

## Avéro Achmea Vergoedingen overzicht 2012

U kunt bij Avéro kiezen uit twee basisverzekeringen:

Bij het **Zorg Plan** moeten de zorgverleners afspraken met Avéro hebben gemaakt. Is dat niet het geval, dan kan het zijn dat u moet bijbetalen. Kiest u een zorgverlener waarmee Avéro géén afspraak heeft? Dan leest u in uw polisvoorwaarden of er sprake is van een lagere vergoeding. De hoogte van de vergoeding vindt u op onze website [www.aevitae.com](http://www.aevitae.com).

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

Alternatief	(Keuze) Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent
<b>A. Alternatieve geneeswijzen en therapieën</b> consulten zoals bijvoorbeeld: acupunctuur, homeopathie, chiropractie, osteopathie, manuele therapie en overige behandelingen door behandelaren die bij ons op de lijst staan van beroepsverenigingen die voldoen aan onze criteria Zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a> of bel naar 0900-3693333 (lokaal tarief)		€ 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 tezamen 16 consulten per jaar	€ 40,- per dag voor alternatieve niet-artsen € 60,- per dag voor artsen die de alternatieve geneeswijzen beoefenen tezamen 20 consulten per jaar
<b>B. Alternatieve geneesmiddelen (antroposofische en homeopathische)</b> voor de geneesmiddelen geldt dat ze geregistreerd zijn en geleverd worden door een apotheek. Zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a> of bel naar 0900-3693333 (lokaal tarief)		100%			
<b>A + B opgeteld</b>		€ 440,- per persoon per jaar	€ 640,- per persoon per jaar		
Botten, spieren en gewrichten	(Keuze) Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent
<b>Beweegprogramma's voor mensen met</b> - obesitas BMI > 30 - voormalig hartfalen - diabetes type 2 - COPD in stadia Gold 1 en 2 met een longwaarde van FEV1/VC > 60%		€ 175,- per persoon per jaar	€ 350,- per persoon per jaar		
<b>Bewegen in extra verwarmd water</b> oefentherapie voor reumapatiënten			€ 150,- per persoon per jaar	€ 250,- per persoon per jaar	100%
Ergotherapie	vanuit (Keuze) Zorg Plan tot 10 uur per persoon per jaar				
<b>Orthopedische geneeskunde</b> behandeling van klachten aan gewrichten (kapsel- of bandirritatie), pezen, peesscheden en/of slijmbeurzen in het gehele lichaam door zorgverlener aangesloten bij de Vereniging Artsen voor Orthopedische Geneeskunde (VAOG)		€ 150,- per persoon per jaar	€ 300,- per persoon per jaar		€ 500,- per persoon per jaar
<b>Pedicurezorg</b> voor verzekerden met diabetes of reuma			€ 23,- per behandeling tot € 138,- per persoon per kalenderjaar	€ 25,- per behandeling tot € 200,- per persoon per kalenderjaar	100%
voor verzekerden met een herseninfarct (CVA)					100%
<b>Podotherapie/podologie/podoposturale therapie</b> (Register-Podoloog B aangesloten bij stichting LOOP of zorgverlener Omni Podo Genootschap) geen schoenen of schoenaanpassingen en/of <b>Steunzolen</b> (leverancier lid van de Nederlandse beroepsvereniging van de steunzolenleveranciers)			€ 100,- per persoon per kalenderjaar (1 paar steunzolen)	€ 200,- per persoon per kalenderjaar (1 paar steunzolen)	100%

Buitenland	(Keuze) Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent
<b>Terugbrengen verzekerde of stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëring)</b>		100% na toestemming Eurocross Assistance			
<b>Spoedeisende zorg</b> zorg die niet kan wachten tot terugkeer in Nederland  Bel Eurocross Assistance voor spoedeisende hulp in het buitenland: + 31 71 36 41 850. Het telefoonnummer staat ook op uw zorgpas	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% van tarief in Nederland	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% van tarief in Nederland + vanuit de Start, Extra, Royaal en Excellent aanvulling tot 100% kostprijs (gebruikelijke tarief in betreffende land) voor aaneengesloten verblijf tot 12 maanden			
<b>Niet spoedeisende zorg</b>	vanuit (Keuze) Zorg Plan maximaal 100% van tarief in Nederland Zie de polisvoorwaarden	vanuit (Keuze) Zorg Plan maximaal 100% van tarief in Nederland Zie de polisvoorwaarden + vanuit Start, Extra, Royaal en Excellent volgens de vergoeding in Nederland met inachtneming van de voorwaarden en uitsluitingen			
<b>Vaccinaties en consulten</b> DTP, gele koorts, tyfus, cholera, hondsdolheid (rabiës), tekenbeet en hepatitis A/B en  geneesmiddelen tegen malaria voor reis naar buitenland		100% via Meditel en de Travel Clinics van Achmea Vitale in Eindhoven en Voorburg  via internetapotheek eFarma 100%  of via andere zorgverlener € 75,- per persoon per jaar  Op <a href="http://www.meditel.nl">www.meditel.nl</a> en <a href="http://www.achmeavitale.nl">www.achmeavitale.nl</a> vindt u meer informatie over een locatie bij u in de buurt	100% via Meditel en de Travel Clinics van Achmea Vitale in Eindhoven en Voorburg  via internetapotheek eFarma 100%  of via andere zorgverlener € 100,- per persoon per jaar  Op <a href="http://www.meditel.nl">www.meditel.nl</a> en <a href="http://www.achmeavitale.nl">www.achmeavitale.nl</a> vindt u meer informatie over een locatie bij u in de buurt	100% via Meditel en de Travel Clinics van Achmea Vitale in Eindhoven en Voorburg  via internetapotheek eFarma 100%  of via andere zorgverlener € 150,- per persoon per jaar  Op <a href="http://www.meditel.nl">www.meditel.nl</a> en <a href="http://www.achmeavitale.nl">www.achmeavitale.nl</a> vindt u meer informatie over een locatie bij u in de buurt	100%  Op <a href="http://www.meditel.nl">www.meditel.nl</a> en <a href="http://www.achmeavitale.nl">www.achmeavitale.nl</a> vindt u meer informatie over een locatie bij u in de buurt
<b>Jonger dan 18 jaar</b>					
<b>Fysiotherapie en oefentherapie</b>  Zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a> voor brochure Paramedische Zorg	(Keuze) Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent
<b>Chronische aandoening</b> (aandoeningen die vallen onder Bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering en die volledig vallen onder de basisverzekering) uw arts en/of fysiotherapeut stelt de aandoening vast  Bijlage 1 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	vanuit (Keuze) Zorg Plan alle behandelingen				
<b>Niet-chronische aandoening</b> (alle overige aandoeningen die niet onder Bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering vallen en die gedeeltelijk vallen onder de basisverzekering) 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	vanuit de (Keuze) Zorg Plan per diagnose 1 t/m 18 behandelingen	vanuit (Keuze) Zorg Plan per diagnose 1 t/m 18 behandelingen + via door ons geselecteerde zorgverlener vanuit Start onbeperkt aantal behandelingen vanaf de 19e behandeling (dus 100% vergoeding tezamen)  of via niet-geselecteerde zorgverlener vanuit Start 12 behandelingen per jaar	vanuit (Keuze) Zorg Plan per diagnose 1 t/m 18 behandelingen + via door ons geselecteerde zorgverlener vanuit Extra onbeperkt aantal behandelingen vanaf de 19e behandeling (dus 100% vergoeding tezamen)  of via niet-geselecteerde zorgverlener vanuit Extra 27 behandelingen per jaar	vanuit (Keuze) Zorg Plan per diagnose 1 t/m 18 behandelingen + via door ons geselecteerde zorgverlener vanuit Royaal onbeperkt aantal behandelingen vanaf de 19e behandeling (dus 100% vergoeding tezamen)  of via niet-geselecteerde zorgverlener vanuit Royaal 27 behandelingen per jaar	vanuit (Keuze) Zorg Plan per diagnose 1 t/m 18 behandelingen + vanuit Excellent alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (dus 100% vergoeding tezamen)

(Aan dit overzicht kunnen geen rechten worden ontleend, voor een volledig overzicht raadpleeg de polisvoorwaarden)

18 jaar en ouder					
Fysiotherapie en oefentherapie	(Keuze) Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent
<p><b>1 chronische aandoening</b> (aandoeningen die vallen onder Bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering en die gedeeltelijk vallen onder de basisverzekering) uw arts en/of fysiotherapeut stelt de aandoening vast</p> <p>Bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering kunt u vinden in de brochure Paramedische Zorg</p> <p>Manuele lymfedrainage bij ernstig lymfoedeem mag ook worden uitgevoerd door een huidtherapeut in plaats van een fysiotherapeut</p>	<p>vanuit (Keuze) Zorg Plan vanaf 21e behandeling</p> <p>behandeling 1 t/m 20 betaalt u zelf</p>	<p>vanuit (Keuze) Zorg Plan vanaf 21e behandeling + vanuit Start 12 behandelingen per jaar</p> <p>behandeling 13 t/m 20 betaalt u zelf</p>	<p>vanuit (Keuze) Zorg Plan vanaf 21e behandeling + vanuit Extra 20 behandelingen per jaar</p>	<p>vanuit (Keuze) Zorg Plan vanaf 21e behandeling + vanuit Royaal 20 behandelingen per jaar</p>	<p>vanuit (Keuze) Zorg Plan vanaf 21e behandeling + vanuit Excellent 20 behandelingen</p>
<p>1 niet-chronische aandoening (alle overige aandoeningen die niet onder Bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering en niet vallen onder de basisverzekering) 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
<b>Bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie</b>	vanuit (Keuze) Zorg Plan behandeling 1 t/m 9	<p>vanuit (Keuze) Zorg Plan behandeling 1 t/m 9</p> <p>+ vanuit Start 12 behandelingen per jaar</p>	<p>vanuit (Keuze) Zorg Plan behandeling 1 t/m 9</p> <p>+ vanuit Extra 27 behandelingen per jaar</p>	<p>vanuit (Keuze) Zorg Plan behandeling 1 t/m 9</p> <p>+ vanuit Royaal 27 behandelingen per jaar</p>	<p>vanuit (Keuze) Zorg Plan behandeling 1 t/m 9</p> <p>+ vanuit Excellent alle overige behandelingen</p>
<p><b>Meerdere aandoeningen waarvoor u een fysiotherapeut/oefentherapeut bezoekt?</b> Bovengenoemde vergoeding is alleen van toepassing als u last van 1 aandoening heeft! Heeft u meerdere aandoeningen per jaar neem dan altijd contact op met onze afdeling Servicedesk 0900-3693333 (lokaal tarief). Wij leggen u graag uit wat u vergoed krijgt.</p>					
<b>Huid</b>					
<p><b>Huidverzorging</b> door schoonheidsspecialist (ANBOS) of huidtherapeut</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- acnebehandeling (in het gezicht)</li> <li>- camouflagetherapie</li> <li>- epilatiebehandeling voor vrouwen in het gelaat</li> </ul>			€ 300,- per persoon per kalenderjaar	€ 600,- per persoon per kalenderjaar	€ 1.000,- per persoon per kalenderjaar bij epilatie, na toestemming van ons
<b>Psoriasis behandeling</b>		€ 750,- per persoon per jaar	€ 1.000,- per persoon per jaar		

Hulpmiddelen Zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>	(Keuze) Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent
<b>Hulpmiddelen uit de basisverzekering</b> vergoeding volgens de voorwaarden in het Achmea Reglement Hulpmiddelen zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>  geen hulpmiddelen die deel uitmaken van medisch specialistische zorg	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%  voor bepaalde hulpmiddelen moet u vooraf een aanvraag bij ons indienen  er kan een maximale vergoeding of wettelijke eigen bijdrage gelden			€ 250,- wettelijke eigen bijdrage overige hulpmiddelen geen pruik, hoortoestel, orthopedische schoenen en allergeenvrije schoenen	100% wettelijke eigen bijdrage overige hulpmiddelen geen pruik, hoortoestel, orthopedische schoenen en allergeenvrije schoenen
		Naast bovenstaande vergoeding kunnen alle verzekerden met een aanvullende verzekering op vertoon van hun zorgpas bij Vegro en Harting-Bank/Ligtvoet gebruik maken van een kortingsregeling voor rollatoren, sta-op stoelen en ADL hulpmiddelen			
<b>Personenalarmering met medische indicatie</b>	vanuit (Keuze) Zorg Plan aangevraagd via Aevitae: 100% voor personenalarmeringskastje  Zie ook Achmea Reglement Hulpmiddelen	vanuit (Keuze) Zorg Plan aangevraagd via Aevitae: 100% voor personenalarmeringskastje alarmeringsstelsel Eurocross Assistance  vanuit Start, Extra, Royaal en Excellent 100% voor abonnementskosten alarmeringsstelsel Action Line via Eurocross Assistance of via andere aanbieder alarmeringsstelsel € 35,- per jaar voor abonnementskosten na toestemming van ons			
met sociale indicatie					vanuit Excellent 100% voor abonnementskosten alarmeringsstelsel Action Line via EuroCross Assistance of via andere aanbieder alarmeringsstelsel € 35,- per jaar na toestemming van ons
<b>Plakstrips borstprothese</b>		100%			
<b>Plaswekker bij bedplasproblemen</b>		eenmalig € 100,- per persoon voor de gehele duur van de verzekering			100%
<b>Pruik</b>	vanuit (Keuze) Zorg Plan € 393,- per pruik  Zie ook Achmea Reglement Hulpmiddelen		€ 468,50 per pruik waarvan € 393,- vanuit (Keuze) Zorg Plan € 75,50 vanuit Extra	€ 493,- per pruik waarvan € 393,- vanuit (Keuze) Zorg Plan € 100,- vanuit Royaal	€ 493,- per pruik waarvan € 393,- vanuit (Keuze) Zorg Plan € 100,- vanuit Excellent extra vergoeding is mogelijk bij aantoonbare allergische aandoening
<b>Hoofdbedekking bij oncologie</b>			€ 75,- per persoon per jaar		
<b>Steunpessarium bij baarmoederverzakking</b>			100%		
<b>Trans-therapie tegen incontinentie huurkosten</b>		100%			

Medicijnen (Geneesmiddelen)	(Keuze) Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent
<b>Anticonceptie</b> bijvoorbeeld de pil of een spiraaltje					
tot 21 jaar	vanuit (Keuze) Zorg Plan vergoeding volgens Achmea Reglement Farmaceutische Zorg  u betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs Geneesmiddelenvergoedingensysteem (GVS), dit verschilt per medicijn  Zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a> voor uitgebreide informatie			vanuit (Keuze) Zorg Plan vergoeding volgens Achmea Reglement Farmaceutische Zorg + vanuit Royaal en Excellent 100% vergoeding wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs GVS)	
vanaf 21 jaar	Vanuit (Keuze) Zorg Plan alleen vergoeding bij medische noodzaak volgens Achmea Reglement Farmaceutische Zorg	Vanuit (Keuze) Zorg Plan alleen vergoeding bij medische noodzaak volgens Achmea Reglement Farmaceutische Zorg + 100% vanuit Start en Extra u betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs GVS), dit verschilt per medicijn	Vanuit (Keuze) Zorg Plan alleen vergoeding bij medische noodzaak volgens Achmea Reglement Farmaceutische Zorg + 100% vanuit Royaal en Excellent en 100% vergoeding wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs GVS)		
<b>Geneesmiddelen uit de basisverzekering</b>	vanuit (Keuze) Zorg Plan vergoeding volgens het Achmea Reglement Farmaceutische Zorg u betaalt zelf de wettelijke eigen bijdrage, (de bovenlimietprijs GVS) dit verschilt per medicijn  Zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a> voor uitgebreide informatie			vanuit (Keuze) Zorg Plan vergoeding volgens Achmea Reglement Farmaceutische Zorg + vanuit Royaal en Excellent 100% vergoeding wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs GVS)	
<b>Griepvaccinatie</b>				100%	
<b>Melatonine</b> medicatie bij slaapproblemen			100% via internet-apotheek eFarma of via andere apotheek € 100,- na toestemming van ons	100% via internet-apotheek eFarma of via andere apotheek € 150,- na toestemming van ons	100% via internet-apotheek eFarma of via andere apotheek na toestemming van ons
<b>Maximale vergoedingenlijst zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a></b>					
<b>Jonger dan 18 met aanvullende verzekering</b>					
Mond en tanden	(Keuze) Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent
<b>Alle behandelingen door tandarts, mondhygiënist, kaakchirurg en tandprotheticus</b> behalve gegoten vullingen, kronen, bruggen, inlays en implantaten	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie				
<b>Kronen, bruggen, inlays en implantaten</b> door tandarts/kaakchirurg		het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie tot € 225,- per persoon per jaar	het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie tot € 450,- per persoon per jaar	100% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie	100% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie
<b>Orthodontie (beugel)</b> door tandarts/orthodontist behalve reparatie, vervanging bij schade en verlies door eigen schuld/nalatigheid		eenmalig 90% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie tot € 1.500,- per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering	eenmalig 90% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie tot € 2.000,- per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering	eenmalig 90% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie tot € 2.500,- per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering	100% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie voor de gehele duur van de aanvullende verzekering
<b>Maximale vergoedingenlijst zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a></b>					

18 jaar en ouder met aanvullende tandartsverzekering					
Mond en tanden	(Keuze) Zorg Plan (basisverzekering)	T Start	T Extra	T Royaal	T Excellent
Zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a> voor brochure Mondzorg					
<b>A. Tandarts/mondhygiënist en tandprotheticus</b> - consulten en second opinion - mondhygiëne - vulling - trekken tanden/kiezen		100% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie			
<b>B. Overige behandelingen</b>		75% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie			100% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie
<b>A + B opgeteld</b>		max. € 225,- per persoon per kalenderjaar	max. € 450,- per persoon per kalenderjaar	max. € 900,- per persoon per kalenderjaar	max. € 1.150,- per persoon per kalenderjaar
<b>C. Behandelingen die wij niet vergoeden:</b> - keuringsrapport - niet nagekomen afspraken - orthodontie - abonnementen - tandheelkundige verklaring - uitwendig bleken tanden en kiezen - Mandibulair Repositie Apparaat (MRA) diagnostiek en nazorg					
Maximale vergoedingenlijst zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>					
18 jaar en ouder met aanvullende verzekering					
Mond en tanden	(Keuze) Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent
<b>Kunstgebit (prothese)</b>					
- aanschaf volledig uitneembare volledige prothesen gemaakt door tandarts of tandprotheticus		vanuit (Keuze) Zorg Plan 75% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie wettelijke eigen bijdrage 25% kosten hoger dan € 600,- per kaak na toestemming van ons vervanging binnen de 5 jaar na toestemming van ons			
- repareren of opnieuw passend maken (rebasen) van volledig uitneembaar (overkappings)prothese door tandarts of tandprotheticus		vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie			
- implantaten voor uitneembaar volledige prothese bij ernstige ontwikkelstoornis of groeistoornis gemaakt door tandarts, kaakchirurg of Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde		vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie na toestemming van ons			
- uitneembare volledige (overkappings)prothese op implantaten bij ernstige ontwikkelstoornis of groeistoornis gemaakt door tandarts, tandprotheticus of Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde		vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie na toestemming van ons wettelijke eigen bijdrage € 125,- per boven- of onderkaak			
<b>Orthodontie (beugel)</b> bij ernstige ontwikkelstoornis of groeistoornis gebit		vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie na toestemming van ons			
<b>Orthodontie (beugel) 18 - 22 jaar</b> door tandarts/orthodontist behalve reparatie, vervanging bij schade en verlies door eigen schuld/nalagigheid				eenmalig 90% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie tot € 2.500,- per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering	100% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie voor de gehele duur van de aanvullende verzekering

<b>Orthodontie (beugel) vanaf 22 jaar</b> door tandarts/orthodontist behalve reparatie, vervanging bij schade en verlies door eigen schuld/naligheid				eenmalig 70% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie tot € 1.000,- per persoon, geen score 1 en 2 van de IOTN-score voor de gehele duur van de aanvullende verzekering	eenmalig 70% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie tot € 1.500,- per persoon, geen score 1 en 2 van de IOTN-score voor de gehele duur van de aanvullende verzekering
<b>Tandartskosten als gevolg van een ongeval vanaf 18 jaar</b>				75% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie tot € 200,- per element tot € 2.500,- per ongeval per persoon per jaar	
<b>Zorg voor gehandicapten</b> uw tandarts weet of u in aanmerking komt voor de vergoeding	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie als er geen recht op vergoeding is vanuit AWBZ en na toestemming van ons				
<b>Bijzondere gevallen</b> uw tandarts weet of u in aanmerking komt voor de vergoeding	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% van het door ons vastgestelde maximale bedrag per prestatie na toestemming van ons in sommige gevallen geldt een wettelijke eigen bijdrage				
<b>Ogen en oren</b>	<b>(Keuze) Zorg Plan (basisverzekering)</b>	<b>Start</b>	<b>Extra</b>	<b>Royaal</b>	<b>Excellent</b>
<b>Audiologisch centrum</b>	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
<b>Brillen en contactlenzen</b> (daglenzen op sterkte of nachtlenzen)		€ 100,- per persoon voor brillen en contactlenzen tezamen per periode van 3 kalenderjaren	€ 150,- per persoon voor brillen en contactlenzen tezamen per periode van 3 kalenderjaren	brillen of contactlenzen voor langdurig gebruik: 1 bril of 1 paar contactlenzen tot € 200,- per periode van 3 kalenderjaren of contactlenzen voor kortdurend gebruik, zoals dag-, week-, maand-, halfjaar- en jaarlenzen: € 65,- per kalenderjaar	brillen of contactlenzen voor langdurig gebruik: 1 bril of 1 paar contactlenzen tot € 300,- per periode van 3 kalenderjaren of contactlenzen voor kortdurend gebruik, zoals dag-, week-, maand-, halfjaar- en jaarlenzen: € 75,- per kalenderjaar
	Naast bovenstaande vergoeding kunnen alle verzekerden met een aanvullende verzekering op vertoon van hun zorgpas bij Pearle Opticiens - Nederland, Eye Wish of Specsavers gebruik maken van een kortingsregeling. Zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a> Voor een uitgebreid oogheelkundig onderzoek kunt u een afspraak maken met een van de optometristenpraktijken van Pearle. Zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>				
<b>Correctie bovenoogleden</b>					
met medische indicatie		alleen via door ons geselecteerde zorgverlener 100%		100%	
<b>Correctie oorstand</b>		alleen via door ons geselecteerde zorgverlener 100% tot 18 jaar		100%	
<b>Hoortoestel</b>	vanuit (Keuze) Zorg Plan vanaf 16 jaar: - eerste aanschaf: € 509,50 - vervanging na aanschaf tussen 5de en 6de jaar: € 509,50 - vervanging na aanschaf tussen 6de en 7de jaar € 600,50 - vervanging na aanschaf na 7 jaar of langer: € 691,- - cros-, bicros- of beengeleideruitvoering, opgenomen in een brilmontuur: € 66,- extra  tot 16 jaar: € 693,- per toestel cros-, bicros- of beengeleideruitvoering, opgenomen in een brilmontuur: € 66,- extra Zie ook Achmea Reglement Hulpmiddelen op <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>			€ 800,- waarvan een bedrag wordt vergoed vanuit (Keuze) Zorg Plan en een aanvulling tot maximaal € 250,- per persoon per jaar vanuit Royaal	€ 800,- waarvan een bedrag wordt vergoed vanuit (Keuze) Zorg Plan en overige bedrag vanuit Excellent
met afstandsbediening op medische indicatie	Zie Achmea Reglement Hulpmiddelen op <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>		€ 185,- extra per apparaat na toestemming van ons	€ 185,- extra per apparaat na toestemming van ons	€ 230,- extra per apparaat na toestemming van ons
<b>Ooglaseren</b> door refractiechirurg aangesloten bij het Nederlands Oogheelkundig Genootschap (NOG)			eenmalig € 500,- per persoon		eenmalig € 750,- per persoon
	Naast bovenstaande vergoeding kunnen alle verzekerden met een aanvullende verzekering op vertoon van hun zorgpas bij Visionclinics gebruik maken van een kortingsregeling. Zie <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>				

(Aan dit overzicht kunnen geen rechten worden ontleend, voor een volledig overzicht raadpleeg de polisvoorwaarden)

Psychologische zorg	(Keuze) Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent
<b>Eerstelijnspsychologische zorg - diagnostiek en kortdurende generalistische behandeling</b> eerstelijnspsycholoog, klinisch psycholoog, gezondheidszorgpsycholoog, orthopedagoog (generalist) of seksuologisch hulpverlener  geen behandeling voor aanpassingsstoornissen	vanuit (Keuze) Zorg Plan 5 zittingen per persoon per jaar. Er geldt een wettelijke eigen bijdrage van € 20,- per zitting	vanuit (Keuze) Zorg Plan 5 zittingen per persoon per jaar. Er geldt een wettelijke eigen bijdrage van € 20,- per zitting + vanuit Start 2 extra zittingen per persoon per jaar	vanuit (Keuze) Zorg Plan 5 zittingen per persoon per jaar. Er geldt een wettelijke eigen bijdrage van € 20,- per zitting + vanuit Extra 4 extra zittingen per persoon per jaar	vanuit (Keuze) Zorg Plan 5 zittingen per persoon per jaar. Er geldt een wettelijke eigen bijdrage van € 20,- per zitting + vanuit Royaal en Excellent 6 extra zittingen per persoon per jaar	
<b>- behandeling eerstelijnspsychologische zorg via internet</b>	vanuit (Keuze) Zorg Plan door ons erkende programma's wettelijk eigen bijdrage € 50,- per programma				
Wettelijk eigen bijdrage eerstelijns psychologische zorg		vergoeding van wettelijke eigen bijdrage van € 20,- per zitting en/of € 50,- voor een internetprogramma tot € 100,- per persoon per jaar			
<b>Tweedelijns GGZ</b> psychiater, zenuwarts, GGZ instelling, klinisch psycholoog of psychotherapeut geen behandeling voor aanpassingsstoornissen	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% vanaf 18 jaar wettelijke eigen bijdrage (geldt niet voor DBC's ' indirecte tijd' en 'crisis'): - € 100,- DBC's tot 100 minuten - € 200,- DBC's vanaf 100 minuten in totaal geldt er een maximale wettelijke eigen bijdrage van € 200,- per persoon per jaar				
<b>Psychiatrische ziekenhuisopname</b> opname in GGZ-instelling (psychiatrisch ziekenhuis of psychiatrische afdeling in ziekenhuis) geen behandeling voor aanpassingsstoornissen	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% vanaf 18 jaar wettelijke eigen bijdrage € 145,- per maand (vanaf de 32e opname dag)				
Spreeken en lezen	(Keuze) Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent
<b>Dyslexiezorg</b> (diagnose en behandeling ernstige dyslexie) <b>voor 7 t/m 11 jarige kinderen</b> conform 'protocol Dyslexie Diagnose en Behandeling' zie www.aevitae.com of bel met onze afdeling Servicedesk 0900 - 3693333 (lokaal tarief)	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
<b>Logopedie</b> geen dyslexie of taalontwikkelingsstoornis	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
<b>Stottertherapie</b> - in diverse stottercentra of bij logopedist	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
- volgens methode Del Ferro, Hausdörfer en BOMA		eenmalig € 225,- per persoon	eenmalig € 450,- per persoon	eenmalig € 1.000,- per persoon	eenmalig € 1.250,- per persoon
(Zieken)vervoer	(Keuze) Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent
<b>Ambulance</b>	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
<b>Vervoerskosten na zorgbemiddeling naar het buitenland</b> in België en Duitsland na zorgbemiddeling  Toestemming vooraf nodig van Aevitae, aanvraagformulier zie www.aevitae.com		taxi 100% eigen vervoer € 0,30 per kilometer openbaar vervoer (tweede klasse) 100%			
<b>Overnachtings- en vervoerskosten gezinsleden na zorgbemiddeling naar het buitenland</b> in België en Duitsland na zorgbemiddeling vanaf de 15e verblijfsdag		overnachtungskosten: € 35,- per dag voor het gezin samen eigen vervoer € 0,30 per kilometer tot maximaal 700 kilometer per opname			
<b>Ziekenvervoer</b> (met openbaar vervoer, eigen auto, huurauto of taxi bij nierdialyse, oncologische behandeling met radio/chemotherapie, visuele handicap en zonder begeleiding je niet kunnen verplaatsen of rolstoelafhankelijk zijn)  Toestemming vooraf nodig van Aevitae, aanvraagformulier zie www.aevitae.com	vanuit (Keuze) Zorg Plan na toestemming van ons  tot 200 kilometer enkele reis: eigen vervoer € 0,30 per kilometer openbaar vervoer (tweede klasse) 100% taxi 100%  u betaalt een wettelijke eigen bijdrage van € 93,- per persoon				

met eigen vervoer of taxi bij andere medische indicaties waardoor u geen gebruik kunt maken van het openbaar vervoer  Toestemming vooraf nodig van Aevitae, aanvraagformulier zie www.aevitae.com		na toestemming van ons tot 200 kilometer enkele reis en bij grensoverschrijding tot 55 kilometer over de grens: eigen vervoer € 0,30 per kilometer, taxi 100% u betaalt zelf € 93,- per jaar totale vergoeding maximaal € 1.000,- per persoon per jaar	na toestemming van ons bij grensoverschrijding tot 55 kilometer over de grens: eigen vervoer € 0,30 per kilometer, taxi 100%	na toestemming van ons bij grensoverschrijding tot 55 kilometer over de grens: eigen vervoer € 0,30 per kilometer, taxi 100%	
Wettelijke eigen bijdrage voor ziekenvervoer			100%		
Ziekenhuis, behandeling en verpleging bel afdeling Medische Garanties 0900 - 3693333 (lokaal tarief) of zie www.aevitae.com	(Keuze) Zorg Plan (basisverzekering)	Start	Extra	Royaal	Excellent
Astma Centrum in Davos	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% na toestemming van ons				
Behandeling, onderzoek en operatie in ziekenhuis	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
Cosmetische en plastische chirurgie - cosmetische chirurgie wij vergoeden niet de kosten voor behandelingen met botox, fillers, (autologe) lipofilling, peeling, laser- of refractiechirurgie				€ 500,- per persoon per jaar	
- 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 100% na toestemming van ons			100% voor overige behandelingen met medische noodzaak na toestemming van ons	
Dialyse	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
Erfelijkheidsonderzoek en -advies	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
Gasthuis - uw verblijf in gasthuis bij poliklinische behandelcyclus		€ 35,- per persoon per dag			
- verblijf- of reiskosten van u of uw gezinsleden bij een ziekenhuisopname, geen psychiatrisch ziekenhuis		vanaf 15e verblijfsdag (enkele) reis huis-ziekenhuis is minimaal 50 kilometer € 35,- per dag tot € 500,- per jaar voor alle gezinsleden samen eigen auto € 0,30 per kilometer of openbaar vervoer (tweede klasse) 100%	vanaf 15e verblijfsdag € 35,- per dag tot € 500,- per jaar voor alle gezinsleden samen eigen auto € 0,30 per kilometer of openbaar vervoer (tweede klasse) 100%	vanaf 15e verblijfsdag 100% per jaar voor alle gezinsleden samen eigen auto € 0,30 per kilometer of openbaar vervoer (tweede klasse) 100%	
Kaakchirurgie	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
Mechanische beademing	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
Obesitas gedragsveranderingsprogramma BMI groter dan 40		alleen via NOK: eenmalig € 750,- per persoon na toestemming van ons	alleen via NOK: eenmalig € 1.000,- per persoon na toestemming van ons		
Organtransplantatie	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% in ziekenhuis of zelfstandig behandelcentrum				
- ziekenhuisverpleging van persoon die orgaan heeft afgestaan (donor)	vanuit (Keuze) Zorg Plan 3 maanden, bij levertransplantatie 6 maanden				
Preventieve onderzoeken		100%			
- baarmoederhalskanker (uitstrijkje) - borstkanker - hart- en vaatziekten - prostaatcancer geen bevolkingsonderzoek (wordt vergoed vanuit de AWBZ)					
Periodiek algemeen onderzoek (check up)			1x per 2 jaar per persoon tarief grote keuring huisarts		

<b>Second opinion</b> voor zorg uit basisverzekering door medisch specialist	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
<b>Sterilisatie</b> geen hersteloperatie		100%			
<b>Verpleging (extramuraal) buiten het ziekenhuis</b> thuis, geen thuisbeademing of verlichtende zorg bij terminale patiënten (palliatieve zorg)	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
<b>Verpleging ziekenhuis</b> (medische specialistische- en kaakchirurgische zorg)	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% bij plastische chirurgie en kaakchirurgie na toestemming van ons				
<b>Zelfstandig behandelcentrum</b> door de overheid erkende kliniek voor medisch specialistische zorg waar onderzoek en dagbehandeling plaatsvindt	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% bij plastische chirurgie en kaakchirurgie na toestemming van ons				
<b>Zwanger (worden) / baby / kind</b>	<b>(Keuze) Zorg Plan (basisverzekering)</b>	<b>Start</b>	<b>Extra</b>	<b>Royaal</b>	<b>Excellent</b>
<b>Adoptiekraamzorg</b> (jonger dan 12 maanden) óf <b>medische screening bij adoptie</b>		3 dagen tot 3 uur per dag of € 300,- per adoptiekind			
<b>Besnijdenis (circumcisie)</b> op religieuze gronden		alleen via door ons geselecteerde zorgverleners € 250,-			
<b>Bevalling</b> - thuisbevalling	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
- poliklinische bevalling in ziekenhuis of geboortecentrum op eigen verzoek (zonder medische indicatie)	vanuit (Keuze) Zorg Plan € 193,- voor gebruik verloskamer restbedrag is (wettelijke) eigen bijdrage	vanuit (Keuze) Zorg Plan € 193,- voor gebruik verloskamer, restbedrag is (wettelijke) eigen bijdrage + vanuit Start, Extra, Royaal en Excellent 100% vergoeding van (wettelijke) eigen bijdrage			
- poliklinische bevalling met medische indicatie	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
- klinische bevalling (meerdaags verblijf in ziekenhuis)	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
<b>GeboorteTENS</b>		alleen via door ons geselecteerde leverancier 100% u regelt dit via uw verloskundige of als verloskundige actieve huisarts			
<b>In Vitro Fertilisatie (IVF)</b> vruchtbaarheidsbehandeling	vanuit (Keuze) Zorg Plan eerste 3 pogingen per te realiseren zwangerschap. Geneesmiddelen, volgens GVS voor eerste 3 pogingen. (in het buitenland na toestemming van ons)				
<b>Kraampakket</b> Bestel uw kraampakket via <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a> of bel naar de Servicedesk 0900 - 3693333 (lokaal tarief)		100% (aanvragen voor de 7e maand van de zwangerschap)			
<b>Kraamzorg</b>					
- thuis of in een geboortecentrum aantal uren wordt bepaald aan de hand van het Landelijke Indicatieprotocol Kraamzorg	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% minus de wettelijke eigen bijdrage van € 4,- per uur	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%, minus de wettelijke eigen bijdrage van € 4,- per uur + vanuit Start en Extra vergoeding wettelijke eigen bijdrage van € 4,- per uur voor 24 uur kraamzorg	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%, minus de wettelijke eigen bijdrage van € 4,- per uur + vanuit Royaal en Excellent 100% vergoeding wettelijke eigen bijdrage van € 4,- per uur		
- in ziekenhuis met medische indicatie	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
- in ziekenhuis zonder medische indicatie	vanuit (Keuze) Zorg Plan (10 dagen) wettelijke eigen bijdrage € 16,- per opnamedag + het bedrag hoger dan € 112,50 per dag als het ziekenhuis dat in rekening brengt	vanuit (Keuze) Zorg Plan (10 dagen) wettelijke eigen bijdrage € 16,- per opnamedag + het bedrag hoger dan € 112,50 per dag als het ziekenhuis dat in rekening brengt + vanuit Royaal en Excellent 100% vergoeding wettelijke eigen bijdrage			

(Aan dit overzicht kunnen geen rechten worden ontleend, voor een volledig overzicht raadpleeg de polisvoorwaarden)

- partusassistentie	Vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% minus de wettelijke eigen bijdrage van € 4,- per uur	Vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% minus de wettelijke eigen bijdrage + vanuit aanvullende verzekering 100% vergoeding wettelijke eigen bijdrage van € 4,- per uur			
- uitgestelde kraamzorg met medische indicatie (kraamzorg die na de 10e dag van de geboorte wordt geleverd vanwege ziekenhuisopname kind)		15 uur eigen betaling € 4,- per uur	15 uur, eigen betaling 100%		
<b>Lactatiekundige zorg</b> hulp en advies bij borstvoeding		75% tot € 115,- per persoon per jaar	€ 115,- per persoon per jaar		
<b>Oncologieonderzoek</b> onderzoek naar kanker bij kinderen	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% via Stichting Kinderoncologie Nederland (Skion)				
<b>Prenatale screening</b> - counseling (adviesgesprek)	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
- structureel echoscopisch onderzoek (20-weeken echo)	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
- combinatietest (nekplooiemeting met bloedonderzoek)					
tot 36 jaar met medische indicatie	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
36 jaar of ouder	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
Sensormatje van Nanny Care		100%			
<b>Therapeutische vakantiecampen voor kinderen</b> via Stichting Lekker Vel, Stichting de Luchtballon, Diabetes Jeugdvereniging Nederland, Stichting Kinderoncologische Vakantiecampen, Stichting de Ster, Nederlandse Hartstichting		€ 150,- per persoon per jaar	€ 250,- per persoon per jaar	€ 500,- per persoon per jaar	
<b>Verloskundige zorg</b>	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
<b>Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen en invriezen van sperma</b> geen IVF	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% (in buitenland na toestemming van ons)				
<b>Overig</b>	<b>(Keuze) Zorg Plan (basisverzekering)</b>	<b>Start</b>	<b>Extra</b>	<b>Royaal</b>	<b>Excellent</b>
<b>Dieetadvies en voedingsvoorlichting</b> - dieetadvies via diëtist (op medische indicatie) geen voedingsvoorlichting					€ 240,- per persoon per kalenderjaar
- voedingsvoorlichting via diëtist of gewichtsconsulent geen dieetadvies en groepsbehandelingen					€ 120,- per persoon per kalenderjaar
<b>Health Check</b>					100% 1x per persoon per kalenderjaar
<b>Herstel en Balans</b> nazorgtraining ex-kankerpatiënten		€ 800,- per persoon per jaar	€ 1.000,- per persoon per jaar		€ 1.200,- per persoon per jaar
<b>Herstellingsoord</b> geen psychosomatische zorg en geen eigen bijdrage AWBZ				€ 50,- per dag tot 28 dagen per persoon per jaar na toestemming van ons	48 dagen per persoon per jaar na toestemming van ons
<b>Hospice</b>			€ 40,- per dag tot € 3.600,-		€ 50,- per dag tot € 4.500,-
<b>Huisarts</b>	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%				
<b>Ketenzorg voor diabetes mellitus type 2 en COPD</b>	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100% alleen via door ons geselecteerde zorggroepen				
<b>Kinderopvang tot 12 jaar tijdens ziekenhuisopname ouder(s), geen opname in psychiatrisch ziekenhuis</b>		50 uur per week aan huis na toestemming van ons			

<b>Leefstijltrainingen</b> basistraining voor hartpatiënten, whiplashpatiënten en mensen met stress en burnout gerelateerde klachten		alleen via Leefstijl Training & Coaching (LTC) in Dalfsen € 1.000,- per persoon per kalenderjaar	alleen via Leefstijl Training & Coaching (LTC) in Dalfsen € 1.500,- per persoon per kalenderjaar
<b>Mantelzorgvervang</b> zorg voor gehandicapten en chronisch zieken bij afwezigheid zorg familie/vrienden (mantelzorg)		alleen via stichting Handen-in-huis 21 dagen per persoon per kalenderjaar	alleen via stichting Handen-in-huis 100%
<b>Overgangsconsult</b> bij overgangsklachten Care for Women of de VVOC		75% van het consulttarief tot € 115,- per persoon per jaar	
<b>Patiëntenverenigingen</b>		€ 25,- per lidmaatschap	100%
<b>(Preventieve) cursussen</b> - 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 - training Vrij van alcohol - basis Reanimatiecursus - EHBO - eerste hulp bij kindergevallen - slaaptherapie		75% tot € 115,- per cursus per persoon per jaar	100%
- cursus en/of training valpreventie - bewegingsprogramma's voor ouderen - geheugentraining			100%
<b>Revalidatie</b>	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%		
<b>Sportarts</b> blessure- of herhalingsconsult		via Sportmedische Instelling 2 x per persoon per kalenderjaar Kijk op <a href="http://www.sportzorg.nl">www.sportzorg.nl</a> voor een locatie bij u in de buurt	
<b>Sportmedisch onderzoek</b> geen verplichte sportkeuring Op <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a> vindt u de keuringen die wij vergoeden		via Sportmedische Instelling 1 x per persoon per 2 kalenderjaren Basis onderzoek € 85,- Basis Onderzoek Plus € 100,- Groot Onderzoek € 135,- Zie <a href="http://www.sportzorg.nl">www.sportzorg.nl</a> voor een locatie bij u in de buurt	100% via Sportmedische Instelling 1 x per persoon per 2 kalenderjaren voor Basis onderzoek, Basis Onderzoek Plus, Groot Onderzoek Zie <a href="http://www.sportzorg.nl">www.sportzorg.nl</a> voor een locatie bij u in de buurt
<b>Therapeutische vakantiecampen voor gehandicapten</b>		€ 150,- per persoon per jaar	€ 250,- per persoon per jaar € 500,- per persoon per jaar
<b>Trombosedienst</b>	vanuit (Keuze) Zorg Plan 100%		
<b>Uitkering bij functieverlies van enig deel, vermogen of orgaan van het lichaam door een ongeval</b>			€ 250,- per ongeval
<b>Vakantiehotels in Wezep en Reden (Rode Kruis) of vaarvakanties (Rode Kruis of Zonnebloem) voor gehandicapten en chronisch zieken</b>		25%	
<b>Zorgregelaar (ook voor verzekerde mantelzorger)</b> helpt met het regelen van de juiste zorg bij langdurige ziekte, handicap of ouderdom voor uzelf of voor een ander telefoonnummer 0900 - 369 3333 (lokaal tarief)			6 uur per persoon per jaar

Aanvullende Ziekenhuis Extra Verzekering vanaf 18 jaar	
<b>Omschrijving Vergoeding</b>	
<b>Extra comfortdekking</b>	
• Gecontracteerde zorg	100%
• Niet-gecontracteerde zorg (in 1- of 2- persoonskamer)	€ 150,- per dag
<b>Daggelduitkering</b>	€ 70,- per dag tot € 4.900,- * per persoon per jaar
<b>Buitenland: kamersupplement klassenkamer / honorariumtoeslag</b>	
• Gecontracteerde zorg	100%
• Niet-gecontracteerde zorg (in 1- of 2- persoonskamer)	€ 70,- per dag tot € 4.900,- * per persoon per jaar, geen vergoeding van de honorariumtoeslag
* vergoeding Nederland en buitenland geldt tezamen	
<b>Herstellingsoord</b> geen psychosomatische zorg	€ 100,- tot 28 dagen per persoon per jaar, na toestemming van ons
<b>Taxivervoer</b> van en naar het ziekenhuis	4 taxiritten per ziekenhuisverblijf

Services bij het (Keuze) Zorg Plan	
voor het (Keuze) Zorg Plan geldt dat u voor de serviceverlening gebruik kunt maken van onze afdeling Servicedesk telefoonnummer 0900 - 3693333 (lokaal tarief) of onze website <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>	
<b>Aevitae Hulpdienst</b>  Het telefoonnummer vindt u op uw Zorgpas (Tip: zet dit nummer in uw mobiele telefoon)	24 uur per dag bereikbaar als u in het buitenland spoedeisende medische hulp nodig heeft
<b>Vakantiedokter</b>  telefoonnummer + 31 (0)71 364 18 02 (Tip: zet dit nummer in uw mobiele telefoon)	advies bij niet spoedeisende medische vragen voor en/of tijdens uw vakantie
<b>Informatie/Vragen over vergoedingen</b>	via onze afdeling Servicedesk of via onze website <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>
<b>Zorgregelaar (ook voor verzekerde mantelzorger)</b> helpt met het regelen van de juiste zorg bij langdurige ziekte, handicap of ouderdom voor uzelf of voor een ander  telefoonnummer 0900 - 3693333 (lokaal tarief)	6 uur per persoon per jaar
<b>Verhaalsbijstand en/of juridisch advies</b>	het verhalen van door verzekerde geleden letselschade aanspraken op schadevergoedingen tegenover aansprakelijke derden