jaar

vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan per diagnose behandeling 1 t/m 18 +
vanuit Excellent alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (dus 100% vergoeding samen)

vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan per diagnose behandeling 1 t/m 18 +
via door ons gecontracteerde zorgverlener vanuit Beter Voor Nu alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (dus 100% vergoeding samen)

of via niet-gecontracteerde zorgverlener vanuit Beter Voor Nu 27 behandelingen per jaar


18 jaar en ouder


Fysiotherapie en oefentherapie Zie www.averoachmea.nl/paramedisch voor brochure Paramedische Zorg	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
<p>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</p>  <p>Manuele lymfedrainage bij ernstig lymfoedeem mag ook worden uitgevoerd door een huidtherapeut in plaats van een fysiotherapeut</p>	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan vanaf 21e behandeling behandeling 1 t/m 20 betaalt u zelf	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan vanaf 21e behandeling + vanuit Start 12 behandelingen per jaar behandeling 13 t/m 20 betaalt u zelf	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan vanaf 21e behandeling + vanuit Extra 20 behandelingen per jaar	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan vanaf 21e behandeling + vanuit Royaal 20 behandelingen per jaar	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan vanaf 21e behandeling + vanuit Excellent 20 behandelingen per jaar	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan vanaf 21e behandeling + vanuit Beter Voor Nu 20 behandelingen per jaar
<p>1 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</p> <p>Manuele lymfedrainage bij ernstig lymfoedeem mag ook worden uitgevoerd door een huidtherapeut in plaats van een fysiotherapeut</p>		12 behandelingen per jaar	27 behandelingen per jaar	27 behandelingen per jaar	alle behandelingen	27 behandelingen per jaar
<p>Bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie</p> 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan behandeling 1 t/m 9	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan behandeling 1 t/m 9 + vanuit Start 12 behandelingen per jaar	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan behandeling 1 t/m 9 + vanuit Extra 27 behandelingen per jaar	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan behandeling 1 t/m 9 + vanuit Royaal 27 behandelingen per jaar	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan behandeling 1 t/m 9 + vanuit Excellent alle overige behandelingen	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan behandeling 1 t/m 9 + vanuit Beter Voor Nu 27 behandelingen per jaar



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 Klantenservice 0900 9590 (2,76 cent per minuut plus starttarief 9,4 cent). Zij leggen u graag uit wat u vergoed krijgt.

Huid	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
<p>Huidverzorging door schoonheidsspecialist (ANBOS) of huidtherapeut</p> <ul style="list-style-type: none"> • acnébehandeling (in het gezicht) • camouflagetherapie • epilatiebehandeling en IPL voor vrouwen met ernstig ontsierende gezichtsbehandling (laserepilatie alleen door een huidtherapeut) <p>geen cosmetische middelen</p>			€ 300 per persoon per jaar	€ 600 per persoon per jaar	€ 1.000 per persoon per jaar	€ 600 per persoon per jaar

Hulpmiddelen	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
Zie www.averoachmea.nl/hulpmiddelen						
ADL hulpmiddelen (Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen)						75% tot € 100 per persoon per jaar alleen bij Vegro en Harting-Bank/Ligtvoet voor ADL hulpmiddelen, welke niet vergoed worden vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan
Hulpmiddelen uit de basisverzekering vergoeding volgens de voorwaarden in het Achmea Reglement Hulpmiddelen zie www.averoachmea.nl/hulpmiddelen	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% voor bepaalde hulpmiddelen moet u vooraf een aanvraag bij ons indienen er kan een maximale vergoeding of wettelijke eigen bijdrage gelden			vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% voor bepaalde hulpmiddelen moet u vooraf een aanvraag bij ons indienen er kan een maximale vergoeding of wettelijke eigen bijdrage gelden + vanuit Royaal € 250 wettelijke eigen bijdrage overige hulpmiddelen Geen pruik, hoortoestel, orthopedische schoenen en allergeenvrije schoenen	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% voor bepaalde hulpmiddelen moet u vooraf een aanvraag bij ons indienen er kan een maximale vergoeding of wettelijke eigen bijdrage gelden + vanuit Excellent 100% wettelijke eigen bijdrage overige hulpmiddelen Geen pruik, hoortoestel, orthopedische schoenen en allergeenvrije schoenen	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% voor bepaalde hulpmiddelen moet u vooraf een aanvraag bij ons indienen er kan een maximale vergoeding of wettelijke eigen bijdrage gelden + vanuit Beter Voor Nu € 250 wettelijke eigen bijdrage overige hulpmiddelen Geen pruik, hoortoestel, orthopedische schoenen en allergeenvrije schoenen
 (het eigen risico is niet van toepassing als u de hulpmiddelen in bruikleen krijgt)						
Personenalarmering op medische indicatie Bel de Hulpmiddelenlijn 071 751 00 77	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan aangevraagd via de Hulpmiddelenlijn 100% voor personenalarmeringskastje alarmeringssysteem Eurocross Assistance Zie ook Achmea Reglement Hulpmiddelen	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan aangevraagd via de Hulpmiddelenlijn 100% voor personenalarmeringskastje alarmeringssysteem Eurocross Assistance	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan aangevraagd via de Hulpmiddelenlijn 100% voor personenalarmeringskastje alarmeringssysteem Eurocross Assistance	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan aangevraagd via de Hulpmiddelenlijn 100% voor personenalarmeringskastje alarmeringssysteem Eurocross Assistance	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan aangevraagd via de Hulpmiddelenlijn 100% voor personenalarmeringskastje alarmeringssysteem Eurocross Assistance	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan aangevraagd via de Hulpmiddelenlijn 100% voor personenalarmeringskastje alarmeringssysteem Eurocross Assistance
						
op sociale indicatie					100% voor abonnementskosten alarmeringssysteem Action Line via Eurocross Assistance of via andere aanbieder alarmeringssysteem € 35 per jaar na toestemming van ons	
Plakstrips mammaprothese		100%				
Plaswaker bij bedplasproblemen		€ 100 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering			100%	

Hulpmiddelen	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
Zie www.averoachmea.nl/hulpmiddelen						
Pruik (eigen bijdrage) 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan € 409 per pruik Zie ook Achmea Reglement Hulpmiddelen		€ 484,50 per pruik waarvan € 409 vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan en € 75,50 vanuit Extra	€ 509 per pruik waarvan € 409 vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan en € 100 vanuit Royaal	€ 509 per pruik waarvan € 409 vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan en € 100 vanuit Excellent extra vergoeding is mogelijk bij aantoonbare allergische aandoening	€ 509 per pruik waarvan € 409 vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan en € 100 vanuit Beter Voor Nu
Toupim of hoofdbedekking bij alopecia (haarverlies) of (tijdelijk) haarverlies door chemotherapie of andere medische behandeling geen klassieke mannelijke kaalheid			€ 150 1x per persoon per jaar			
Steunpessarium bij baarmoederverzakking			100%			
Trans-therapie voor de behandeling van incontinentie huurkosten		100%				

Medicijnen (Geneesmiddelen) en dieetpreparaten	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
Anticonceptiva bijvoorbeeld de pil of een spiraaltje tot 21 jaar 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 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 voor uitgebreide informatie			vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan vergoeding volgens Achmea Reglement Farmaceutische Zorg + vanuit Royaal € 500* vergoeding wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs GVS) per persoon per jaar	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan vergoeding volgens Achmea Reglement Farmaceutische Zorg + vanuit Excellent en Beter Voor Nu 100% vergoeding wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs GVS)	

Medicijnen (Geneesmiddelen) en dieetpreparaten	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
21 jaar en ouder 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan alleen vergoeding bij medische noodzaak (endometriose of menorrhagie) volgens Achmea Reglement Farmaceutische Zorg	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan alleen vergoeding bij medische noodzaak (endometriose of menorrhagie) volgens Achmea Reglement Farmaceutische Zorg + 100% vanuit Start of Extra u betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs GVS), dit verschilt per medicijn		vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan alleen vergoeding bij medische noodzaak (endometriose of menorrhagie) volgens Achmea Reglement Farmaceutische Zorg + 100% vanuit Royaal en € 500 * vergoeding wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs GVS) per persoon per jaar	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan alleen vergoeding bij medische noodzaak (endometriose of menorrhagie) volgens Achmea Reglement Farmaceutische Zorg + 100% vanuit Excellent en Beter Voor Nu en vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs GVS)	
Geneesmiddelen uit de basisverzekering 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan vergoeding volgens het Achmea Reglement Farmaceutische Zorg u betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs GVS) dit verschilt per medicijn Zie www.avoerachmea.nl/geneesmiddelen voor uitgebreide informatie			vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan vergoeding volgens Achmea Reglement Farmaceutische Zorg + vanuit Royaal € 500* vergoeding wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs GVS) per persoon per jaar	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan vergoeding volgens Achmea Reglement Farmaceutische Zorg + vanuit Excellent of Beter Voor Nu 100% vergoeding wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs GVS)	
<i>* de vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs GVS) tot € 500 geldt voor deze vergoedingen samen</i>						
Griepvaccinatie tot 60 jaar (geen grieprik indien AWBZ)				100%		
Melatonine medicatie bij slaapproblemen		100% bij internet-apotheek eFarma of via andere apotheek € 100 na toestemming van ons	100% bij internet-apotheek eFarma of via andere apotheek € 150 na toestemming van ons	100% bij internet-apotheek eFarma of via andere apotheek na toestemming van ons	100% bij internet-apotheek eFarma of via andere apotheek na toestemming van ons	100% bij internet-apotheek eFarma of via andere apotheek € 150 na toestemming van ons

Zie voor meer informatie www.averoachmea.nl/vergoedingenmondzorg

Jonger dan 18 met aanvullende verzekering

Mond en tanden (Mondzorg)	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
Zie www.averoachmea.nl/mondzorg voor brochure Mondzorg						
Alle behandelingen door tandarts, mondhygiënist, kaakchirurg en tandprotheticus geen gegoten vullingen, kronen, bruggen, inlays en implantaten	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
Tandheelkundige zorg door tandarts/kaakchirurg		€ 225 per persoon per jaar voor kronen, bruggen, inlays en implantaten	€ 450 per persoon per jaar voor kronen, bruggen, inlays en implantaten	100%		
Orthodontie (beugel) of second opinion door tandarts/orthodontist geen reparatie, vervanging bij schade en verlies door eigen schuld/nalatigheid		90% tot € 1.500 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering	90% tot € 2.000 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering	90% tot € 2.500 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering	100%	







Zie voor meer informatie www.averoachmea.nl/vergoedingenmondzorg

18 jaar en ouder met aanvullende tandartsverzekering

Mond en tanden (Mondzorg)	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	T Start	T Extra	T Royaal	T Excellent
Zie www.averoachmea.nl/mondzorg voor brochure Mondzorg					
A. Tandarts/mondhygiënist, kaakchirurg en tandprotheticus • consulten (C-codes) en second opinion • mondhygiëne (M-codes) • vulling (V-codes) • trekken tanden/kiezen (H-codes)		100%	100%	100%	100%
B. Overige behandelingen		75%	75%	75%	100%
A + B opgeteld		€ 250 per persoon per jaar	€ 500 per persoon per jaar	€ 1.000 per persoon per jaar	€ 1.250 per persoon per jaar
C. Wij vergoeden niet de kosten van: • keuringsrapporten en tandheelkundige verklaringen (C70, C75 en C76) • een niet nagekomen afspraak (C90) • orthodontie • abonnementen • uitwendig bleken tanden en kiezen (E97, E98 en E00) • mandibulair repositie apparaat (MRA; een prothese tegen snurken) en de diagnostiek en nazorg (G71, G72 en G73) • volledige narcose					



Zie voor meer informatie www.averoachmea.nl/vergoedingenmondzorg

18 jaar en ouder met aanvullende verzekering


Mond en tanden (Mondzorg) Zie www.averoachmea.nl/mondzorg voor brochure Mondzorg	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
Kaakchirurgie geen parodontale chirurgie, tandheelkundig implantaat en ongecompliceerde extractie 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% voor een aantal behandelingen moeten wij u vooraf toestemming hebben gegeven					
Kunstgebit (prothese) • aanschaf uitneembare volledige (immediaat-, vervangings- of overkappings) prothese gemaakt door tandarts of tandprotheticus 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 75% wettelijke eigen bijdrage 25% wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven: <ul style="list-style-type: none"> • 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 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
• implantaten voor uitneembare volledige prothese bij ernstige ontwikkelstoornis, groei stoornis of verworven afwijking van het tand-kaakmondstelsel gemaakt door tandarts, kaakchirurg of Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven					
uitneembare volledige prothese op implantaten bij ernstige ontwikkelstoornis, groei stoornis of verworven afwijking van het tand-kaakmondstelsel gemaakt door tandarts, tandprotheticus of Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% wettelijke eigen bijdrage € 125 per boven- of onderkaak wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven					
Orthodontie (beugel) in bijzondere gevallen bij ernstige ontwikkelstoornis, groei stoornis of verworven afwijking van het tand-kaakmondstelsel geen reparatie, vervanging bij schade en verlies door eigen schuld/nalatiegheid 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven					


Zie voor meer informatie www.averoachmea.nl/vergoedingenmondzorg



18 jaar en ouder met aanvullende verzekering

Mond en tanden (Mondzorg)	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
Zie www.averoachmea.nl/mondzorg voor brochure Mondzorg						
Orthodontie (beugel) 18 - 22 jaar of second opinion door tandarts/orthodontist geen reparatie, vervanging bij schade en verlies door eigen schuld/nalatigheid				90% tot € 2.500 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering	100%	
Orthodontie (beugel) van 22 jaar en ouder of second opinion door tandarts/orthodontist geen reparatie, vervanging bij schade en verlies door eigen schuld/nalatigheid				70% tot € 1.000 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering, geen score 1 en 2 van de IOTN-score wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven	70% tot € 1.500 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering, geen score 1 en 2 van de IOTN-score wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven	
Tandartskosten als gevolg van een ongeval		€ 10.000 per ongeval wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven				
Tandheelkundige zorg voor gehandicapten uw tandarts weet of u in aanmerking komt voor de vergoeding	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 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	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% in sommige gevallen geldt een wettelijke eigen bijdrage wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven					
						




Ogen en oren	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
Audiologisch centrum	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
						
Brillen en contactlenzen		€ 100 per persoon per periode van 3 jaar voor brillen en contactlenzen samen	€ 150 per persoon per periode van 3 jaar voor brillen en contactlenzen samen	€ 200 per persoon per periode van 3 jaar voor brillen en contactlenzen samen	€ 300 per persoon per periode van 3 jaar voor brillen en contactlenzen samen	€ 250 per persoon per periode van 3 jaar voor brillen en contactlenzen samen
Correctie bovenoogleden met medische indicatie		alleen bij door ons gecontracteerde zorgverlener 100%		100%		
Correctie oorstand		alleen bij door ons gecontracteerde zorgverlener 100%, tot 18 jaar		100%		





Ogen en oren	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
Hoortoestel 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 75% wettelijke eigen bijdrage 25% Zie ook Achmea Reglement Hulpmiddelen op www.averoachmea.nl/hulpmiddelen			vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 75% wettelijke eigen bijdrage 25% Zie ook Achmea Reglement Hulpmiddelen op www.averoachmea.nl/hulpmiddelen + vanuit Royaal € 250 vergoeding wettelijke eigen bijdrage per persoon per jaar	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 75% wettelijke eigen bijdrage 25% Zie ook Achmea Reglement Hulpmiddelen op www.averoachmea.nl/hulpmiddelen + vanuit Excellent € 300 vergoeding wettelijke eigen bijdrage per toestel	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 75% wettelijke eigen bijdrage 25% Zie ook Achmea Reglement Hulpmiddelen op www.averoachmea.nl/hulpmiddelen + vanuit Beter Voor Nu € 250 vergoeding wettelijke eigen bijdrage per persoon per jaar
Ooglaseren / lensimplantatie (meerkosten niet-standaard lens) door refractiechirurg geregistreerd bij het Nederlands Oogheelkundig Genootschap (NOG)			€ 500 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering		€ 750 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering	€ 500 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering




Psychologische zorg	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
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, werken relatieproblemen, psychische klachten zonder psychische stoornis en psychologische interventies (zie lijst website)	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					








Psychologische zorg	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
<p>Niet klinische gespecialiseerde GGZ vanwege complexe psychische stoornis (tweedelijns GGZ) psychiater, GGZ instelling, klinisch psycholoog of psychotherapeut</p>  <p>geen behandeling voor aanpassingsstoornissen, werk- en relatieproblemen, psychische klachten zonder psychische stoornis en psychologische interventies (zie lijst website)</p>	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
<p>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</p>  <p>geen behandeling voor aanpassingsstoornissen, werk- en relatieproblemen, psychische klachten zonder psychische stoornis en psychologische interventies (zie lijst website)</p>	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					


Spreken en lezen	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
<p>Dyslexiezorg (diagnose en behandeling ernstige dyslexie) voor 7 t/m 12-jarige kinderen conform 'protocol Dyslexie Diagnose en Behandeling' zie www.averachmea.nl/dyslexie of bel met onze Klantenservice 0900 9590 (2,76 cent per minuut plus starttarief 9,4 cent)</p>	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
<p>Logopedie geen dyslexie of taalontwikkelingsstoornis</p>  <p>Meer informatie kunt u vinden in de brochure Paramedische Zorg (zie www.averachmea.nl)</p>	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					


Sprek en lezen	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
<p>Stottertherapie</p> <ul style="list-style-type: none"> • bij een logopedist  <p>.....</p> <ul style="list-style-type: none"> • volgens methode Del Ferro, Hausdörfer, BOMA en McGuire 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
		€ 225 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering	€ 450 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering	€ 1.000 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering	€ 1.250 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering	
Vervoer Zie www.averoachmea.nl/ vervoer voor brochure Vervoer	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
<p>Ambulance</p>  <p>.....</p> <p>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)</p> <p>Bel altijd de Vervoerslijn voor toestemming 071 365 41 54</p>  <p>.....</p> <p>met eigen vervoer of (meerpersoons) taxivervoer bij andere medische indicaties waardoor u geen gebruik kunt maken van het openbaar vervoer</p> <p>Bel altijd de Vervoerslijn voor toestemming 071 365 41 54</p>	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan					
		tot 200 kilometer enkele reis en bij grensoverschrijding tot 55 kilometer over de grens: eigen vervoer € 0,31 per kilometer, (meerpersoons) taxivervoer 100% u betaalt zelf € 96 per jaar totale vergoeding maximaal € 1.000 per persoon per jaar wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven	bij grensoverschrijding tot 55 kilometer over de grens: eigen vervoer € 0,31 per kilometer, (meerpersoons) taxivervoer 100% wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven		bij grensoverschrijding tot 55 kilometer over de grens: eigen vervoer € 0,31 per kilometer, (meerpersoons) taxivervoer 100% wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven	
<p>Wettelijke eigen bijdrage voor ziekenvervoer</p>					100%	

Ziekenhuis, behandeling en verpleging bel afdeling Zorgbemiddeling 0900 9590 (2,76 cent p/m plus starttarief 9,4 cent) of zie www.averoachmea.nl/zorgbemiddeling	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
Astma Centrum in Davos 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven					
Behandeling, onderzoek en operatie in ziekenhuis 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% bij plastische chirurgie en kaakchirurgie moeten wij u vooraf toestemming hebben gegeven					
Circumcisie (besnijdenis) van man • op religieuze gronden • met medische indicatie			alleen bij een door ons gecontracteerde zorgverlener € 250			
	100% bij gecontracteerde zorgverleners, bij niet-gecontracteerde zorgverleners moeten wij u vooraf toestemming hebben gegeven					
Cosmetische chirurgie (zonder medische indicatie) geen botox, fillers, (autologe) lipofilling, peeling, laser- of refractiechirurgie en sclerocompressietherapie (spataderbehandeling)					€ 500 per persoon per jaar	
Erfelijkheidsonderzoek en -advies 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
Gasthuis • uw overnachtingskosten in een gasthuis bij poliklinische behandelcyclus • overnachtings- en vervoerskosten van uw gezinsleden bij een ziekenhuisopname, geen psychiatrisch ziekenhuis	€ 35 per persoon per dag					
	(enkele) reis huis-ziekenhuis is minimaal 50 kilometer en bij grensoverschrijding tot 55 kilometer over de grens: € 35 per dag tot € 500 per jaar voor alle gezinsleden samen eigen auto € 0,31 per kilometer of openbaar vervoer (tweede klasse) 100%	€ 35 per dag tot € 500 per jaar voor alle gezinsleden samen eigen auto € 0,31 per kilometer of openbaar vervoer (tweede klasse) 100% bij grensoverschrijding tot 55 kilometer over de grens	€ 35 per dag tot € 1.000 per jaar voor alle gezinsleden samen eigen auto € 0,31 per kilometer of openbaar vervoer (tweede klasse) 100% bij grensoverschrijding tot 55 kilometer over de grens	€ 35 per dag tot € 500 per jaar voor alle gezinsleden samen eigen auto € 0,31 per kilometer of openbaar vervoer (tweede klasse) 100% bij grensoverschrijding tot 55 kilometer over de grens		
Mammaprint	100% alleen bij laboratorium Agendia					
Mechanische beademing 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					


Ziekenhuis, behandeling en verpleging bel afdeling Zorgbemiddeling 0900 9590 (2,76 cent p/m plus starttarief 9,4 cent) of zie www.averoachmea.nl/zorgbemiddeling	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
Medisch specialistische zorg buiten het ziekenhuis (extramuraal) Bel afdeling Zorgbemiddeling 0900 9590 (2,76 cent p/m plus starttarief 9,4 cent) of zie www.averoachmea.nl/zorgbemiddeling	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
 Medisch specialistische zorg in het ziekenhuis (poliklinisch) Bel afdeling Zorgbemiddeling 0900 9590 (2,76 cent per minuut plus starttarief 9,4 cent) of zie www.averoachmea.nl/zorgbemiddeling	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% bij plastische chirurgie en kaakchirurgie moeten wij u vooraf toestemming hebben gegeven					
Obesitasbehandeling (gedragsveranderings-programma) BMI gelijk of hoger dan 40		alleen bij Santrion: € 750 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven	alleen bij Santrion: € 1.000 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven			
Organtransplantatie in ziekenhuis of zelfstandig behandelcentrum	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
 • ziekenhuisverpleging van persoon die orgaan heeft afgestaan (donor)	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 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)	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven			vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% Vanuit Excellent 100% voor overige behandelingen met medische noodzaak wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven		vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven
 Preventieve onderzoeken Periodiek algemeen onderzoek (check up)				1x per 2 jaar per persoon (tarief grote keuring huisarts)		


Ziekenhuis, behandeling en verpleging bel afdeling Zorgbemiddeling 0900 9590 (2,76 cent p/m plus starttarief 9,4 cent) of zie www.averoachmea.nl/zorgbemiddeling	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
health Check						1x per persoon per jaar 100% alleen bij een door ons gecontracteerde verpleegkundige van Care for Human of de Achmea Health Centers
Revalidatie (medisch specialistische of geriatrie revalidatie) 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
Second opinion voor zorg uit basisverzekering 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
Sterilisatie geen hersteloperatie 		100%				
Thuisdialyse 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven					
Verpleging thuis (buiten het ziekenhuis/ extramuraal) geen thuisbeademing of verlichtende zorg bij terminale patiënten (palliatieve zorg) 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
Verpleging in ziekenhuis (medische specialistische- en kaakchirurgische zorg) 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 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 	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% bij plastische chirurgie en kaakchirurgie moeten wij u vooraf toestemming hebben gegeven					



Zwanger (worden) / baby / kind Zie www.averoachmea.nl/ zwangerschap voor brochure Zwangerschap en geboorte	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
Adoptiekraamzorg (kind jonger dan 12 maanden) óf medische screening bij adoptie		10 uur of € 300 per adoptiekind				
Bevalling zonder medische noodzaak • thuisbevalling	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
• poliklinische bevalling in ziekenhuis of geboortecentrum op eigen verzoek	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan € 200 voor gebruik verloskamer restbedrag is wettelijke eigen bijdrage	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan € 200 voor gebruik verloskamer, restbedrag is wettelijke eigen bijdrage + vanuit Start, Extra, Royaal of Excellent 100% vergoeding van wettelijke eigen bijdrage			vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan € 200 voor gebruik verloskamer restbedrag is wettelijke eigen bijdrage	
Bevalling met medische noodzaak • poliklinische bevalling	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
• klinische bevalling (meerdaags verblijf in ziekenhuis)	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
Borstkolf (elektrisch) aanschaf of huur		€ 75 per bevalling alleen bij een door ons gecontracteerde leverancier				
TENS bij bevalling voor pijnbestrijding		1 apparaat voor de gehele duur van de aanvullende verzekering alleen bij een door ons gecontracteerde leverancier				
In-vitro fertilisatie (IVF) vruchtbaarheidbehandeling	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 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					
 Kraampakket Bestel uw kraampakket via www.averoachmea.nl/ kraampakket of bel naar de Klantenservice 0900 9590 (2,76 cent per minuut plus starttarief 9,4 cent)		100% (aanvragen voor de 7e maand van de zwangerschap)				
Kraamzorg • thuis aantal uren wordt bepaald aan de hand van het Landelijke Indicatieprotocol Kraamzorg	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%, u betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage van € 4,10 per uur	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%, u betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage van € 4,10 per uur + vanuit Start of Extra vergoeding wettelijke eigen bijdrage van € 4,10 per uur voor 24 uur kraamzorg per zwangerschap	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%, u betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage van € 4,10 per uur + vanuit Royaal of Excellent 100% vergoeding wettelijke eigen bijdrage van € 4,10 per uur		vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%, u betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage van € 4,10 per uur	
• in ziekenhuis met medische indicatie	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					

Zwanger (worden) / baby / kind	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
<p>Zie www.averachmea.nl/ zwangerschap voor brochure Zwangerschap en geboorte</p> <ul style="list-style-type: none"> in ziekenhuis of in een geboorte- of kraamcentrum zonder medische indicatie 	<p>vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 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</p>		<p>vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% (10 dagen) u betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage € 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 + vanuit Royaal of Excellent 100% vergoeding wettelijke eigen bijdrage kraamzorg</p>		<p>vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 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</p>	
<ul style="list-style-type: none"> partusassistentie 	<p>vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% u betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage van € 4,10 per uur</p>	<p>vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% u betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage van € 4,10 per uur + vanuit Start, Extra, Royaal of Excellent 100% vergoeding wettelijke eigen bijdrage van € 4,10 per uur</p>			<p>vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% u betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage van € 4,10 per uur</p>	
<ul style="list-style-type: none"> uitgestelde kraamzorg met medische indicatie 		15 uur per zwangerschap eigen betaling € 4,10 per uur	15 uur per zwangerschap			
<p>Lactatiekundige zorg hulp en advies bij borstvoedingsproblemen</p>		€ 80 per persoon per jaar		€ 115 per persoon per jaar		
<p>Oncologieonderzoek bij kinderen onderzoek naar kanker</p>	<p>vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% alleen bij Stichting Kinderoncologie Nederland (Skion)</p>					
<p>Prenatale screening • counselling (adviesgesprek)</p>	<p>vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%</p>					
<ul style="list-style-type: none"> structureel echoscopisch onderzoek (20-weeken echo) 	<p>vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%</p>					
<ul style="list-style-type: none"> combinatietest (nekplooiemeting met bloedonderzoek) 	<p>vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%</p>					
<ul style="list-style-type: none"> tot 36 jaar met medische indicatie 	<p>vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%</p>					
<ul style="list-style-type: none"> 36 jaar of ouder 	<p>vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%</p>					
<p>Sperma invriezen</p>	<p>vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%</p>					
<p> Verloskundige zorg</p>	<p>vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%</p>					

Zwanger (worden) / baby / kind	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
Zie www.avoachmea.nl/ zwangerschap voor brochure Zwangerschap en geboorte						
Vitrificatie (invriezen) van menselijke eicellen en embryo's	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen (geen IVF)	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100% voor behandeling in het buitenland moeten wij u vooraf toestemming hebben gegeven					
						
Zwangerschaps cursus		€ 50 per persoon per zwangerschap		€ 75 per persoon per zwangerschap		

Overig	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
Dieetadvies en voedingsvoorlichting						
• dieetadvies door diëtist (op medische indicatie) geen voedingsvoorlichting	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 3 uur per persoon per jaar				vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 3 uur per persoon per jaar + vanuit Excellent of Beter Voor Nu € 120 per persoon per jaar	
						
• voedingsvoorlichting door diëtist of gewichtsconsulent geen dieetadvies en groepsbehandelingen					€ 120 per persoon per jaar	
Herstel en Balans revalidatieprogramma voor ex-kankerpatiënten		€ 800 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering	€ 1.000 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering		€ 1.200 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering	€ 1.000 per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering
Herstellingsoord geen psychosomatische zorg en geen eigen bijdrage AWBZ				alleen bij een door ons gecontracteerd herstellingsoord € 50 per dag tot 28 dagen per persoon per jaar wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven	alleen bij een door ons gecontracteerd herstellingsoord 48 dagen per persoon per jaar wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven	alleen bij een door ons gecontracteerd herstellingsoord € 50 per dag tot 28 dagen per persoon per jaar wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven
Hospice			€ 40 per dag tot € 3.600		€ 50 per dag tot € 4.500	
Huisartsenzorg	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
Hulp aan huis bij uitval Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL uitval) na ziekenhuisverblijf voor verzekerden van 18 jaar en ouder			€ 1.000 per persoon na verblijf in een ziekenhuis (afhankelijk van de mate van ADL uitval)			
Wilt u in aanmerking komen voor deze vergoeding? Neem dan altijd contact op met de Zorgregelaar via telefoonnummer 0900 9590 (2,76 ct pm plus starttarief 9,4 ct)						

Overig	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
Ketenzorg bij diabetes mellitus type 2 (voor verzekerden van 18 jaar en ouder) en COPD	alleen bij door ons gecontracteerde zorggroepen vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
Kinderopvang tot 12 jaar tijdens en na ziekenhuisopname ouder(s), geen opname in psychiatrisch ziekenhuis en uitbreiding van het aantal uren bij een kinderdagverblijf		vanaf de 3de dag van de ziekenhuisopname tot en met de 3de dag na het ontslag tot 50 uur per week aan huis alleen bij een door ons gecontracteerde instelling wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven				
Laboratorium- en röntgenonderzoek (op voorschrift huisarts of medisch specialist)	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
 Leefstijltrainingen basistraining voor hartpatiënten, whiplashpatiënten en mensen met stress en burnout gerelateerde klachten		alleen bij Leefstijl Training & Coaching (LTC) in Dalfsen € 1.000 per persoon per jaar		alleen bij Leefstijl Training & Coaching (LTC) in Dalfsen € 1.500 per persoon per jaar	alleen bij Leefstijl Training & Coaching (LTC) in Dalfsen € 1.000 per persoon per jaar	
Mantelzorgvervangende voor gehandicapten en chronisch zieken bij afwezigheid familie/vrienden (mantelzorg)		alleen bij stichting Handen-in-huis 030 659 09 70 21 dagen per persoon per jaar		alleen bij stichting Handen-in-huis 030 659 09 70 100%	alleen bij stichting Handen-in-huis 030 659 09 70 21 dagen per persoon per jaar	
Overgangsconsulent bij overgangsklachten Care for Women of de VVOC		75% van het consulttarief tot € 115 per persoon per jaar				
Patiëntenverenigingen			€ 25 per lidmaatschap	100%	€ 25 per lidmaatschap	
(Preventieve) cursussen • omgaan met hartproblemen • bewustwording- en/of zelfmanagementcursus lymfoedeem • omgaan met reumatoïde artritis, artrose of de ziekte van Bechterew • diabetes type 2 patiënten, basis of vervolg • afvallen • stoppen met roken • basis Reanimatiecursus • EHBO • eerste hulp bij kinderongevallen • online slaapcursus of de slaapcoach		75% tot € 115 per cursus per persoon per jaar		per aandoening 1 cursus per persoon per jaar	75% tot € 115 per cursus per persoon per jaar	
• cursus en/of training valpreventie • bewegingsprogramma's voor ouderen • geheugentraining				per aandoening 1 cursus per persoon per jaar	75% tot € 115 per cursus per persoon per jaar	

Overig	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu
Sportarts blessure- of herhalingsconsult		€ 130 per persoon per jaar bij een Sportmedische Instelling, aangesloten bij de Federatie van Sport Medische Instellingen (FSMI) Zie www.sportzorg.nl ook voor een locatie bij u in de buurt			€ 200 per persoon per jaar bij een Sportmedische Instelling, aangesloten bij de Federatie van Sport Medische Instellingen (FSMI) Zie www.sportzorg.nl ook voor een locatie bij u in de buurt	€ 130 per persoon per jaar bij een Sportmedische Instelling, aangesloten bij de Federatie van Sport Medische Instellingen (FSMI) Zie www.sportzorg.nl ook voor een locatie bij u in de buurt
Sportmedisch onderzoek geen verplichte sportkeuring Op www.averoachmea.nl/ sportmedischonderzoek vindt u de keuringen die wij vergoeden		€ 100 per persoon per 2 jaar bij een Sportmedische Instelling aangesloten bij de Federatie van Sport Medische Instellingen (FSMI) Zie www.sportzorg.nl ook voor een locatie bij u in de buurt		€ 150 per persoon per 2 jaar bij een Sportmedische Instelling aangesloten bij de Federatie van Sport Medische Instellingen (FSMI) Zie www.sportzorg.nl ook voor een locatie bij u in de buurt	€ 300 per persoon per 2 jaar bij een Sportmedische Instelling aangesloten bij de Federatie van Sport Medische Instellingen (FSMI) Zie www.sportzorg.nl ook voor een locatie bij u in de buurt	€ 100 per persoon per 2 jaar bij een Sportmedische Instelling aangesloten bij de Federatie van Sport Medische Instellingen (FSMI) Zie www.sportzorg.nl ook voor een locatie bij u in de buurt
Stoppen-met-roken-programma	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 1x per persoon per jaar					
						
Therapeutisch vakantiekamp voor kinderen bij Stichting Lekker Vel, Stichting de Luchtballon, Diabetes Jeugdvereniging Nederland, Stichting Kinderoncologische Vakantiekampen, Stichting de Ster, Nederlandse Hartstichting, Bas van de Goor Foundation			€ 150 per persoon per jaar	€ 250 per persoon per jaar	€ 500 per persoon per jaar	
Therapeutisch vakantiekamp voor gehandicapten			€ 150 per persoon per jaar	€ 250 per persoon per jaar	€ 500 per persoon per jaar	
Trombosedienst	vanuit Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan 100%					
						
Uitkering bij functieverlies van enig deel, vermogen of orgaan van het lichaam door een ongeval				€ 250 per ongeval		
Vakantiehotels in Wezep en Rheden (Rode Kruis) of vaarvakanties (Rode Kruis of Zonnebloem) en de Rode Kruis Bungalow in Someren voor gehandicapten en chronisch zieken			25%			
Zorgregelaar (ook voor verzekerde mantelzorger) helpt met het regelen van de juiste zorg bij langdurige ziekte, handicap of ouderdom voor uzelf of voor een ander telefoonnummer 0900 9590 (2,76 cent per minuut plus starttarief 9,4 cent)					6 uur per persoon per jaar	

Avéro Achmea Juist Voor Jou

Let op!

De Juist Voor Jou is alleen af te sluiten samen met de basisverzekering Select Zorg Plan. Het Select Zorg Plan is opgenomen in het voorgaande overzicht.

Alternatief	Juist Voor Jou
<p>A. Alternatieve geneeswijzen en therapieën consulten/behandelingen zoals bijvoorbeeld: acupunctuur, homeopathie, chiropractie, osteopathie, manuele therapie door behandelaars die aangesloten zijn bij beroepsverenigingen die voldoen aan onze criteria. Zie www.averoachmea.nl/alternatief of bel naar 0900 9590 (2,76 cent p/m plus starttarief 9,4 cent)</p>	<p>€ 40 per dag Voor artsen die de alternatieve geneeswijzen beoefenen en voor alternatieve niet-artsen</p>
<p>B. Alternatieve geneesmiddelen (antroposofische en homeopathische) Zie www.averoachmea.nl/alternatief of bel naar 0900 9590 (2,76 cent p/m plus starttarief 9,4 cent)</p>	<p>100%</p>
<p>A + B opgeteld</p>	<p>€ 250 per persoon per jaar</p>
Botten, spieren en gewrichten	Juist Voor Jou
<p>Podotherapie/podologie/podoposturale therapie (Register-Podoloog B aangesloten bij stichting LOOP of podoposturaal therapeut aangesloten bij Omni Podo Genootschap) en Steunzolen (leverancier lid van het NVOs Orthobanda)</p> <p>Geen schoenen of schoenaanpassingen, voetonderzoek en behandeling van diabetes voet (Simm's 1 en hoger)</p>	<p>€ 100 per persoon per jaar, waaronder maximaal 1 paar steunzolen</p>
Buitenland	Juist Voor Jou
<p>Best Doctors</p> <ul style="list-style-type: none"> • InterConsultation (second opinion) • AskTheExpert (aanvullende medische informatie) <p>Bel altijd de afdeling Zorgbemiddeling voor toestemming 0900 9590 (2,76 cent p/m plus starttarief 9,4 cent) of zie www.averoachmea.nl/zorgbemiddeling</p>	<p>100% 100%</p>
<p>Spoedeisende zorg buitenland zorg die niet uitgesteld kan worden tot na terugkeer in uw woonland</p> <p>Bel Eurocross Assistance voor spoedeisende hulp in het buitenland: +31 71 364 18 50 Het telefoonnummer staat ook op uw zorgpas</p>	<p>aanvulling tot kostprijs (gebruikelijke tarief in betreffende land) bij aaneengesloten verblijf van maximaal 12 maanden</p>
<p>Spoedeisende farmaceutische zorg in het buitenland die niet vanuit de basisverzekering vergoed wordt (geneesmiddelen bij spoedeisende zorg)</p>	<p>€ 50 per persoon per jaar</p>
<p>Niet spoedeisende zorg buitenland zorg die uitgesteld kan worden tot na terugkeer in uw woonland</p>	<p>volgens de vergoeding in Nederland met inachtneming van de voorwaarden en uitsluitingen</p>
<p>Vaccinaties en consulten in verband met een reis naar het buitenland</p> <p>geneesmiddelen tegen malaria voor reis naar buitenland</p> <p>volgens advies Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadvisering</p>	<p>100% bij een door ons gecontracteerde zorgverlener</p> <p>via internetapotheek eFarma 100%</p> <p>of via andere zorgverlener € 150 per persoon per jaar</p>
<p>Vervoer verzekerde of vervoer stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëring)</p> <p>Bel Eurocross Assistance: +31 71 364 18 50</p>	<p>100% Eurocross Assistance moet u vooraf toestemming hebben gegeven</p>

Jonger dan 18 jaar

Fysiotherapie en oefentherapie

Zie www.averoachmea.nl/paramedisch voor brochure Paramedische Zorg

Aandoening die niet staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit zorgverzekering)
uw arts en/of fysiotherapeut stelt de aandoening vast

Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit zorgverzekering kunt u vinden in de brochure Paramedische Zorg

Juist Voor Jou

via door ons gecontracteerde zorgverlener alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (dus 100% vergoeding samen)

of via niet-gecontracteerde zorgverlener
12 behandelingen per jaar

18 jaar en ouder

Fysiotherapie en oefentherapie

Zie www.averoachmea.nl/paramedisch 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)
uw arts en/of fysiotherapeut stelt de aandoening vast

Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit zorgverzekering kunt u vinden in de brochure Paramedische Zorg

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

1 aandoening die niet staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit zorgverzekering)
uw arts en/of fysiotherapeut stelt de aandoening vast

Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit zorgverzekering kunt u vinden in de brochure Paramedische Zorg

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

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 Klantenservice 0900 9590 (2,76 cent per minuut plus starttarief 9,4 cent). Zij leggen u graag uit wat u vergoed krijgt.

Juist Voor Jou

12 behandelingen per jaar

behandeling 13 tot en met 20 betaalt u zelf

12 behandelingen per jaar

Medicijnen (Geneesmiddelen) en dieetpreparaten

Anticonceptiva

bijvoorbeeld de pil of een spiraaltje

- 21 jaar en ouder

Juist Voor Jou

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

18 jaar en ouder met aanvullende tandartsverzekering

Mond en tanden (Mondzorg)

Zie www.averoachmea.nl/mondzorg voor brochure Mondzorg

A. Tandarts/mondhygiënist, kaakchirurg en tandprotheticus

- consulten (C-codes) en second opinion
- mondhygiëne (M-codes)
- vulling (V-codes)
- trekken tanden/kiezen (H-codes)

B. Overige behandelingen

A + B opgeteld

C. Wij vergoeden niet de kosten van:

- keuringsrapporten en tandheelkundige verklaringen (C70, C75 en C76)
- een niet nagekomen afspraak (C90)
- orthodontie
- abonnementen
- uitwendig bleken tanden en kiezen (E97, E98 en E00)
- mandibulair repositie apparaat (MRA; een prothese tegen snurken) en de diagnostiek en nazorg (G71, G72 en G73)
- volledige narcose

Zie voor meer informatie www.averoachmea.nl/vergoedingenmondzorg

T Start

100%

75%

€ 250 per persoon per jaar

Ogen en oren	Juist Voor Jou
Brillen en contactlenzen	€ 100 per persoon per periode van 3 jaar voor brillen en contactlenzen samen
Ziekenhuis, behandeling en verpleging bel afdeling Zorgbemiddeling 0900 9590 (2,76 cent per minuut plus starttarief 9,4 cent) of zie www.averoachmea.nl/zorgbemiddeling	Juist Voor Jou
Circumcisie (besnijdenis) van man met medische indicatie	100% bij gecontracteerde zorgverlener, bij niet-gecontracteerde zorgverleners moeten wij u vooraf toestemming hebben gegeven
Mammaprint	100% alleen via laboratorium Agendia
Overig	Juist Voor Jou
Sportarts blessure- of herhalingsconsult	€ 130 per persoon per jaar bij een Sportmedische Instelling, aangesloten bij de Federatie van Sport Medische Instellingen (FSMI) Zie www.sportzorg.nl ook voor een locatie bij u in de buurt
Sportmedisch onderzoek geen verplichte sportkeuring	€ 100 per persoon per 2 jaar bij een Sportmedische Instelling aangesloten bij de Federatie van Sport Medische Instellingen (FSMI) Zie www.sportzorg.nl ook voor een locatie bij u in de buurt
Op www.averoachmea.nl/sportmedischonderzoek vindt u de keuringen die wij vergoeden	

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

Ter verantwoording

Uw privacy - waarom vragen wij om uw gegevens?

We vragen uw persoonsgegevens en andere gegevens als u bij ons een verzekering of financiële dienst aanvraagt. We gebruiken uw gegevens binnen de Achmea Groep om overeenkomsten aan te gaan en uit te voeren. Ook geven we u informatie over producten en diensten die belangrijk voor u kunnen zijn.

Waarvoor gebruiken we uw gegevens nog meer?

We gebruiken uw gegevens daarnaast:

- om ons bestand van relaties te beheren;
- om fraude te voorkomen en te bestrijden;
- om statistisch onderzoek te doen;
- om te voldoen aan de wet.

Als we uw persoonsgegevens gebruiken, houden we ons aan de regels die hiervoor gelden, zoals bijvoorbeeld:

- de Wet bescherming Persoonsgegevens;
- de gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen;
- de gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars.

Krijgt u liever geen informatie over onze producten en diensten?

Of wilt u niet dat wij uw e-mailadres gebruiken? Stuur dan een brief of e-mail naar:

Avéro Achmea
Postbus 1717
3800 BS Amersfoort
www.averoachmea.nl

Over de Stichting CIS

Wij kunnen uw gegevens opvragen of laten opnemen in de bestanden van de Stichting CIS in Den Haag. Dit is het centrale informatiesysteem van de verzekeringsmaatschappijen die in Nederland werken. Bijvoorbeeld als u belangrijke informatie niet heeft doorgegeven en wij de verzekering stoppen. Hierdoor willen we risico's beheersen en fraude voorkomen.

Kijk voor meer informatie op www.stichtingcis.nl. Hier leest u ook hoe de stichting met uw gegevens omgaat.

Toepasselijk recht en klachtenbehandeling

Op de verzekeringen is uitsluitend Nederlands recht van toepassing. Vanzelfsprekend doen wij ons uiterste best om u zo goed mogelijk van dienst te zijn. Toch is het mogelijk dat u ergens ontevreden over bent. Neemt u in zo'n geval eerst contact op met uw adviseur of contactpersoon. Wilt u toch een klacht indienen, dan kan dit per e-mail via onze website www.averoachmea.nl ('klacht doorgeven') of schriftelijk bij Avéro Achmea, Centrale Klachtcoördinatie, Antwoordnummer 2241, 8000 VB Zwolle. Als wij er naar uw mening niet in slagen het probleem naar uw tevredenheid op te lossen, dan kunt u, indien u een natuurlijke 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

Wat doen wij en wie zijn wij?

Wij bieden verzekeringen en andere financiële diensten aan. We verkopen onze producten en oplossingen niet zelf aan onze klanten. Daarvoor werken we samen met adviseurs. Onze adviseurs geven u onafhankelijk advies. Zo bent u verzekerd op de manier die bij u past.

We zijn een merk van Achmea, Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V. in Leiden. Achmea is de grootste verzekeraar van Nederland. Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V. is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 30208633 en de AFM onder nummer 12001023.

De kantooradressen van Avéro Achmea zijn:

Van Asch van Wijckstraat 55
3811 LP Amersfoort

Lange Marktstraat 26
8911 AD Leeuwarden

www.averoachmea.nl



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 dienstverleners, 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.

