

# dekkingsoverzicht 2008

(keuze) zorg plan

| informatie voor  
particulieren |

# de vergoedingen van het (Keuze) Zorg Plan

*Een zorgverzekering van Avéro Achmea biedt u bij ziekte de juiste zorg, zonder financiële verrassingen achteraf. Maar ook als u gezond bent, wilt u erop kunnen vertrouwen dat u bij Avéro Achmea altijd goed zit. Of u nu kiest voor onze basisverzekering Keuze Zorg Plan of Avéro Achmea altijd goed zit. Of u nu kiest voor onze basisverzekering Keuze Zorg Plan of Avéro Achmea altijd goed zit. Of u nu kiest voor onze basisverzekering Keuze Zorg Plan of Avéro Achmea altijd goed zit. En dat tegen een scherpe premie. Wij hanteren geen medische selectie voor de basisverzekering, de aanvullende verzekeringen Start, Extra, Royaal en de tandartsverzekeringen T 250 en, T 500. Nieuwe en bestaande verzekerden kunnen zich dus vrij aanmelden voor deze pakketten. Alleen voor onze meest uitgebreide dekkingen, de aanvullende verzekering Excellent, de tandartsverzekeringen T 1000 en T xtra en de Ziekenhuis Extra verzekering, hanteren we medische selectie. Om u te helpen bij de keuze welke zorgcombinatie het best bij u past, staat in deze brochure het dekkingsoverzicht van onze basis- en aanvullende verzekeringen.*

## | wat nodig is, wordt vergoed |

Het (Keuze) Zorg Plan is de basisverzekering van Avéro Achmea. Wij vergoeden alles voor u wat nodig is, maar in enkele gevallen moet u een eigen bijdrage betalen, bijvoorbeeld voor kraamzorg, ziekenvervoer en hulpmiddelen.

### **Aanvullend verzekerd**

Avéro Achmea biedt u aanvullende pakketten waarmee u zich kunt verzekeren tegen de kosten van behandelingen die niet door de basisverzekering worden vergoed.

### **Overige aanvullingen**

Welke kosten wij dekken in een van onze tandartsverzekeringen of de Ziekenhuis Extra verzekering staat in deze brochure.

### **Hoe gebruikt u dit dekkingsoverzicht?**

Zoek in de linker kolom de gewenste behandeling op. In de kolom ernaast ziet u of deze behandeling door het (Keuze) Zorg Plan is gedekt. Is dat niet het geval, kijk dan in de kolommen aan de rechterzijde van de tabel. Daarin staat of de behandeling onder de dekking valt van een van de aanvullende verzekeringen; Start, Extra, Royaal of Excellent.

### **Snel opzoeken, maar niet meer dan dat**

In deze brochure kunt u gemakkelijk en snel opzoeken waarvoor u verzekerd bent. Dit dekkingsoverzicht is echter geen vervanging van de polisvoorwaarden, die de feitelijke en volledige basis van uw verzekering vormen. U kunt daarom geen rechten aan deze brochure ontlenen. Raadpleeg uw polis, neem contact op met uw assurantieadviseur of ga naar [www.averoachmea.nl](http://www.averoachmea.nl) voor de exacte voorwaarden of meer informatie.

## Basis- en aanvullende verzekeringen Avéro Achmea per 1-1-2008

Zorgactiviteit	Bijzonderheden	Gedekt door (Keuze) Zorg Plan	Aanvullende verzekering			
			Start	Extra	Royaal	Excellent
<b>Ziekenhuisopneming</b>		vergoeding				
<b>Niet-klinische medisch-specialistische zorg</b>		vergoeding				
	Uitsluitingen:					
	Behandeling van verlamde of verslaptte bovenoogleden.			zie nr. 21 hieronder	zie nr. 21 hieronder	zie nr. 21 hieronder
	Abdominoplastiek en liposuctie van de buik tenzij sprake is van verminking/smetten/ bewegingsbeperking					
	Het operatief plaatsen van een borstprothese					
	Behandeling tegen snurken met uvuloplastiek					
	Sterilisatie of het ongedaan maken van een sterilisatie			zie nr. 23 hieronder	zie nr. 23 hieronder	zie nr. 23 hieronder
	Besnijdenis					
<b>Overige medisch-specialistische zorg</b>		vergoeding				
	Revalidatie					
	Orgaantransplantaties plus donorregel					
	Niet-klinische haemo-en peritoneaaldialyse					
	Mechanische beademing					
	Oncologische aandoeningen bij kinderen					
	Trombosedienst					
	Erfelijkheidsonderzoek en -advisering					
	Audiologische zorg					
<b>Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)</b>						
- psychiatrische ziekenhuisopneming	Max. 365 dagen	vergoeding				
- klinische GGZ door toegelaten GGZ-instelling, psychiater, zenuwarts of psychotherapeut	Voor psychotherapie geldt een wettelijke eigen bijdrage	vergoeding				
- Persoonsgebonden budget (PGB)	Conform Achmea Reglement Persoonsgebonden Budget GGZ	vergoeding				
<b>Kortdurende 1e-lijnspsychologische hulp</b>	Max. 8 zittingen per verzekerde per kalenderjaar, wettelijke eigen bijdrage van € 10,- per zitting	vergoeding				
<b>Second opinion</b>	Alleen voor door de verzekering gedekte behandelingen en onderzoeken.	vergoeding				

*vervolg op volgende pagina*

## Basis- en aanvullende verzekeringen Avéro Achmea per 1-1-2008

nr.	Zorgactiviteit	Bijzonderheden	Gedekt door (Keuze) Zorg Plan	Aanvullende verzekering			
				Start	Extra	Royaal	Excellent
	<b>Hulp door een huisarts</b>		vergoeding				
	<b>Farmaceutische zorg</b>		vergoeding				
	<b>Anticonceptiva</b>		vergoeding				
1	<b>Alternatieve geneeswijzen en alternatieve geneesmiddelen</b> Raadpleeg de polisvoorwaarden om na te gaan welke alternatief behandelaars voor vergoeding in aanmerking komen.  Homeopatische en antroposofische geneesmiddelen die geregistreerd zijn in de Z-index	Vergoeding voor behandelaars en homeopatische en antroposofische geneesmiddelen conform Z-index, tezamen per verzekerde per kalenderjaar.	geen vergoeding  geen vergoeding	Vergoeding van 75% tot maximaal € 250,-. Er geldt een maximum dagvergoeding van € 75,- voor artsen en € 25,- voor niet-artsen.  Zie hiervoor.	Vergoeding van 75% tot maximaal € 750,-. Er geldt een maximum dagvergoeding van € 75,- voor artsen en € 25,- voor niet-artsen.  Zie hiervoor.	Maximaal 20 consulten. Er geldt een maximum dagvergoeding van € 75,- voor artsen en € 25,- voor niet-artsen.  100%	Maximaal 24 consulten. Er geldt een maximum dagvergoeding van € 75,- voor artsen en € 50,- voor niet-artsen.  100%
	<b>Hulpmiddelenzorg</b>	Conform Achmea hulpmiddelenregeling	vergoeding				
2	De eigen bijdrage voor geneesmiddelen uit het G.V.S.		geen vergoeding	geen vergoeding		100%	100%
3	De verschuldigde wettelijke eigen bijdrage GGZ en 1e lijns-psychologische hulp.		geen vergoeding	geen vergoeding			100%
4	Hulpmiddelen conform het (Avéro) Achmea Reglement Hulpmiddelen mits doelmatig en niet onnodig kostbaar of gecompliceerd en voor zover de kosten de limieten als omschreven in het (Avéro) Achmea Reglement Hulpmiddelen overschrijden of als eigen bijdrage zijn vastgesteld.	Toelichting: Hoortoestellen worden volledig vergoed tot maximaal € 800,- incl. de vergoeding uit de basisverzekering. Pruikken worden volledig vergoed tot max. € 450,- incl. vergoeding uit basisverzekering.	geen vergoeding	geen vergoeding	In de gezamenlijke kosten wordt 75% tot max. € 250,- per verzekerde per kalenderjaar vergoed	In de gezamenlijke kosten wordt ten hoogste € 250,- per verzekerde per kalenderjaar vergoed	100%
5	Elektrische epilatie of laser-epilatiebehandeling		geen vergoeding	€ 350,- voor de duur van de verzekering	€ 1000,- voor de duur van de verzekering	€ 1000,- voor de duur van de verzekering	100%
6	Voorkoming van wiegendood	Aanschafkosten sensormatje Nanny Care of max. 12 maanden huurkosten bewakingsmonitor op verwijzing van huisarts en na toestemming voor Avéro Achmea	geen vergoeding	100%	100%	100%	100%
7	AeroChamber	Kosten AeroChamber bij gebruik voor inhalatie dosis aërosol (na toestemming Avéro Achmea).	geen vergoeding	100%	100%	100%	100%
	<b>Paramedische zorg</b>						
	Fysiotherapie: chronische indicatie		vergoeding vanaf de tiende behandeling volgens Fysiotherapie Besluit (tot 18 jaar volledig)				

vervolg op volgende pagina

## Basis- en aanvullende verzekeringen Avéro Achmea per 1-1-2008

nr.	Zorgactiviteit	Bijzonderheden	Gedekt door (Keuze) Zorg Plan	Aanvullende verzekering			
				Start	Extra	Royaal	Excellent
	Fysiotherapie: niet-chronische indicatie jonger dan 18 jaar		vergoeding van eerste negen behandelingen per indicatie per kalenderjaar. Max. 9 extra behandelingen per indicatie				
	Ergotherapie; advisering, instructie, training, of behandeling		max. 10 uur per kalenderjaar				
	Logopedie		100%				
	Dieetadvisering		max. 4 uur per kalenderjaar				
8	Fysiotherapie en oefentherapie	In aanvulling op dekking basisverzekering mits de behandeling plaatsvindt op verwijzing van een huisarts, medisch specialist of bedrijfsarts	niet van toepassing	max. 9 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar, max. € 24,50 per behandeling als niet-gecontracteerd	max. 18 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar, max. € 24,50 per behandeling als niet-gecontracteerd	max. 27 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar, max. € 24,50 per behandeling als niet-gecontracteerd	100%
9	Herstellingsoord		geen vergoeding	geen vergoeding	100% met een max. van € 1000,- per kalenderjaar	100% met een max. van € 1000,- per kalenderjaar	100%
10	Herstel en Balans Eénmaal per jaar een training voor ex-kanker-patiënten.		geen vergoeding	100% met een maximum van € 600,- per verzekerde per kalenderjaar	100% met een maximum van € 600,- per verzekerde per kalenderjaar	100% met een maximum van € 700,- per verzekerde per kalenderjaar.	100% met een maximum van € 800,- per verzekerde per kalenderjaar.
	<b>Verloskundige zorg en kraamzorg</b>						
	Bevalling en/of kraambed in een ziekenhuis met medische indicatie		vergoeding				
	Bevalling en/of kraambed in een ziekenhuis zonder medische indicatie in een kraamcentrum		max. € 104,40 per dag, minus eigen bijdrage van € 14,50 per dag voor moeder en kind				
		a. Verloskundige zorg (inclusief voor- en nazorg)	vergoeding				
		b. De inschrijving, intake en de partusassistentie	vergoeding				
		c. Kraamzorg, verleend onder verantwoordelijkheid van een kraamcentrum verdeeld over ten hoogste 10 dagen te rekenen vanaf de dag van bevalling, eigen bijdrage € 3,70 per uur.	vergoeding.				

*vervolg op volgende pagina*

## Basis- en aanvullende verzekeringen Avéro Achmea per 1-1-2008

nr.	Zorgactiviteit	Bijzonderheden	Gedekt door (Keuze) Zorg Plan	Aanvullende verzekering			
				Start	Extra	Royaal	Excellent
11	Kraamzorg		geen vergoeding	zie nummer 30.5 op pagina 8	zie nummer 30.5 op pagina 8	100% wettelijke eigen bijdrage	100% wettelijke eigen bijdrage
12	Kraampakket		geen vergoeding	geen	verstrekking pakket	verstrekking pakket	verstrekking pakket
13	Kraamzorg (uitgesteld)		geen vergoeding	geen vergoeding	max. 15 uur	max. 15 uur	max. 15 uur
14	Leefstijltrainingen	Vergoeding van de kosten van maximaal één leefstijltraining per kalenderjaar georganiseerd door het Leefstijl Trainingscentrum te Dalflen. De volgende basistrainingen komen voor vergoeding in aanmerking: - Training voor hartpatiënten; - Training voor wiplashpatiënten; - Training voor mensen met een burn-out; - Training stressreductie bij stotterproblemen.	geen vergoeding	100%, met een maximum van € 1000,- per verzekerde per kalenderjaar	100%, met een maximum van € 1000,- per verzekerde per kalenderjaar	100%, met een maximum van € 1000,- per verzekerde per kalenderjaar	100%, met een maximum van € 1500,- per verzekerde per kalenderjaar
15	Mantelzorg (vervangend)		geen vergoeding	100% met een max. van € 500,- per kalenderjaar	100% met een max. van € 500,- per kalenderjaar	100% met een max. van € 1000,- per kalenderjaar	100%
16	Melatonine	Bij slaapproblemen ten gevolge van DSPS, ADHD, PDD-NOS en na toestemming door Avéro Achmea	geen vergoeding	geen vergoeding	max. € 100,- per verzekerde per kalenderjaar	max. € 150,- per verzekerde per kalenderjaar	100%
17	Ongeval: uitkering bij ongeval € 250,-		geen vergoeding	geen vergoeding	geen vergoeding	uitkering bij functieverlies van enig deel, vermogen of orgaan van het lichaam van € 250,-	uitkering bij functieverlies van enig deel, vermogen of orgaan van het lichaam van € 250,-
18	Preventieve geneeskunde Behandeling m.b.t.	1) Inentingen tegen hondsdoelheid en rode hond; 2) Griepvaccinatie; 3) Tetanusvaccinatie; 4) Vaccinatie tegen meningococcon; 5) Y-globuline; 6) Immunisatie in verband met zwangerschap; 7) Een periodiek algemeen onderzoek (check-up) door een huisarts of medisch specialist tot ten hoogste het tarief van een grote keuring door de huisarts (maximaal één keer per 2 jaar).	geen vergoeding	100%	100%	100%	100%
19	Preventieve onderzoeken	Vergoeding van de kosten van onderzoek door een huisarts of specialist ten behoeve van vroege opsporing van: - Baarmoederhalskanker (uitstrijkje); - Borstkanker; - Hart-en vaatziekten (maximaal één keer per 24 maanden); - Prostaatcancer.	geen vergoeding	100%	100%	100%	100%

vervolg op volgende pagina

## Basis- en aanvullende verzekeringen Avéro Achmea per 1-1-2008

nr.	Zorgactiviteit	Bijzonderheden	Gedeckt door (Keuze) Zorg Plan	Aanvullende verzekering			
				Start	Extra	Royaal	Excellent
20	Psoriasiskuur		geen vergoeding	100% met een max. van € 350,- per kalenderjaar	100% met een max. van € 1000,- per kalenderjaar	100% met een max. van € 1000,- per kalenderjaar	100%
21	Plastische/cosmetische chirurgie		geen vergoeding	100% vergoeding correctie van oren en bovenoogleden mits medisch noodzakelijk	100% vergoeding correctie van oren en bovenoogleden mits medisch noodzakelijk	100% vergoeding correctie van oren en bovenoogleden mits medisch noodzakelijk	vergoeding alle behandelingen mits medisch noodzakelijk
22	Sportmedisch onderzoek in een sportmedische instelling aangesloten bij de Federatie Sportmedische Instellingen (FSMI)		geen vergoeding	- Eénmaal per 24 maanden de kosten van een sportmedisch onderzoek. De eigen bijdrage per onderzoek bedraagt € 10,-; - Tweemaal per kalenderjaar de kosten van een blessureconsult en/of herhalingsconsult.	- Eénmaal per 24 maanden de kosten van een sportmedisch onderzoek. De eigen bijdrage per onderzoek bedraagt € 10,-; - Tweemaal per kalenderjaar de kosten van een blessureconsult en/of herhalingsconsult.	- Eénmaal per 24 maanden de kosten van een sportmedisch onderzoek. De eigen bijdrage per onderzoek bedraagt € 10,-; - Tweemaal per kalenderjaar de kosten van een blessureconsult en/of herhalingsconsult.	- Eénmaal per 24 maanden een sportmedisch onderzoek. - blessureconsult en/of herhalingsconsult.
23	Sterilisatie		geen vergoeding	geen vergoeding	100%	100%	100%
24	Stottertherapie Del Ferro		geen vergoeding	100% max. € 200,- per kalenderjaar	100% max. € 400,- per kalenderjaar	Bij wekelijkse therapie: 100%, maximaal 30 behandelingen voor de duur van de verzekering. Bij intensieve behandeling, incl. pensiekosten € 750,-	Bij wekelijkse therapie: 100%, maximaal 30 behandelingen voor de duur van de verzekering. Bij intensieve behandeling, incl. pensiekosten € 750,-
	<b>Mondzorg (tandheelkundige zorg)</b>						
	t/m 21 jaar		vergoeding van de meest voorkomende behandelingen	geen vergoeding	75% met een max. van € 500,- per kalenderjaar	100%	100%
	22 jaar en ouder	1. Kaakchirurg en/of onderkaak	dekking				
		2. Volledige gebitsprothesen voor boven- en onderkaak	vergoeding van 75%	max. € 115,- per 5 kalenderjaren	geen vergoeding	geen vergoeding	geen vergoeding
		3. Reparatie en rebasen van volledige gebitsprothesen	100%				
	Regeling mondzorg bij bijzondere tandheelkunde		dekking				
25	Tandheelkundige kosten als gevolg van een ongeval		geen vergoeding	geen vergoeding	75% met een max. van € 1000,- per gebeurtenis	75% met een max. van € 2500,- per gebeurtenis	75% met een max. van € 2500,- per gebeurtenis
	<b>Bijz. orthodontie</b>		dekking				

vervolg op volgende pagina

## Basis- en aanvullende verzekeringen Avéro Achmea per 1-1-2008

nr.	Zorgactiviteit	Bijzonderheden	Gedekt door (Keuze) Zorg Plan	Aanvullende verzekering			
				Start	Extra	Royaal	Excellent
26	Orthodontie	Maximum vergoeding per verzekerde voor de duur van de verzekering.	geen vergoeding	geen vergoeding	70%, max. € 1500,- tot 22 jaar en max. € 750,- vanaf 22 jaar voor de gehele duur van de verzekering.	80%, max. € 2500 tot 22 jaar; 70%, max. € 1000 vanaf 22 jaar voor de gehele duur van de verzekering.	100% tot 22 jaar; 70%, max. € 1500,- vanaf 22 jaar voor de gehele duur van de verzekering.
27	Thuisverpleging	Mits bekortend van ziekenhuisopneming	geen vergoeding	geen vergoeding	geen vergoeding	100% 10 uren per etmaal, max. 100 dagen per kalenderjaar	100%
28	Vaccinaties en geneesmiddelen i.v.m. reis naar het buitenland	Consulten, geneesmiddelen en vaccinaties ter voorkoming van de volgende ziekten bij een vakantiereis naar het buitenland: malaria, difterie/tetanus/poliomyelitis (dtp), gele koorts, tyfus, cholera, hepatitis A/B.	geen vergoeding	100% indien via Meditel anders 75%	100% indien via Meditel anders 75%	100% indien via Meditel anders 75%	100%
	<b>Ambulancevervoer en zittend ziekenvervoer</b>	Vergoeding zittend ziekenvervoer alleen bij in de verzekeringsvoorwaarden met name genoemde indicaties.	vergoeding				
29	Ziekenvervoer en wettelijke bijdrage zittend ziekenvervoer na toestemming Avéro Achmea		geen vergoeding	geen vergoeding	€ 0,25 per kilometer	€ 0,25 per kilometer	€ 0,28 per kilometer
30	Voor alle hierna genoemde kosten samen geldt per verzekerde per kalenderjaar een maximale vergoeding van:			max. € 250,-	max. € 500,-	max. € 500,-	NVT
30.1	Acnebehandeling voor verzekerden tot 18 jaar.		geen vergoeding	100%	100%	100%	100%
30.2	Brillenglazen of contactlenzen		geen vergoeding	geen vergoeding	geen vergoeding	Plus of min 4 diop., of éénmaal per 3 kalenderjaren per verzekerde max. € 125,- per glas/lens, of max. € 65,- per kalenderjaar voor contactlenzen voor kortdurend (max. 1 jaar) gebruik.	Plus of min 1 diop., of éénmaal per 3 kalenderjaren tot maximaal € 350,- per verzekerde met verdere vergoeding op basis van medische redenen, of max. € 75,- per kalenderjaar voor contactlenzen voor kortdurend (max. 1 jaar) gebruik.
30.3	Camouflagetherapie		geen vergoeding	100%	100%	100%	100%
30.4	Gasthuisverblijf	Verblijf in het gasthuis van het A. van Leeuwenhoek Ziekenhuis te Amsterdam en de Daniel den Hoedkliniek te Rotterdam, in geval van een poliklinische behandeling in genoemde ziekenhuizen.	geen vergoeding	100%	100%	100%	100%
30.5	Kraamzorg		geen vergoeding	vergoeding wettelijke eigen bijdrage	vergoeding wettelijke eigen bijdrage	zie nr. 11 op pagina 6	zie nr. 11 op pagina 6

vervolg op volgende pagina

## Basis- en aanvullende verzekeringen Avéro Achmea per 1-1-2008

nr.	Zorgactiviteit	Bijzonderheden	Gedekt door (Keuze) Zorg Plan	Aanvullende verzekering			
				Start	Extra	Royaal	Excellent
30.6	Patientenverenigingen: verkrijging lidmaatschap		geen vergoeding	Vergoeding eenmalig, maximaal € 25,-	Vergoeding eenmalig, maximaal € 25,-	Vergoeding eenmalig, maximaal € 25,-	100%
30.7	Voetverzorging door pedicure i.v.m. diabetes of reuma op verwijzing van huisarts of medisch specialist		geen vergoeding	100%	100%	100%	100%
30.8	Cosmetische chirurgie		geen vergoeding	geen vergoeding	geen vergoeding	geen vergoeding	max. € 500,- per kalenderjaar
30.9	Plaswekker		geen vergoeding	100%	100%	100%	100%
30.10	Podotherapie, Podoposturale therapie		geen vergoeding	100%	100%	100%	100%
30.11	Preventieve cursussen	Een tegemoetkoming wordt gegeven voor de volgende preventieve cursussen: - afvallen, georganiseerd door een Achmea Health Center of een thuiszorginstelling; - hartproblemen, georganiseerd door een thuiszorginstelling; - stoppen met roken, georganiseerd door Allen Carr, Diagnosis4health, Prostop lasertherapie, Smoke Free lasertherapie, laserpraktijk Lemerlerverld of een thuiszorginstelling; - de "Vrij van Alcohol" training, georganiseerd door De Helderheid; - eerste hulp bij kinderongevallen, georganiseerd door een thuiszorginstelling; - babymassage, georganiseerd door een thuiszorginstelling; - EHBO, georganiseerd door de plaatselijke EHBO-vereniging.	geen vergoeding	75% tot maximaal € 115,- per cursus per persoon per kalenderjaar.	75% tot maximaal € 115,- per cursus per persoon per kalenderjaar.	75% tot maximaal € 115,- per cursus per persoon per kalenderjaar.	100%
30.12	Ronald McDonald Huis	De eigen bijdrage bij verblijf van de ouders in een Ronald McDonald Huis of soortgelijk logeerhuis verbonden aan een ziekenhuis tijdens een medisch noodzakelijke opname.	geen vergoeding	100%	100%	100%	100%
30.13	Steunzolen		geen vergoeding	één paar inlays-(steun)zolen per kalenderjaar.	één paar inlays-(steun)zolen per kalenderjaar.	één paar inlays-(steun)zolen per kalenderjaar.	100%
30.14	Therapeutisch kamp voor jongeren	Voor verzekerden, jonger dan 17 jaar, bij wie sprake is van astma.	geen vergoeding	max. € 11,50 per dag	max. € 11,50 per dag	max. € 11,50 per dag	100%
30.15	Ziekenbezoek aan een (mede)verzekerde gezinslid	Een kilometervergoeding voor de reisafstand vice versa langs de kortste en gebruikelijke route voor 1 bezoek per dag vanaf de 15e dag na opname.	geen vergoeding	€ 0,25 per kilometer	€ 0,25 per kilometer	€ 0,25 per kilometer	€ 0,28 per kilometer
30.16	Halskraag		geen vergoeding	geen vergoeding	geen vergoeding	100%	100%

*vervolg op volgende pagina*

## Basis- en aanvullende verzekeringen Avéro Achmea per 1-1-2008

nr.	Zorgactiviteit	Bijzonderheden	Gedekt door (Keuze) Zorg Plan	Aanvullende verzekering			
				Start	Extra	Royaal	Excellent
30.17	Orthopedische geneeskunde		geen vergoeding	geen vergoeding	geen vergoeding	100%	100%, max. € 500,- per verzekerde per kalenderjaar
30.18	Obesitasbehandeling		geen vergoeding	geen vergoeding	geen vergoeding	€ 500,- voor de gehele duur van de verzekering	€ 1000,- voor de gehele duur van de verzekering
30.19	Semafoon (Huurkosten gebruik ivm zwangerschap)		geen vergoeding	geen vergoeding	geen vergoeding	100%	100%
30.20	Therapeutisch kamp voor gehandicapten		geen vergoeding	geen vergoeding	geen vergoeding	100%, max. € 23,- per dag, max. 4 weken per verzekerde per kalenderjaar	100%
30.21	Therapeutisch zwemmen	Verblijf in een therapeutisch kamp voor gehandicapten gedurende een periode van maximaal 6 weken tot ten hoogste een bedrag van € 23,- per dag, per verzekerde per kalenderjaar.	geen vergoeding	geen vergoeding	geen vergoeding	100%	100%
30.22	UVB-behandeling	UVB-behandeling thuis of in een instelling op verwijzing van een medisch specialist	geen vergoeding	geen vergoeding	geen vergoeding	100%	100%
30.23	Kinderopvang ivm opnemng ouder		geen vergoeding	geen vergoeding	geen vergoeding	geen vergoeding	2 maanden, € 30,- per dag
<b>Algemeen</b>							
<b>Buitenland</b>							
<b>woont in Nederland</b>		Aanspraak op zorg van een zorgverlener of instelling buiten Nederland					
		A. tot maximaal de wettelijke Nederlandse tarieven als zorg in Nederland zou zijn verleend	vergoeding				
		B. tot maximaal de marktconforme tarieven als er geen wettelijk Nederlands tarief bestaat	vergoeding				
<b>Woont of verblijft in een ander EU/EER-land of Verdragsland</b>							
		Keuze:					
		1) aanspraak op zorg volgens de wettelijke regeling van dat land	vergoeding				
		2) aanspraak op vergoeding van kosten van zorg conform de zorgverzekering	vergoeding				
		A. tot maximaal de wettelijke Nederlandse tarieven als de zorg in Nederland zou zijn verleend					
		B. tot maximaal de marktconforme tarieven als er geen wettelijk Nederlands tarief bestaat					

vervolg op volgende pagina

## Basis- en aanvullende verzekeringen Avéro Achmea per 1-1-2008

nr.	Zorgactiviteit	Bijzonderheden	Gedekt door (Keuze) Zorg Plan	Aanvullende verzekering			
				Start	Extra	Royaal	Excellent
	<b>Woont of verblijft in land dat geen EU- of Verdragsland is</b>						
		aanspraak op vergoeding conform zorgverzekering A. tot maximaal de wettelijke Nederlandse tarieven	dekking				
		B. tot maximaal de marktconforme tarieven als er geen wettelijk Nederlands tarief bestaat					
31	<b>Buitenland</b>	spoedeisende hulp, vakantie en zakenreis		100%, max. verblijfsduur 6 maanden	100%, max. verblijfsduur 6 maanden	100%, max. verblijfsduur 12 maanden	100%, max. verblijfsduur 12 maanden
		Repatriering + vervoer stoffelijk overschot		100%	100%	100%	100%
<b>AANVULLEND ONDERDEEL VAN DE BASISVERZEKERING</b>							
	<b>Algemeen:</b>						
	1) Verhaalsbijstand en/of juridisch advies	Wordt verleend bij juridische problemen als gevolg van gebeurtenissen die verband houden met: a) aanspraken op schadevergoedingen jegens wettelijk aansprakelijke derden als gevolg van een door derden veroorzaakt ongeval, mits er sprake is van een door de verzekerde opgelopen lichamelijk letsel; b) aanspraken op schadevergoedingen jegens aansprakelijke derden zowel op grond van een toerekenbare tekortkoming als op grond van een onrechtmatige daad als gevolg van een medisch handelen.					
	2) Wachttijdbemiddeling						
	3) Servicepakket (Healthkortingen op voorzieningen)						
<b>AANVULLENDE TANDARTSDEKKINGEN (22 jaar en ouder)</b>							
	<b>Met betrekking tot verzekeren van 22 jaar en ouder</b>						
	<b>Excl. Orthodontie</b>						
1	Product T 250: 75% tot max. € 250,- per kalenderjaar.						
2	Product T 500: 75% tot max. € 500,- per kalenderjaar.						
3	Product T 1000: 75% tot max. € 1000,- per kalenderjaar.						
4	Product T Xtra: 100% m.u.v. paradontologie en kroon- en brugwerk.	Paradontologie: 50% van de kosten Kroon- en brugwerk: max. 4 elementen per verzekerde per kalenderjaar, max. € 160,- per element					
<b>AANVULLENDE ZIEKENHUIS EXTRA VERZEKERING</b>							
	Vergoeding ziekenhuisverpleging in Nederland.	Aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten van verpleging in een één- of tweepersoonskamer tot maximaal € 200,- per verpleegdag tenzij er door Avéro Achmea specifieke afspraken zijn gemaakt met een ziekenhuis; dan volledige vergoeding. In geval van verpleging in de laagste klasse van een ziekenhuis vergoedt Avéro Achmea € 70,- per verpleegdag.					

## | ter verantwoording |

### **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](http://www.averoachmea.nl) ("klacht doorgeven") of schriftelijk bij Avéro Achmea, t.a.v. Klachtenbureau Avéro Achmea, Postbus 57212, 1040 BC Amsterdam. Als wij er naar uw mening niet in slagen het probleem naar uw tevredenheid op te lossen kunt u zich wenden tot de erkende geschilleninstantie waarbij wij zijn aangesloten: Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ), Postbus 291, 3700AG Zeist, tel. (030) 698 83 60, [www.skgz.nl](http://www.skgz.nl).

### **Privacy**

Voor de aanvraag van een verzekering of een financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens. Deze gegevens gebruiken wij binnen de Achmea Groep voor het aangaan en uitvoeren van uw verzekeringsovereenkomst of financiële dienst, ter voorkoming en bestrijding van fraude, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kunnen wij gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Zie voor meer informatie [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl). Hier vindt u ook het van toepassing zijnde privacyreglement. Wij kunnen persoonsgegevens ook gebruiken om u te informeren over voor u relevante producten en diensten. Als u hier geen prijs op stelt, dan kunt u dit schriftelijk bij ons melden: Avéro Achmea, Postbus 57212, 1040 BC Amsterdam.

### **Over Avéro Achmea**

Avéro Achmea is een aanbieder van verzekeringsproducten. Daarbij wordt gebruik gemaakt van onafhankelijke bemiddelaars en adviseurs. Avéro Achmea is een handelsnaam van Achmea Zorgverzekeringen N.V., gevestigd te Noordwijk, ingeschreven bij de AFM onder nummer 12000647 en van Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V., gevestigd te Utrecht, ingeschreven bij de AFM onder nummer 12001023. Het kantoor van Avéro Achmea bevindt zich aan de Gatwickstraat 1 in (1043GK) Amsterdam, Nederland.

