

Aanvullende Verzekering 2025

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. *Excellent Care*



Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de Excellent Care 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 therapie. Wij vergoeden maximaal 30 behandelingen per jaar, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie 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 € 140 per 2 jaar.

Alternatieve zorg

- ✓ U krijgt een vergoeding voor alternatieve behandelingen zoals chiropractie en acupunctuur. Deze vergoeding geldt ook voor alternatieve geneesmiddelen. Wij vergoeden maximaal € 520 per jaar. En maximaal € 40 per behandeldag.

Orthodontie

- ✓ Verzekerden tot 18 jaar:
U krijgt van elke rekening voor orthodontie een vergoeding van 100%.

Verzekerden van 18 jaar en ouder:

U krijgt van elke rekening voor orthodontie een vergoeding van 100%. Wij vergoeden maximaal € 1.135 per persoon. Dit is een totaalbedrag voor alle jaren dat u bij ons verzekerd bent.

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.



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 en leveranciers van plaswekkers. 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 Plastische chirurgie (oorcorrectie) en Herstellingsoorden. Dit geldt niet voor de vergoedingen op deze kaart.

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

Anticonceptie voor vrouwen

- ✓ Voor vrouwen van 21 jaar en ouder vergoeden wij anticonceptie. Wij vergoeden:
 - anticonceptiepil
 - koperspiraaltje
 - hormoonspiraaltje
 - hormoonstaafje
 - pessarium
 - vaginale ring

Voor vrouwen tot 21 jaar vergoedt de basisverzekering deze anticonceptie.

Extra informatie

Wij vergoeden de kosten alleen indien het anticonceptiemiddel is voorgeschreven door een huisarts of medisch specialist en is verstrekt door een apotheker of apotheehouder huisarts. De eigen bijdrage wordt voor verzekerden tot 21 jaar voor maximaal € 50 per kalenderjaar vergoed.

Reisvaccinaties

- ✓ Vaccinaties voorkomen dat u ziek wordt. U krijgt een vergoeding voor vaccinaties voor buitenlandse reizen. En voor advies over welke vaccinaties u nodig heeft.

Wij vergoeden 100% van elke rekening.

Bevalling en kraamzorg

- ✓ Kraamzorg

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

Extra informatie

Ook vergoeden we: kraampakket

Dieetadvisering

- ✓ Wij vergoeden de kosten van dieetadvisering door een diëtist tot maximaal 4 behandelingen per jaar. Deze vergoeding is een aanvulling op de vergoeding vanuit uw basisverzekering.

Extra informatie

Voor deze vergoeding heeft u een verwijzing van uw huisarts, bedrijfsarts, tandarts, medisch specialist of kaakchirurg nodig.



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.