Aanvullende Verzekering 2026

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. *Aanvullend Best*

Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de Aanvullend Best 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, oefentherapie (cesar of mensendieck) en oedeemtherapie/manuele lymfedrainage. Wij vergoeden maximaal 20 behandelingen per jaar, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele fysiotherapie per aandoening.

Wij hebben afspraken gemaakt met een een ruim aantal fysiotherapeuten.

Brillen en contactlenzen

✔ U krijgt een vergoeding voor brillen en contactlenzen op sterkte. Wij vergoeden maximaal € 100 per 3 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 € 500 per jaar. En maximaal € 40 per behandeling.

Spoedeisende zorg in het buitenland

✔ Heeft u spoedeisende zorg in het buitenland nodig? Dan krijgt u deze zorg volledig vergoed bovenop de basisverzekering. U krijgt deze vergoeding alleen als u tijdelijk in het buitenland bent voor maximaal 365 dagen.

Extra informatie

U dient vooraf contact op te nemen met de Alarmcentrale. De Alarmcentrale arts bepaalt of u gerepatrieerd wordt.

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. Hier leest u onze kwaliteitseisen.

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.

Extra informatie

Uw kosten bij een zorgverlener waar wij geen afspraken mee hebben:
- Gaat u naar een fysiotherapeut waar wij geen afspraken mee hebben? Dan vergoeden we 80% van de kosten.

Toestemming of verwijzing

! Voor sommige zorg heeft u een verwijzing van een zorgverlener nodig. Of toestemming van ons. Heeft u geen verwijzing of toestemming, dan krijgt u geen vergoeding. Het gaat om anticonceptie voor vrouwen en voor verblijf in een herstellingsoord of zorghotel en mindfulness.

Wilt u meer weten? Leest u dan de polisvoorwaarden.

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 100% van **de wettelijke eigen bijdrage.**

Extra informatie

Ook vergoeden we: zwangerschapscursus (gedeeltelijk), kraampakket, extra kraamzorg (gedeeltelijk), borstvoedingsadvies (gedeeltelijk), en een elektrische borstkolf (gedeeltelijk).

Mantelzorg

U krijgt een vergoeding voor het tijdelijk laten overnemen van uw mantelzorgtaken. Wij vergoeden maximaal € 150 per dag tot € 1.500 per jaar.

Een mantelzorgmakelaar regelt voor u zaken in de zorg. Wij vergoeden een mantelzorgmakelaar voor maximaal € 750 per jaar.

Daarnaast vergoeden we gedeeltelijk: een verblijf in een herstellingsoord van degene die zorg nodig heeft. Zie ons vergoedingenoverzicht voor de hoogte van de vergoeding.

Extra informatie

Om vervangende mantelzorg aan te vragen of als u naar een zorghotel of herstellingsoord wilt gaan, neemt men contact op met onze afdeling Zorgadvies en bemiddeling. Zij verwijzen door naar een aanbieder.

Mindfulness bij burn-out klachten

We vergoeden een tegemoetkoming in de kosten van een 8 weekse training Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) of Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) voor verzekerden van 18 jaar en ouder tot maximaal € 350 per jaar.

Budget Hulpmiddelen

U krijgt een vergoeding uit budget Hulpmiddelen tot maximaal € 500 per jaar de eigen bijdrage van bijvoorbeeld een hoortoestel, een hand- en/of vingerspalk, een mammaprothese, een eigen betaling voor een pruik als aanvulling op vergoeding uit de basisverzekering of een mutssja en een steunpessarium.

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 email 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 polisbeheerzorg@aevitae.com of een brief sturen naar Postbus 2705, 6401 DE Heerlen. U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice van uw nieuwe verzekeraar.

Versie 1, 13-11-2025, Bekijk online: zorgverzekeringskaart.nl/aevitae/aanvullend-best/2026
© Zorgverzekeraars Nederland, www.zorgverzekeraars.nl