

## Vergoedingenoverzicht 2022 Aanvullende Zorgverzekeringen ZorgPolis<sup>1</sup> Zorgverzuimmodule

Dekkingsonderdeel	Basis	Uitgebreid	Totaal	Top
<b>Alternatieve geneeswijzen</b>				
De behandelaar moet lid zijn van een specifieke vereniging. De ledenlijst staat ter raadpleging op <a href="http://www.aevitae.com">www.aevitae.com</a>	maximaal € 50,- per consult en/of behandeling tot maximaal € 300,- voor alle behandelvormen	maximaal € 50,- per consult en/of behandeling tot maximaal € 400,- voor alle behandelvormen	100% van de consulten en/of behandelingen tot maximaal € 500,- voor alle behandelvormen	100% van de consulten en/of behandelingen tot maximaal € 600,- voor alle behandelvormen
homeopathische geneesmiddelen (geregistreerd)	100%, maximaal € 150,-	100%, maximaal € 500,-	100%, maximaal € 500,-	100%, maximaal € 500,-
<b>Therapieën</b>				
acnébehandeling	100%, maximaal € 115,-	100%, maximaal € 230,-	100% maximaal € 500,-	100% maximaal € 500,-
camouflage therapie (lessen en producten)	100%, maximaal € 115,-	100%, maximaal € 230,-	100% maximaal € 500,-	100% maximaal € 500,-
sexuoloog	maximaal € 75,- per behandeling tot maximaal € 300,-	maximaal € 75,- per behandeling tot maximaal € 300,-	maximaal € 75,- per behandeling tot maximaal € 300,-	maximaal € 75,- per behandeling tot maximaal € 300,-
fysiotherapie, manuele therapie, oedeemtherapie, oefentherapie, César/Mensendieck	maximaal € 300,- per kalenderjaar <sup>2</sup>	maximaal € 700,- per kalenderjaar <sup>2</sup>	maximaal € 1.000,- per kalenderjaar <sup>3</sup>	maximaal € 1.250,- per kalenderjaar <sup>4</sup>
iontoforese-apparaat		100%, maximaal € 360,- éénmalig	100%, maximaal € 360,-	100%, maximaal € 360,-
lichtlamp (chronische overgevoeligheid)	100%, maximaal € 175,- éénmalig	100%, maximaal € 175,- éénmalig	100%, maximaal € 175,-	100%, maximaal € 175,-
ontharen: epilatie of behandeling met laser of lichtflitsapparatuur	100% maximaal € 200,- éénmalig	100% maximaal € 350,- éénmalig	100% maximaal € 500,- éénmalig	100% maximaal € 500,- éénmalig
overgangsconsulente		100%, maximaal € 150,- éénmalig	100%, maximaal € 250,- éénmalig	100%, maximaal € 250,- éénmalig
podotherapie	100%, maximaal € 300,-	100%, maximaal € 300,-	100%, maximaal € 500,-	100%, maximaal € 500,-
therapeutische kampen t/m 17 jaar met astma/diabetes	100%, maximaal € 100,-	100%, maximaal € 100,-	100%, maximaal € 300,-	100%, maximaal € 300,-
therapeutisch zwemmen (lid van reuma-, hartpatiënten of therapeutisch zwemmen (lid van reuma-, hartpatiënten of Bechterewpatiëntenvereniging)		100%, maximaal € 95,-	100%, maximaal € 125,-	100%, maximaal € 125,-

Dekkingsonderdeel	Basis	Uitgebreid	Totaal	Top
<b>Hulpmiddelen</b>				
bekkenbanden		100%, maximaal € 25,-	100%, maximaal € 50,-	100%, maximaal € 50,-
brillenglazen en lenzen	maximaal € 25,- per 3 kalenderjaren	maximaal € 150,- per 3 kalenderjaren tezamen	maximaal € 200,- per 2 kalenderjaren tezamen	maximaal € 400,- per kalenderjaar tezamen
gebitsprothesen (volledige)	100% van de wettelijk eigen bijdrage	100% van de wettelijk eigen bijdrage	100% van de wettelijk eigen bijdrage	100% van de wettelijk eigen bijdrage
inhalator voorzetstukken (aerochamber, nebuhalor)		100%, maximaal € 28,50	100%, maximaal € 28,50	100%, maximaal € 28,50
plaswekker (aanschaf of huur)	via gecontracteerd leverancier, in eigendom of maximaal € 85,- voor de huur éénmalig	via gecontracteerd leverancier, in eigendom of maximaal € 85,- voor de huur éénmalig	via gecontracteerd leverancier, in eigendom of maximaal € 85,- voor de huur éénmalig	via gecontracteerd leverancier, in eigendom of maximaal € 85,- voor de huur éénmalig
pruiken	100% van de wettelijke eigen bijdrage, maximaal € 140,-	100% van de wettelijke eigen bijdrage, maximaal € 280,-	100% van de wettelijke eigen bijdrage, maximaal € 560,-	100% van de wettelijke eigen bijdrage, maximaal € 560,-
steunpessaria	100%, 1 per jaar	100%, 1 per jaar	100%, 1 per jaar	100%, 1 per jaar
steunzolen	één paar tot maximaal € 35,-	één paar tot maximaal € 70,-	één paar tot maximaal € 100,-	één paar tot maximaal € 100,-
verpleegartikelen bij thuiszorg		100% van de huur tot maximaal € 70,-	100% van de huur tot maximaal € 100,-	100% van de huur tot maximaal € 100,-
<b>Plastische chirurgie</b>				
correcties oorstand, verzekeren tot en met 12 jaar			100%, maximaal € 1.000,- éénmalig, vooraf toestemming vereist van Aevitae.	100%, éénmalig, bij gecontracteerde zorgverlener, anders maximaal € 1.000,- éénmalig, vooraf toestemming vereist van Aevitae.
<b>Buitenland</b>				
geneeskundige hulp buitenland spoedeisend tijdens tijdelijk verblijf in het buitenland	dekking landen in Europa en grenzend aan de Middellandse Zee	Werelddekking	Werelddekking	Werelddekking
<b>Geneeskundige kosten</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• geneeskundige hulp door een arts of specialist</li> <li>• ziekenhuisverpleging in de laagste klasse</li> <li>• genees- en verbandmiddelen op voorschrift</li> <li>• medisch noodzakelijk vervoer per taxi, ambulance naar de dichtstbijzijnde arts of naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis</li> </ul>	Europa 100%	Europa 100%. Buiten Europa tot 100% Nederlands tarief in aanvulling op uw basisverzekering	Europa 100%. Buiten Europa tot 300% Nederlands tarief in aanvulling op uw basisverzekering	Europa 100%. Buiten Europa tot 300% Nederlands tarief in aanvulling op uw basisverzekering

Dekkingsonderdeel	Basis	Uitgebreid	Totaal	Top
• tandheelkundige hulp (in spoedgevallen bij directe pijnklachten)	maximaal € 345,-	maximaal € 345,-	maximaal € 345,-	maximaal € 345,-
<b>Organisatie en hulpverlening De Aevitae Alarmcentrale</b>				
• medische repatriëring verzekerde i.o.v. De Aevitae Alarmcentrale	100%	100%	100%	100%
• vervoer stoffelijk overschot i.o.v. De Aevitae Alarmcentrale	100%	100%	100%	100%
• bemiddeling benodigd geld door De Aevitae Alarmcentrale	100%	100%	100%	100%
• organiseren en toezenden van medicijnen en hulpmiddelen door De Aevitae Alarmcentrale	100%	100%	100%	100%
• kosten telefoon, fax en dergelijke voor De Aevitae Alarmcentrale	100%	100%	100%	100%
Preventieve vaccinaties en medicatie vakanties buitenland (via een medisch specialist, GGD- of huisarts)		100%, maximaal € 75,-	100%	100%
<b>Ziekenvervoer mits medisch noodzakelijk</b>				
zittend ziekenvervoer per openbaar vervoer en/of eigen vervoer	vergoeding van de eigen bijdrage zoals u deze vanuit de Zorgverzekeringswet verschuldigd bent	vergoeding van de eigen bijdrage zoals u deze vanuit de Zorgverzekeringswet verschuldigd bent)	vergoeding van de eigen bijdrage zoals u deze vanuit de Zorgverzekeringswet verschuldigd bent	vergoeding van de eigen bijdrage zoals u deze vanuit de Zorgverzekeringswet verschuldigd bent
<b>Kuurreizen</b>				
kuurreis Dode Zee te Israël (alleen bij ernstig chronisch eczeem)	100%, maximaal € 750,-	100%, maximaal € 750,-	100%, maximaal € 1.000,-	100%, maximaal € 1.000,-
kuurreis reuma- en Bechterewpatiënten naar het buitenland	100%, maximaal € 750,-	100%, maximaal € 750,-	100%, maximaal € 1.000,-	100%, maximaal € 1.000,-
kuren Nieuweschans, Arcen of Skin Therapy te Schagen voor psoriasis-, reuma- en Bechterewpatiënten	100%, maximaal € 500,-	100%, maximaal € 500,-	100%, maximaal € 750,-	100%, maximaal € 750,-
<b>Preventie</b>				
cursussen van Thuiszorgorganisatie of Reuma Patiëntenbond	100%, maximaal € 46,-	100%, maximaal € 46,-	100%, maximaal € 75,-	100%, maximaal € 75,-
cursus Nederlandse Kankerbestrijding/ KWF		100%, maximaal € 80,- voor verzekerde en € 80,- voor de partner	100%, maximaal € 80,- voor verzekerde en € 80,- voor de partner	100%, maximaal € 80,- voor verzekerde en € 80,- voor de partner
preventief onderzoek (cholesterol, glucose, BMI, vetpercentage, longinhoud, bloeddruk) en advies		100%, maximaal € 25,-	100%, maximaal € 50,-	100%, maximaal € 50,-

Dekkingsonderdeel	Basis	Uitgebreid	Totaal	Top
stoppen met roken (prostop, lasercentra n.o. Nederland, Allen Carr, Make It Easy)	100%, maximaal € 100,-	100%, maximaal € 100,-	100%, maximaal € 150,-	100%, maximaal € 150,-
sportadviezen (m.u.v. licentiekeuringen)	100%, maximaal € 50,-	100%, maximaal € 100,-	100%, maximaal € 250,-	100%, maximaal € 250,-
voeding en dieetadvisering		maximaal 2 uur, in aanvulling op uw basisverzekering	maximaal 3 uur, in aanvulling op uw basisverzekering	maximaal 10 uur, in aanvulling op uw basisverzekering
<b>Bevalling/kraamzorg</b>				
bevallingspakket	pakket kraamartikelen	pakket kraamartikelen	pakket kraamartikelen	pakket kraamartikelen
geboorte uitkering	€ 35,- per kind	€ 70,- per kind	€ 100,- per kind	€ 100,- per kind
gebruik verloskamer bij niet-medisch noodzakelijke poliklinische bevalling		50% vergoeding eigen bijdrage gebruik verloskamer	100% vergoeding eigen bijdrage gebruik verloskamer	100% vergoeding eigen bijdrage gebruik verloskamer
kraamzorg (vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage)		100%, maximaal € 175,-	100%, maximaal € 250,-	100%
extra kraamzorg na ziekenhuisopname van 7 dagen of langer	maximaal 9 uur over maximaal 6 dagen	maximaal 9 uur over maximaal 6 dagen	maximaal 9 uur over maximaal 6 dagen	maximaal 12 uur over maximaal 6 dagen
extra kraamzorg na verblijf baby in couveuse	maximaal 6 uur over maximaal 6 dagen	maximaal 6 uur over maximaal 6 dagen	maximaal 6 uur over maximaal 6 dagen	maximaal 12 uur over maximaal 6 dagen
<b>Diversen</b>				
medicijnen				100% van de eigen bijdrage tot maximaal € 250,- per kalenderjaar
anticonceptie voor verzekerden vanaf 21 jaar	100% (soms eigen bijdrage)	100% (soms eigen bijdrage)	100% (soms eigen bijdrage)	100% (soms eigen bijdrage)
comfort dekking (vergoeding bij opname)			maximaal € 10,- per dag voor extra diensten bij opname voor maximaal 21 dagen (over de eerste 6 dagen geen vergoeding)	maximaal € 10,- per dag voor extra diensten bij opname voor maximaal 21 dagen (over de eerste 6 dagen geen vergoeding)
herstellingsoord in Nederland	maximaal € 75,- per dag tot maximaal € 2.100,-	maximaal € 75,- per dag tot maximaal € 2.100,-	maximaal € 150,- per dag tot maximaal € 3.000,-	maximaal € 150,- per dag tot maximaal € 3.000,-
hospice (verblijf)	maximaal € 50,- per dag voor de eigen bijdrage	maximaal € 50,- per dag voor de eigen bijdrage	maximaal € 50,- per dag voor de eigen bijdrage	maximaal € 50,- per dag voor de eigen bijdrage
meerdaagse bootreizen en verblijf/vakantiereizen Rode Kruis, bootreizen Zonnebloem en Stichting Varende Recreatie	maximaal € 105,- van de eigen bijdrage	maximaal € 105,- van de eigen bijdrage	maximaal € 150,- van de eigen bijdrage	maximaal € 150,- van de eigen bijdrage
ooglaserverhandeling			100%, maximaal € 600,- éénmalig	100%, maximaal € 600,- éénmalig
personalarmering	vergoeding abonnementskosten voor medisch geïndiceerde personalarmering door een gecontracteerde meldkamer	vergoeding abonnementskosten voor medisch geïndiceerde personalarmering door een gecontracteerde meldkamer	vergoeding abonnementskosten voor medisch geïndiceerde personalarmering door een gecontracteerde meldkamer	vergoeding abonnementskosten voor medisch geïndiceerde personalarmering door een gecontracteerde meldkamer

Dekkingsonderdeel	Basis	Uitgebreid	Totaal	Top
reiskosten ziekenbezoek aan kinderen tot en met 17 jaar	€ 0,30 per km voor maximaal 7 bezoeken per week (over de eerste 21 dagen geen vergoeding)	€ 0,30 per km voor maximaal 7 bezoeken per week (over de eerste 21 dagen geen vergoeding)	€ 0,30 per km voor maximaal 7 bezoeken per week (over de eerste 21 dagen geen vergoeding)	€ 0,30 per km voor maximaal 7 bezoeken per week (over de eerste 21 dagen geen vergoeding)
Ronald McDonald Huizen/familiehuis verbonden aan een academisch ziekenhuis, kinderen tot en met 17 jaar	100%, maximaal € 180,-	100%, maximaal € 180,-	100%, maximaal € 250,-	100%, maximaal € 250,-
snurkbeugel	100%, maximaal € 300,- per 5 kalenderjaren	100%, maximaal € 300,- per 5 kalenderjaren	100%, maximaal € 300,- per 5 kalenderjaren	100%, maximaal € 300,- per 5 kalenderjaren
sterilisatie (geen hersteloperaties)	100% kosten specialist en ziekenhuis tot maximaal € 1.200,-	100% kosten specialist en ziekenhuis tot maximaal € 1.200,-	100% kosten specialist en ziekenhuis tot maximaal € 1.200,-	100% kosten specialist en ziekenhuis tot maximaal € 1.200,-
vervangende mantelzorg		100%, maximaal € 125,- per dag voor maximaal 15 dagen	100%, maximaal € 125,- per dag voor maximaal 15 dagen	100%, maximaal € 125,- per dag voor maximaal 15 dagen

1 Dit overzicht geeft beperkt de dekking weer van uw zorgpolis. Voor de exacte vergoedingsregeling, voorwaarden en eventuele beperkingen verwijzen wij u naar de polisvoorwaarden. Aan dit verkorte vergoedingenoverzicht kunnen geen rechten worden ontleend.

## Vergoedingenoverzicht Tandarts<sup>1</sup>

tandarts verzekeringen	basis	uitgebreid	totaal	top
dekking	80% met een maximum van € 250,-	80% met een maximum van € 750,- (exclusief orthodontie)	100% met een maximum van € 1.250,- (exclusief orthodontie)	100% met een maximum van € 1.750,- (exclusief orthodontie)
uitgesloten prestaties	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orthodontie</li> <li>• Uitwendig bleken</li> <li>• Keuringsrapporten</li> <li>• Niet nagekomen afspraken</li> <li>• Materialen voor thuisbleken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitwendig bleken</li> <li>• Keuringsrapporten</li> <li>• Niet nagekomen afspraken</li> <li>• Materialen voor thuisbleken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitwendig bleken</li> <li>• Keuringsrapporten</li> <li>• Niet nagekomen afspraken</li> <li>• Materialen voor thuisbleken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitwendig bleken</li> <li>• Keuringsrapporten</li> <li>• Niet nagekomen afspraken</li> <li>• Materialen voor thuisbleken</li> </ul>
orthodontie	geen dekking	voor orthodontie wordt 80% van de kosten vergoed tot een maximum van <ul style="list-style-type: none"> <li>• € 2.000,- voor de gehele behandelduur voor verzekerden jonger dan jonger dan 18 jaar</li> <li>• € 350,- voor de gehele behandelduur voor verzekerden vanaf 18 jaar</li> </ul>	voor orthodontie wordt 100% van de kosten vergoed tot een maximum van: <ul style="list-style-type: none"> <li>• geen maximum voor verzekerden jonger dan jonger dan 18 jaar</li> <li>• € 500,- voor de gehele behandelduur voor verzekerden vanaf 18 jaar</li> </ul>	geen maximale bedragen

<sup>1</sup> Dit overzicht geeft beperkt de dekking weer van uw zorgpolis. Voor de exacte vergoedingsregeling, voorwaarden en eventuele beperkingen verwijzen wij u naar de polisvoorwaarden. Aan dit verkorte vergoedingsoverzicht kunnen geen rechten worden ontleend.

## Vergoedingsoverzicht Zorgverzuimmodule<sup>1</sup>

Dekkingsonderdeel	Vergoeding
<b>Fysiotherapie en oefentherapie César/Mensendieck</b>	
fysiotherapie, manuele therapie, oedeemtherapie, oefentherapie, César/Mensendieck	Maximaal € 1.250 per kalenderjaar
sportgeneeskundig onderzoek	max. € 150,- per 2 jaar
preventieve fysiotherapie	
• consult DTF (Directe Toegang Fysiotherapie), eventueel gevolgd door	max. 1 consult per werknemer per jaar
• of Bedrijfsgerelateerde preventieve consulten	max. 2 consulten per werknemer per jaar
• of Ergonomisch werkplekonderzoek	max. 1 onderzoek per werknemer per jaar, tot maximaal € 100,- per jaar
• Fysiofitness	max. € 75,- per werknemer per jaar als gecontracteerd
preventieve cursussen: voorkomen RSI, omgaan met stress, stoppen met roken, traumaverwerking, rouwverwerking, omgaan met agressie	max. € 75,- per werknemer per jaar
korting op verplichte bedrijfs cursussen (preventiemedewerker, bedrijfshulpverlener)	
taxivervoer naar werk bij tijdelijke immobiliteit	max. € 250,- per werknemer per jaar
griepvaccinaties op locatie bedrijf	max. 1 keer per jaar
huishoudelijke ondersteuning bij calamiteit binnen gezin	max. 30 uur per werknemer per jaar
vitaliteitstest op locatie bedrijf	max. 1 keer per 2 jaar

<sup>1</sup> Dit overzicht geeft beperkt de dekking weer van uw zorgpolis. Voor de exacte vergoedingsregeling, voorwaarden en eventuele beperkingen verwijzen wij u naar de polisvoorwaarden. Aan dit verkorte vergoedingsoverzicht kunnen geen rechten worden ontleend.