

Aanvullende zorgverzekering 2022

Informatiedocument over het verzekeringsproduct



EUCARE Insurance PCC Limited, 16, Europa Centre, John Lopez Str, Floriana, Malta EUCARE Insurance PCC Limited is een cell company die op basis van de Insurance Business Act, 1988 bevoegd is om diensten aan te bieden in verschillende Europese landen en wordt gereguleerd door de Malta Financial Services Authority. VCN Extra

Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de VCN Extra van Aevitae.

Wilt u meer weten? Leest u dan de [polisvoorwaarden](#).

Let op: deze kaart gaat alleen over de aanvullende verzekering en niet over de basisverzekering. Meer info:

[Aevitae.com](#).

Welk soort verzekering is dit?

Een basisverzekering vergoedt niet alle kosten. U kunt deze kosten verzekeren met een aanvullende verzekering. U kiest zelf of u een aanvullende zorgverzekering afsluit. Een basisverzekering is verplicht. Een aanvullende verzekering is niet verplicht.



Wat is verzekerd?

- ✓ Welke zorgkosten krijgt u vergoed? Dat leest u in het [vergoedingenoverzicht](#).

De belangrijkste vergoedingen zijn:

Fysiotherapie

- ✓ U krijgt een vergoeding voor fysiotherapie en oefentherapie (cesar of mensendieck). Wij vergoeden maximaal 12 behandelingen per jaar.

Wij hebben afspraken gemaakt met een [ruim aantal](#) fysiotherapeuten.

Brillen en contactlenzen

- ✓ U krijgt een vergoeding voor brillen en contactlenzen op sterkte. Wij vergoeden maximaal € 100 per 2 jaar.

Alternatieve zorg

- ✓ U krijgt van elke rekening voor alternatieve behandelingen een vergoeding van 100%. Zoals homeopathie, chiropractie en acupunctuur. Deze vergoeding geldt ook voor alternatieve geneesmiddelen. Wij vergoeden maximaal € 250 per jaar. En maximaal € 40 per dag.

Extra informatie

De alternatieve genezer of therapeut moet lid zijn van een specifieke vereniging. De lijst met landelijk erkende beroepsverenigingen staat ter inzage op [www.aevitae.com](#).

Niet vergoed worden ontspanningstherapieën, zoals yoga.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ Vergoedt de basisverzekering uw zorg? Dan vergoedt de aanvullende verzekering deze niet.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Zorg die wel verzekerd is, vergoeden wij niet altijd helemaal. Dit noemen we dekkingsbeperkingen. Hieronder staat welke dekkingsbeperkingen er zijn.

Stuurt de zorgverlener voor uw zorg een veel hogere rekening dan de meeste andere zorgverleners? Dan vergoeden wij maximaal het tarief dat in Nederland normaal is voor deze zorg.

Heeft uw zorg, geneesmiddel of hulpmiddel niet de kwaliteit die wij voor u willen? Dan vergoeden wij deze niet volledig.

Afspraken met zorgverleners

- ! Wij hebben afspraken gemaakt met fysiotherapeuten. Hebben wij geen afspraak met uw zorgverlener? Dan vergoeden wij de kosten niet volledig.

Wilt u naar een zorgverlener waarmee wij afspraken hebben? U vindt deze op onze [zorgvinder](#).

Spoeisende zorg in het buitenland

- ✓ Heeft u spoedisende zorg in het buitenland nodig? Dan krijgt u een extra vergoeding, bovenop de basisverzekering. U krijgt deze vergoeding alleen als u tijdelijk in het buitenland bent voor maximaal 365 dagen.

Is het land geen Verdragsland of geen onderdeel van de EU of EER? Dan [vergoeden](#) wij maximaal het dubbele van wat de zorg in Nederland zou kosten.

Extra informatie

Tandheelkundige hulp wordt vergoed tot maximaal € 275.

Anticonceptie voor vrouwen

- ✓ Voor vrouwen van 21 jaar en ouder vergoeden wij anticonceptie. Tot maximaal € 100 per jaar. Wij vergoeden:
- anticonceptiepil
 - koperspiraaltje
 - hormoonspiraaltje
 - hormoonpleister
 - hormoonstaafje
 - pessarium
 - prikpil
 - vaginale ring

Voor vrouwen tot 21 jaar vergoedt de basisverzekering deze anticonceptie.

Extra informatie

Voor anticonceptie van sommige fabrikanten betaalt u een eigen bijdrage. Wij vergoeden de eigen bijdrage niet. Informeer bij uw apotheek naar de hoogte van de eigen bijdrage of kijk op de website van [medicijnkosten](#).

Bevalling en kraamzorg

- ✓ **Bevalling**
Bevalt u in een ziekenhuis of geboortecentrum zonder dat dit medisch noodzakelijk is? Dan betaalt u een wettelijke eigen bijdrage in de basisverzekering. Deze aanvullende verzekering vergoedt 100% van de **wettelijke eigen bijdrage**.

Kraamzorg

Krijgt u kraamzorg? Dan betaalt u een wettelijke eigen bijdrage in de basisverzekering. Deze aanvullende verzekering vergoedt de eigen bijdrage voor kraamzorg:

- Bij u thuis: 100%.
- In een geboortecentrum: 100%.
- In een ziekenhuis: 100%.

Wij vergoeden **extra kraamzorg** tot 4 dagen per zwangerschap. Dit is bovenop de basisverzekering.

Extra informatie

Ook vergoeden we: zwangerschapscursus, kraampakket, en borstvoedingsadvies.

Mantelzorg

- ✓ U krijgt een vergoeding voor de tijdelijke vervanging van uw mantelzorger. Wij vergoeden maximaal 21 dagen per jaar.

Daarnaast vergoeden we: een verblijf in een herstellingsoord van degene die zorg nodig heeft. Zie ons [vergoedingenoverzicht](#) voor de hoogte van de vergoeding.

Sportmedisch advies

- ✓ U krijgt een vergoeding voor advies door een sportarts. Dat is een arts die alles weet over gezond sporten. En hoe je blessures voorkomt. Wij vergoeden € 115 per jaar. Deze vergoeding geldt voor advies door een sportarts, sportkeuring en sportmedisch onderzoek.

Extra informatie

Voorwaarde voor vergoeding:
De sportmedische instelling moet erkend zijn en voldoen aan de eisen van de federatie Sport Medische Instellingen.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ U bent wereldwijd verzekerd.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in uw huishouden (zoals een adreswijziging, geboorte, scheiding of overlijden)? Geef dat aan ons door. Dat kan via e-mail of per post.

Ontvangt u een rekening van een zorgverlener? Stuur deze dan naar ons. Dat kan via de mijn omgeving of per post.



Hoe en wanneer betaal ik?

Iedereen van 18 jaar en ouder moet premie betalen. U kunt kiezen hoe u betaalt. Per maand of per jaar. Betalen kan via automatische afschrijving. Betaal op tijd, dan voorkomt u extra kosten. Betaalt u niet op tijd? Dan kunnen wij de verzekering stoppen.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering begint op de datum die op uw polis staat. U kunt de verzekering elk jaar per 1 januari opzeggen. Zorg dat wij uiterlijk 31 december uw opzegging hebben ontvangen.

Extra informatie

Overstapservice: meldt u zich uiterlijk 31 december aan bij een andere zorgverzekeraar? Dan zorgt uw nieuwe zorgverzekeraar dat uw verzekering bij ons stopt.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt opzeggen via Aevitae.com of een brief sturen naar Aevitae, t.a.v. Polisbeheer Zorg, Postbus 2705, 6401 DE Heerlen. U kunt ook gebruik maken van de overstapservice bij uw nieuwe verzekeraar.