



Wij zijn er
voor ú

In deze brochure leest u meer over:

Wij zijn er voor ú. Op de momenten die ertoe doen	3
Eigen risico voor de basisverzekering	5
Makkelijk declareren	6
Wilt u uw verzekering veranderen?	6
Tips!	7
Wat vindt u waar in de vergoedingenwijzer?	8
Alle vergoedingen van de basisverzekering en aanvullende (tand) verzekeringen op een rij	9
Service & Contact	20

Ook in 2016 zijn wij er voor ú...

Een gerust gevoel. Dat is wat een zorgverzekering u moet geven. Door u te beschermen tegen de hoge kosten van zorg. Dat doen onze zorgverzekeringen. Maar met alleen een goede dekking van uw zorgkosten bent u nog niet verzekerd van de beste zorg. Daarom staan we ook op andere manieren voor u klaar.

U zoekt het ziekenhuis dat het beste bij u past

U zoekt een ziekenhuis waar ze u goed kunnen behandelen. Maar u weet niet waar u het beste naartoe kunt. Vraag het ons. Wij vergelijken de 5 ziekenhuizen met elkaar die het beste bij uw wensen passen. In het rapport staat: hoe vaak het ziekenhuis een behandeling uitvoert, het resultaat van de behandeling, de ervaringen van patiënten, klanttevredenheid en wachttijd. U ontvangt het rapport met een persoonlijke toelichting. Zo kiest u een ziekenhuis dat het beste bij uw wensen past.

U staat op een wachtlijst

Te vaak nog moeten mensen onnodig wachten op een behandeling. Dat willen we u besparen. Dankzij onze Zorgversneller heeft u snel toegang tot de beste zorg. Dus wordt u niet tijdig geholpen, dan zorgen wij ervoor dat dit wel gebeurt.

U twijfelt aan een diagnose of behandeling

Gelukkig komt het zelden voor, maar soms bestaat er twijfel over een diagnose of behandeling. Als dat zo is, kunt u altijd een second opinion krijgen. Met een aanvullende verzekering kunt u zelfs gebruikmaken van onze wereldwijde Second Opinion Service. Daarmee kunt u uw twijfels en andere vragen voorleggen aan Best Doctors, een wereldwijd netwerk van 53.000 topspecialisten.



... op de momenten die ertoe doen!

U gaat verhuizen

Soms heeft u al genoeg aan uw hoofd. Bijvoorbeeld als u gaat verhuizen. En op zoek moet naar een nieuwe huisarts, tandarts of fysiotherapeut. Hoe weet u of ze wel goed zijn? En of ze nog patiënten aannemen? Dat geregeld nemen we u graag uit handen. Gewoon even bellen, en we gaan voor u op zoek naar de beste zorgverleners bij u in de buurt.

U heeft hulp nodig in het buitenland

Ziek worden in het buitenland is vervelend genoeg. Om over een ongeval nog maar te zwijgen. Daarom kunt u in zulke gevallen 24 uur per dag bellen met onze alarmcentrale Eurocross Assistance via + 31 71 364 62 00. Deze hulpverleners regelen alles voor u op afstand.

U bent op vakantie

Op vakantie kunt u vragen hebben die niet spoedeisend zijn. Die vragen kunt u dag en nacht telefonisch stellen aan onze Vakantiedokter via +31 71 364 18 02. Gratis en gewoon in het Nederlands.

U zorgt voor kwetsbare mensen

We moeten steeds meer zelf zorgen voor kwetsbare mensen in onze omgeving. Daarvoor gelden complexe wetten en regels. Mensen die voor hun ouders zorgen, of voor een kind met een beperking, weten vaak niet waar ze aan toe zijn. Wij kennen de regels en procedures wel. Bel ons, en wij wijzen u de weg.





Eigen risico voor de basisverzekering

Verplicht eigen risico van € 385,-

Als u medische kosten maakt, geldt er voor de basisverzekering een wettelijk verplicht eigen risico. De overheid verhoogt voor 2016 het verplicht eigen risico van € 375,- naar € 385,-. Dit betekent dat u in 2016 de eerste € 385,- aan zorgkosten uit de basisverzekering zelf betaalt.

Verplicht eigen risico in termijnen betalen

Verwacht u in 2016 uw eigen risico volledig te gebruiken? Dan kunt u ervoor kiezen om dit vooraf in termijnen te betalen. Regel het zelf gemakkelijk vóór 1 februari 2016 via averoachmea.nl/zorggebruik

Wanneer betaalt u geen verplicht eigen risico?

Voor kinderen tot 18 jaar betaalt u geen eigen risico. Bent u 18 jaar of ouder? Dan betaalt u wel een verplicht eigen risico. Er geldt geen eigen risico voor bijvoorbeeld een bezoek aan de huisarts, voor verloskunde, kraamzorg en alle aanvullende (tand)verzekeringen. Een volledig overzicht vindt u op averoachmea.nl/eigenrisico.

Premievoordeel bij een hoger eigen risico

Als u wilt, kunt u uw eigen risico verhogen. Het bedrag boven de € 385,- heet het vrijwillig gekozen eigen risico. Dit kan variëren van € 100,- tot maximaal € 500,-. De hoogte bepaalt u zelf. Als u hiervoor kiest, betaalt u minder premie. Hoe hoger het vrijwillig gekozen eigen risico, hoe lager uw premie. Dit betekent wel dat u een groter deel van de zorg zelf betaalt. Op de achterkant van uw polis ziet u hoeveel premievoordeel het hoger eigen risico u oplevert.

Makkelijk declareren

De meeste mensen zien zelden een rekening van hun zorgverlener. Dat komt doordat zorgverleners hun rekeningen meestal rechtstreeks bij ons indienen. Dat is fijn, want zo heeft u er geen omkijken naar. Maar soms krijgt u wel een rekening in de bus. Dat kan komen doordat we niet met alle zorgverleners afspraken hebben gemaakt. U moet die rekening dan zelf betalen en het bedrag vervolgens bij ons declareren. Dat declareren kan op twee manieren: online en per post.

Online: averoachmea.nl/declareren

Per post: Stuur de originele rekening, zonder brief of declaratieformulier, in een envelop met postzegel naar:

Avéro Achmea

Afdeling Declaratieservice

Postbus 59005

1040 KA Amsterdam



Wilt u uw verzekering veranderen?

Het is belangrijk dat u de verzekering heeft die bij uw persoonlijke situatie past. Uw verzekeringsadviseur weet wat de mogelijkheden zijn en helpt u graag verder. Neem contact op met uw adviseur. Hij is deskundig en onafhankelijk.

Verzekering veranderen

- Uw basisverzekering kunt u veranderen tot en met 31 december 2015. De wijziging moet dan bij ons binnen zijn.
- De hoogte van uw eigen risico kunt u wijzigen tot en met 31 december 2015.
- Uw aanvullende (tand)verzekering kunt u veranderen tot en met 31 januari 2016. De wijziging moet dan bij ons binnen zijn.

U verandert uw verzekering makkelijk en snel via averoachmea.nl/wijzigen. Uw verandering gaat dan in per 1 januari 2016.

Verzekering opzeggen

U kunt uw verzekering ook opzeggen. Uw opzegging moet uiterlijk 31 december 2015 bij ons binnen zijn. Ga hiervoor naar averoachmea.nl/wijzigen. Natuurlijk vinden we dat wel jammer.

Tips!

Korting

Heeft u een aanvullende verzekering? Dan kunt u gebruikmaken van kortingen tot wel 25% op zorgproducten en zorgdiensten. Van een ooglaserverhandeling tot hulp aan huis. Van brillen tot diverse hulpmiddelen. Op averoachmea.nl/kortingen staan de meest actuele kortingen.

Zorgzoeker

Hier vindt u alle gecontracteerde zorgverleners. Dit zijn de ziekenhuizen en zorgverleners waar wij afspraken mee hebben over zorg, prijs en kwaliteit.
Kijk op averoachmea.nl/zoekuwzorgverlener

Zorgtoeslag

U kunt misschien zorgtoeslag krijgen. Dit is een bijdrage in de kosten voor uw Nederlandse zorgverzekering. Of u zorgtoeslag krijgt en hoe hoog de toeslag is, hangt af van uw inkomen. Heeft u kinderen van 18 jaar of ouder en zitten ze nog op school of studeren zij? Dan hebben zij vaak geen eigen inkomen. De kans is groot dat ze dan recht hebben op de zorgtoeslag. Lees wat de voorwaarden zijn op www.toeslagen.nl of bel met de BelastingTelefoon 0800-0543.



Wat vindt u waar in de vergoedingenwijzer?

Op de volgende pagina's ziet u welke vergoedingen u krijgt uit de basisverzekering en uit de aanvullende (tand)verzekeringen.

Makkelijk zoeken in de vergoedingenwijzer

1. Eerst zoekt u de vergoeding, bijvoorbeeld logopedie. De vergoedingen staan op alfabet.
2. Daarna kijkt u of de vergoeding geldt voor uw verzekering.

Kunt u de zorg die u zoekt niet vinden?

Kijk dan op averoachmea.nl/vergoedingen.

Aan de vergoedingenwijzer kunt u geen rechten ontlenen

Deze vergoedingenwijzer is een samenvatting van de vergoedingen. Aan dit overzicht kunt u geen rechten ontlenen. De polisvoorwaarden en bijbehorende reglementen bepalen de vergoeding waar u recht op heeft. U kunt deze downloaden op averoachmea.nl/voorwaardenzorg of opvragen via 071 751 00 22.

De vermelde vergoedingen gelden uitsluitend voor de door ons gecontracteerde zorgverleners

In de vergoedingenwijzer staat alleen de hoogte van de vergoeding van zorg bij gecontracteerde zorgverleners. Tenzij anders vermeldt, gelden deze vergoedingen per persoon per kalenderjaar. Op averoachmea.nl/zoekuwzorgverlener vindt u de zorgverleners waarmee wij een contract hebben. Een lijst met vergoedingen van zorg bij niet-gecontracteerde zorgverleners staat op averoachmea.nl/nietgecontracteerd of kunt u opvragen via (071) 751 00 22.

Wij zijn er voor ú

Op de momenten die ertoe doen

- Hulp bij het kiezen van een ziekenhuis
- Snel toegang tot de beste zorg
- Recht op een second opinion
- Bereikbaar uit het buitenland voor vragen en spoedeisende hulp
- Uw eigen online persoonlijk zorgoverzicht
- Plus waardevol advies van uw verzekeringsadviseur



Vergoedingenwijzer 2016

In dit overzicht ziet u de vergoedingen van de basisverzekeringen Keuze Zorg Plan, Select Zorg Plan en de aanvullende verzekeringen. De genoemde vergoedingen gelden per persoon per kalenderjaar. Behalve als dit anders staat aangegeven. 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). De aanvullende verzekeringen vindt u in de kolommen daarnaast.

Let op: de aanvullende verzekering Extra en aanvullende verzekering Royaal vormen in 2016 samen de nieuwe aanvullende verzekering Royaal. Dit betekent dat er veel vergoedingen zijn aangepast in de aanvullende verzekering Royaal. Soms zijn de vergoedingen hoger, maar soms ook lager.

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

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

Omschrijving behandeling	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basis- verzekering)	Start	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu	Juist Voor Jou
Acnébehandeling			€ 250			
ADL-hulpmiddelen (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen)					€ 100 alleen bij Vegro en Harting- Bank/Ligtvoet	
Adoptiekraamzorg (kind jonger dan 12 maanden) óf medische screening bij adoptie		10 uur kraamzorg of € 300 voor screening per adoptiekind	10 uur kraamzorg of € 300 voor screening per adoptiekind	10 uur kraamzorg of € 300 voor screening per adoptiekind		
Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen (antroposofisch en homeopatisch)		€ 40 per dag tot € 450 incl. genees- middelen	€ 40 per dag tot € 650 incl. genees- middelen	€ 40 per dag of artsen € 60 per dag tot 20 consulten en geneesmiddelen		€ 40 per dag tot € 250 incl. genees- middelen
Ambulance	ja					
Anticonceptiva tot 21 jaar	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage tot € 750 (voor alle geneesmiddelen samen)		wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage tot € 750 (voor alle genees- middelen samen)	
Anticonceptiva 21 jaar en ouder	ja, alleen bij endometriose of menorrhagie m.u.v. wettelijke eigen bijdrage	ja en wettelijke eigen bijdrage	ja en wettelijke eigen bijdrage	ja en wettelijke eigen bijdrage	ja en wettelijke eigen bijdrage	ja m.u.v. wettelijke eigen bijdrage
2e Arts Online		ja				
Astma Centrum in Davos	ja					
Audiologisch centrum	ja					

Omschrijving behandeling	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basis-verzekering)	Start	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu	Juist Voor Jou
Bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie *	ja, behandeling 1 t/m 9	12 behandelingen	27 behandelingen	alle behandelingen	27 behandelingen	
Best Doctors • InterConsultation • AskTheExpert		ja				
Bevalling met medische noodzaak	ja, klinisch of poliklinisch					
Bevalling poliklinisch in ziekenhuis of geboortecentrum zonder medische noodzaak	€ 205 voor gebruik verloskamer (restbedrag is wettelijke eigen bijdrage)	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage		
Bevalling thuis zonder medische noodzaak	ja					
Bewegen in extra verwarmd water bij reuma			€ 150	ja	€ 250	
Beweegprogramma's (obesitas, voormalig hartfalen, diabetes type 2, COPD of reuma)			€ 350 voor de gehele verzekeringsduur			
Borstkolf (elektrisch)		€ 75 per bevalling alleen bij gecontracteerde leverancier				
Brillen en/of contactlenzen		€ 100 per 3 jaar	€ 150 per 3 jaar	€ 300 per 3 jaar	€ 250 per 3 jaar	€ 100 per 3 jaar
Camouflagetherapie			€ 200 voor de gehele verzekeringsduur			
Circumcisie (besnijdenis) bij man (medisch)		ja				
Circumcisie (besnijdenis) bij man (niet medisch)		€ 250 alleen bij gecontracteerde zorgverlener				
Correctie bovenoogleden (medisch)		ja				
Correctie oorstand tot 18 jaar		ja				
Cosmetische chirurgie (zonder medische indicatie)				€ 500		
Diëtetiek door diëtist (op medische indicatie)	ja, 3 uur			2 uur		
Epilatie (elektrische, IPL- of laserepilatie)			€ 300			
Erfelijkheidsonderzoek en advies	ja					
Ergotherapie	10 uur		3 uur	4 uur	3 uur	

Omschrijving behandeling	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basis- verzekering)	Start	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu	Juist Voor Jou
Fysio- en oefentherapie tot 18 jaar: aandoening die staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	alle behandelingen					
Fysio- en oefentherapie tot 18 jaar: aandoening die niet staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	behandeling 1 t/m 18 per diagnose	alle behandelingen vanaf de 19e behandeling				alle behandelingen vanaf de 19e behandeling
Fysio- en oefentherapie 18 jaar en ouder: 1 aandoening * die staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	vanaf 21e behandeling (behandeling 1 t/m 20 betaalt u zelf)	12 behande- lingen (13 t/m 20 betaalt u zelf	20 behandelingen			12 behande- lingen (13 t/m 20 betaalt u zelf)
Fysio- en oefentherapie 18 jaar en ouder: 1 aandoening * die niet staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)		12 behande- lingen	27 behandelingen	alle behande- lingen	27 behande- lingen	12 behande- lingen
Fysiotherapeutische nazorg (bij oncologie, hart- en vaatziekten of na een beroerte)		ja, alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken				
* Deze vergoeding geldt alleen bij 1 aandoening. Heeft u meerdere aandoeningen waarvoor u een fysiotherapeut/oefentherapeut bezoekt? Neem dan altijd contact met ons op.						
Fronttandvervanging met implantaten (uitgesteld) van 18 tot 24 jaar		€ 10.000 voor de gehele verzekeringsduur				
Gasthuis bij poliklinische behandelcyclus (overnachtingskosten)		€ 35 per dag				
Gasthuis voor uw gezinsleden (overnachtings- en vervoerskosten van uw gezinsleden bij een ziekenhuisverblijf)		€ 35 per dag tot € 500 voor alle gezinsleden samen openbaar vervoer (2e klasse) of eigen auto of taxi € 0,30 per km	€ 35 per dag tot € 1.000 voor alle gezinsleden samen openbaar vervoer (2e klasse) of eigen auto of taxi € 0,30 per km	€ 35 per dag tot € 500 voor alle gezinsleden samen openbaar vervoer (2e klasse) of eigen auto of taxi € 0,30 per km		
Geneesmiddelen uit de basisverzekering	ja, zie het Reglement Farmaceutische Zorg	wettelijke eigen bijdrage tot € 750 (excl. ADHD-medicijnen)	wettelijke eigen bijdrage (incl. ADHD-medicijnen)	wettelijke eigen bijdrage tot € 750 (excl. ADHD- medicijnen)		
Generalistische Basis GGZ 18 jaar en ouder	ja, niet-complexe psychische stoornis					

Omschrijving behandeling	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basis- verzekering)	Start	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu	Juist Voor Jou
Geregistreerde geneesmiddelen en apotheekbereidingen die niet vanuit de basisverzekering vergoed worden		€ 750				
Griepvaccinatie tot 60 jaar				ja		
Handspalk		- vinger- of kleine duimspalk: € 40 - pols-, hand- of grote duimspalk: € 60 - dynamische of statische spalk: € 90				
Herstellingsoord of zorghotel		€ 100 per dag tot € 2.800				
Health check				1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener		
Hoortoestel	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van 25%			wettelijke eigen bijdrage € 300 per toestel	wettelijke eigen bijdrage € 200 per toestel	
Hospice			€ 40 per dag tot € 3.600	€ 50 per dag tot € 4.500		
Huisartsenzorg	ja					
Hulp aan huis bij uitval Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen na ziekenhuisverblijf 18 jaar en ouder		€ 1.000 na verblijf in een ziekenhuis (afhankelijk van de mate van ADL-uitval)				
Hulpmiddelen uit de basisverzekering	ja, zie het Reglement Hulpmiddelen			ja, wettelijke eigen bijdrage overige hulpmiddelen	€ 250 wettelijke eigen bijdrage overige hulpmiddelen	
Implantaten voor uitneembare volledige prothese	ja, bij ernstige ontwikkelstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel					
IncoCure (zelfhulpprogramma voor vrouwen met incontinentieproblemen)		€ 15				
In-vitro fertilisatie (IVF) tot 43 jaar	ja, eerste 3 pogingen per te realiseren zwangerschap					
Kaakchirurgie	ja					
Ketenzorg bij diabetes mellitus type 2 (18 jaar en ouder), COPD, astma of vasculair risiscomanagement (VRM)	ja, alleen bij gecontracteerde zorggroepen					
Kinderopvang aan huis tot 12 jaar tijdens en na ziekenhuisverblijf ouder(s)		vanaf de 3de verblijfsdag t/m de 3de dag na ontslag tot 50 uur per week. Alleen bij gecontracteerde instelling				
Kraampakket		ja				
Kraamzorg thuis of in een geboorte- of kraamcentrum	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 4,20 per uur	wettelijke eigen bijdrage				

Omschrijving behandeling	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basis- verzekering)	Start	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu	Juist Voor Jou
Kraamzorg in ziekenhuis (medisch)	ja					
Kraamzorg in ziekenhuis (niet medisch)	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 33 per (opname) dag + het bedrag hoger dan € 238 per dag als het ziekenhuis dat in rekening brengt			wettelijke eigen bijdrage		
Kraamzorg (partusassistentie)	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 4,20 per uur	wettelijke eigen bijdrage				
Kraamzorg uitgesteld (medisch)		15 uur per zwangerschap, m.u.v. eigen betaling van € 4,20 per uur		15 uur per zwangerschap		
Kunstgebit (uitneembare volledige prothese) reparatie en opnieuw passend maken	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van 25%					
Kunstgebit (uitneembare volledige prothese)	ja					
Kunsttepel of mamillaprothese (maatwerktepelprothese)		ja				
Laboratorium- en röntgenonderzoek	ja					
Lactatiekundige zorg		€ 80		€ 115		
Leefstijltrainingen voor hartpatiënten, whiplashpatiënten en mensen met stress en burnout gerelateerde klachten			€ 1.000 alleen bij Leefstijl Training & Coaching (LTC)	€ 1.500 alleen bij Leefstijl Training & Coaching (LTC)	€ 1.000 alleen bij Leefstijl Training & Coaching (LTC)	
Logopedie	ja					
Mammaprint		ja, alleen bij laboratorium Agendia				
Mantelzorgvervangende gehandicapten en chronisch zieken				ja, alleen bij stichting Handen- in-huis	21 dagen alleen bij stichting Handen- in-huis	
Mechanische beademing	ja					
Medisch specialistische zorg	ja					
Melatonine			ja alleen bij internetapotheek eFarma	ja	ja alleen bij internetapotheek eFarma	
Niet klinische gespecialiseerde GGZ 18 jaar en ouder	ja, bij complexe psychische stoornis					
Niet spoedeisende zorg buitenland	ja, tot het Nederlands tarief	ja, zorg volgens de vergoeding van uw (aanvullende) verzekering in Nederland				

Omschrijving behandeling	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basis-verzekering)	Start	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu	Juist Voor Jou
Obesitasbehandeling BMI gelijk of hoger dan 40)			€ 750 voor de gehele verzekeringsduur alleen bij Santrion	€ 1.000 voor de gehele verzekeringsduur alleen bij Santrion		
Oncologieonderzoek bij kinderen	ja, alleen bij Stichting Kinderoncologie Nederland (SKION)					
Ooglaseren / lensimplantatie (meerkosten niet-standaard lens)			€ 500 voor de gehele verzekeringsduur	€ 750 voor de gehele verzekeringsduur	€ 500 voor de gehele verzekeringsduur	
Orgaantransplantatie ziekenhuisverpleging van persoon die orgaan heeft afgestaan (donor)	3 maanden, bij levertransplantatie 6 mnd					
Orthodontie (beugel) incl. second opinion tot 18 jaar			€ 2.000 voor de gehele verzekeringsduur	ja		
Orthodontie (beugel) incl. second opinion 18 jaar tot 22 jaar				ja		
Orthodontie (beugel) incl. second opinion 22 jaar en ouder				70% tot € 1.500 voor de gehele verzekeringsduur		
Overnachtings- en vervoerskosten gezinsleden na zorgbemiddeling naar België of Duitsland		overnachtungskosten: € 35 per dag voor het gezin samen, eigen vervoer, openbaar vervoer en taxi € 0,30 per km tot max. 700 km per opname				
Overnachtings- en vervoerskosten bij expertisebehandelingen in het buitenland		overnachtungskosten: € 75 per dag vliegtuigvervoer (Economy Class), openbaar vervoer (laagste klasse), eigen vervoer € 0,30 per km Totale vergoeding € 5.000				
Pedicurezorg (reumatische-, diabetische- of medische voet)	ja zie voetzorg		€ 25 per behandeling tot € 100	ja	€ 25 per behandeling tot € 200	
Persoonlijke alarmeringsapparatuur op medische indicatie	ja, voor persoonlijke alarmerings-apparatuur		ja abonnementskosten persoonlijke alarmeringsapparatuur alleen bij gecontracteerde leverancier			
Persoonlijke alarmeringsapparatuur en de abonnementskosten op sociale indicatie				ja, alleen bij gecontracteerde leverancier		
Persoonlijke alarmeringsapparatuur en de abonnementskosten voor tijdelijk gebruik				ja, 4 weken alleen bij gecontracteerde leverancier		
Plakstrips mammaprothese		ja				
Plastische chirurgie (medisch)	ja beperkt			ja overige medisch noodzakelijke behandelingen, welke niet uit de basisverzekering worden vergoed		

Omschrijving behandeling	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basis-verzekering)	Start	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu	Juist Voor Jou
Plaswekker		€ 100 voor de gehele verzekeringsduur		ja		
Podotherapie/podologie/ podoposturale therapie en/ of (sport)steunzolen			€ 100 waaronder 1 paar (sport)steunzolen	ja, waaronder 1 paar (sport) steunzolen	€ 200 waaronder 1 paar (sport)steunzolen	€ 100 waaronder 1 paar (sport)steunzolen
Prenatale screening	ja					
Preventieve cursussen		€ 115 per cursus		1 cursus per aandoening	€ 115 per cursus	
Preventieve onderzoeken (check up)				1x per 2 jaar tot tarief grote keuring huisarts		
Pruik	€ 418,50 per pruik		€ 75,50	€ 100 en bij aantoonbare allergische aandoening is extra vergoeding mogelijk	€ 100	
Psychiatrische verblijf in ziekenhuis of GGZ-instelling 18 jaar en ouder	ja					
Revalidatie	ja					
Second opinion (voor zorg uit basisverzekering)	ja					
Sperma invriezen	ja					
Spoedeisende farmaceutische zorg in het buitenland (die niet vanuit de basisverzekering vergoed wordt)		€ 50				
Spoedeisende zorg buitenland	ja, tot het Nederlands tarief	aanvulling tot kostprijs				
Sportarts		€ 130 voor blessure- of herhalingsconsult alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS		€ 200 voor blessure- of herhalingsconsult alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	€ 130 voor blessure- of herhalingsconsult alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	
Sportmedisch onderzoek		€ 100 per 2 jaar alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS		€ 300 per 2 jaar alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	€ 100 per 2 jaar alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	
Sterilisatie			ja			
Stoppen-met-rokenprogramma	ja, 1x					
Stottertherapie bij een logopedist	ja					
Stottertherapie (volgens methode Del Ferro, Hausdörfer, BOMA en McGuire)		€ 225 voor de gehele verzekeringsduur	€ 450 voor de gehele verzekeringsduur	€ 1.250 voor de gehele verzekeringsduur		

Omschrijving behandeling	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basis- verzekering)	Start	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu	Juist Voor Jou
Tandartskosten als gevolg van een ongeval 18 jaar en ouder		€ 10.000 per ongeval				
Tandheelkundige zorg of orthodontie in bijzondere gevallen	ja					
Tandheelkundige zorg voor gehandicapten	ja					
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar	ja					
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar - kronen, bruggen, inlays en implantaten		€ 225	ja			
TENS bij bevalling (pijnbestrijding)		1 apparaat voor de gehele verzekeringsduur alleen bij gecontracteerde leverancier				
Therapeutisch vakantiekamp voor kinderen			€ 150	€ 500		
Therapeutisch vakantiekamp voor gehandicapten			€ 150	€ 500		
Thuisdialyse	ja					
Toupim of hoofdbedekking			1x tot € 150			
Transplantatie van organen en weefsels	ja					
Trans-therapie voor behandeling van incontinentie (huurkosten)			ja			
Trombosedienst	ja					
Uitneembare volledige prothese op implantaten (klikgebit)	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage € 125 per boven- of onderkaak					
Vaccinaties, consulten en geneesmiddelen in verband met een reis naar het buitenland		ja				
Verloskundige zorg	ja					
Verpleging en verzorging in de eigen omgeving (extramuraal)	ja					

Omschrijving behandeling	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basis- verzekering)	Start	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu	Juist Voor Jou
Vervoer (zittend ziekenvervoer) voor verzekerden die: • nierdialyse ondergaan; • oncologische behandelingen met radio- of chemotherapie ondergaan; • visueel gehandicapt zijn en zich zonder begeleiding niet kunnen verplaatsen; • rolstoelafhankelijk zijn; • recht hebben op intensieve kindzorg (tot 18 jaar)	eigen vervoer € 0,30 per km, openbaar vervoer (2e klasse), (meerpersoons) taxivervoer, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 98					
Vervoer van zieken bij andere medische indicaties dan vanuit de basisverzekering en u om medische redenen niet in staat bent gebruik te maken van het openbaar vervoer			bij grensoverschrijding tot 55 km over de grens eigen vervoer € 0,30 per km, (meerpersoons) taxivervoer. U betaalt zelf € 98. Totale vergoeding € 1.000	bij grensoverschrijding tot 55 km over de grens eigen vervoer € 0,30 per km, (meerpersoons) taxivervoer		
Wettelijke eigen bijdrage vervoer				ja		
Vervoer verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëring)		ja				
Vervoerskosten na zorgbemiddeling naar België of Duitsland			taxi of openbaar vervoer (2e klasse) en eigen vervoer € 0,30 per km			
Vitrificatie (invriezen) van menselijke eicellen en embryo's	ja					
Voedingsvoorlichting door diëtist of gewichtsconsulent				€ 120		
Voetzorg voor verzekerden met diabetes	ja, beperkt					
Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen	ja					
Zelfhulpprogramma "Slimmer Zwanger"		1 abonnement voor de gehele verzekeringsduur				
Zelfstandig behandelcentrum	ja					
Ziekenhuisbehandeling, onderzoek, en operatie en verblijf	ja					
Zintuiglijke gehandicaptenzorg	ja					

Omschrijving behandeling	Keuze Zorg Plan of Select Zorg Plan (basis- verzekering)	Start	Royaal	Excellent	Beter Voor Nu	Juist Voor Jou
Zorg voor vrouwen		€ 115 alleen bij Care for Women of de VVOC				
Zwangerschapscursus		€ 50 per zwangerschap		€ 75 per zwangerschap		

Extra aanvullende pakketten

Tandartsverzekering

Omschrijving behandeling	T Start	T Extra	T Royaal	T Excellent
A. Tandarts/mondhygiënist, kaakchirurg en tandprotheticus • consulten (C-codes) en second opinion • mondhygiëne (M-codes) • tandvleesbehandelingen (codes T21 en T22) • vulling (V-codes) • trekken tanden/kiezen (H-codes)	100%	100%	100%	100%
B. Overige tandheelkundige behandelingen	75%	75%	75%	100%
A + B opgeteld	€ 250	€ 500	€ 1.000	€ 1.250

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 101
7300 AC Apeldoorn
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, Klantsignaalmanagement, 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. 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:
Dellaertweg 1
2316 WZ Leiden

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 dienstverlening, 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.

Service & Contact

Op de volgende manieren staan wij voor u klaar:

Kijk op:

Averoachmea.nl/zorg

Averoachmea.nl/vergoedingen

Averoachmea.nl/zoekuwzorgverlener

Averoachmea.nl/voorwaardenzorg

Averoachmea.nl/declareren

Bel naar:

- 071 751 00 22. U kunt ons elke werkdag bereiken van 08.00- 18.00 uur.
- Voor vragen over vervoer en het aanvragen van een machtiging voor vervoerskosten belt u met onze Vervoerslijn 071 365 41 54
- Voor vragen over medische hulpmiddelen en het aanvragen van een machtiging belt u met onze Hulpmiddelenlijn 071 751 00 77
- Voor noodgevallen in het buitenland is dag en nacht voor u bereikbaar onze alarmcentrale Eurocross Assistance +31 71 36 41 850
- Geen noodgeval in het buitenland maar wel een medische vraag? Bel dan met onze Vakantiedokter +31 71 36 41 802

E-mail via:

avero.zorgverzekeringen@achmea.nl