

Dekkingsoverzicht 2014

Avéro Achmea Select Zorg Plan

Bij het **Select Zorg Plan** moeten de zorgverleners een contract hebben met Avéro. Kiest u voor een zorgverlener waarmee Avéro geen afspraken heeft? Dan is er sprake van een lagere vergoeding. De hoogte van de vergoeding vindt u op www.c4me.nl of kunt u bij ons opvragen.

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

	Select Zorg Plan (basisverzekering)
Botten, spieren en gewrichten	
Ergotherapie advisering, 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%
Buitenland	
Spoedeisende zorg buitenland zorg die niet uitgesteld kan worden tot na terugkeer in uw woonland	100% van het Nederlandse tarief
Bel de Alarmcentrale voor spoedeisende hulp in het buitenland. Het telefoonnummer staat op uw zorgpas	
Niet spoedeisende zorg buitenland zorg die uitgesteld kan worden tot na terugkeer in uw woonland	Maximaal 100% van het Nederlandse tarief Zie de polisvoorwaarden
Jonger dan 18 jaar	
Fysiotherapie en oefentherapie Zie www.c4me.nl 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	Alle behandelingen
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	Per diagnose behandeling 1 t/m 18
18 jaar en ouder	
Fysiotherapie en oefentherapie Zie www.c4me.nl 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	Vanaf 21e behandeling behandeling 1 t/m 20 betaalt u zelf
Manuele lymfedrainage bij ernstig lymfoedeem mag ook worden uitgevoerd door een huidtherapeut in plaats van een fysiotherapeut	
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? Bel naar +31 (0)182 - 3042 47 (lokaal tarief). Zij leggen u graag uit wat u vergoed krijgt.	

		Select Zorg Plan (basisverzekering)
Hulpmiddelen Zie www.c4me.nl		
Hulpmiddelen uit de basisverzekering Vergoeding volgens de voorwaarden in het Reglement Hulpmiddelen, zie www.c4me.nl	100%	Voor bepaalde hulpmiddelen moet u vooraf een aanvraag bij ons indienen Er kan een maximale vergoeding of wettelijke eigen bijdrage gelden
Personalarmering op medische indicatie Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven	Na toestemming van ons 100% voor personalarmeringskastje alarmeringssysteem Eurocross Assistance Zie ook het Reglement Hulpmiddelen	
Pruik (eigen bijdrage)	€ 409,- per pruik Zie ook het Reglement Hulpmiddelen	
Medicijnen (Geneesmiddelen) en dieetpreparaten		
Anticonceptiva bijvoorbeeld de pil of een spiraaltje tot 21 jaar	Vergoeding volgens het Reglement Farmaceutische Zorg, zie www.c4me.nl 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 menorrhagie) volgens het Reglement Farmaceutische Zorg	
Geneesmiddelen uit de basisverzekering	Vergoeding volgens het Reglement Farmaceutische Zorg U betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs GVS) dit verschilt per medicijn	
Jonger dan 18 met aanvullende verzekering Mond en tanden (Mondzorg) Zie www.c4me.nl voor brochure Mondzorg		
Alle behandelingen door tandarts, mondhygiënist, kaakchirurg en tandprotheticus geen gegoten vullingen, kronen, bruggen, inlays en implantaten	100%	
18 jaar en ouder met aanvullende verzekering Mond en tanden (Mondzorg) Zie www.c4me.nl 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	

Select Zorg Plan (basisverzekering)	
Ogen en oren	
Audiologisch centrum	100%
Hoortoestel	75% Wettelijke eigen bijdrage 25% Zie ook het Reglement Hulpmiddelen op www.c4me.nl
Psychologische zorg	
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%
Spreken en lezen	
Dyslexiezorg (diagnose en behandeling ernstige dyslexie) voor 7 t/m 12-jarige kinderen conform 'protocol Dyslexie Diagnose en Behandeling' zie www.c4me.nl of bel naar +31 (0)182 - 3042 47 (lokaal tarief)	100%
Logopedie geen dyslexie of taalontwikkelingsstoornis Meer informatie kunt u vinden in de brochure Paramedische Zorg (zie www.c4me.nl)	100%
Stottertherapie • bij een logopedist	100%
Vervoer	
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

Select Zorg Plan (basisverzekering)	
Ziekenhuis, behandeling en verpleging bel voor Zorgbemiddeling +31 (0)182 - 3042 47 (lokaal tarief) of zie www.c4me.nl	
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 +31 (0)182 - 3042 47 (lokaal tarief) of zie www.c4me.nl	
Medisch specialistische zorg in het ziekenhuis (poliklinisch)	100% Bij plastische chirurgie en kaakchirurgie moeten wij u vooraf toestemming hebben gegeven
Voor Zorgbemiddeling +31 (0)182 - 3042 47 (lokaal tarief) of zie www.c4me.nl	
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
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
Zwanger (worden) / baby / kind Zie www.c4me.nl 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 (Skin)
Prenatale screening • counselling (adviesgesprek)	100%
• structureel echoscopisch onderzoek (20-weeken echo)	100%
• combinatietest (nekplooimetaling met bloedonderzoek)	
tot 36 jaar met medische indicatie	100%
36 jaar of ouder	100%

	Select Zorg Plan (basisverzekering)
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
Overig	
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	100% Alleen bij door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorggroepen
Laboratorium- en röntgenonderzoek (op voorschrift huisarts of medisch specialist)	100%
Stoppen-met-roken-programma	1x per persoon per jaar
Trombosedienst	100%