

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 Q-Gezinnen



Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de Q-Gezinnen 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 12 behandelingen per jaar.

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 € 150 per 2 jaar.

Extra informatie

De 'dioptrie' beschrijft de sterkte van de bril of lens.

Alternatieve zorg

- ✓ U krijgt een vergoeding voor alternatieve behandelingen zoals chiropractie en acupunctuur. Deze vergoeding geldt ook voor alternatieve geneesmiddelen. Wij vergoeden maximaal € 350 per jaar. En maximaal € 40 per behandeldag.

Tandarts

- ✓ U krijgt van elke rekening van de tandarts een vergoeding van 100%. Wij vergoeden maximaal € 250 per jaar. Hieronder vallen onder andere gebitsreiniging, wortelkanaalbehandeling, kronen en bruggen.



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](#).

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.

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

Orthodontie

- ✓ Verzekerden tot 18 jaar:
U krijgt van elke rekening voor orthodontie een vergoeding van 100%. Wij vergoeden maximaal € 2045 per persoon. Dit is een totaalbedrag voor alle jaren dat u bij ons verzekerd bent.

Verzekerden van 18 jaar en ouder:

U krijgt van elke rekening voor orthodontie een vergoeding van 80%. Wij vergoeden maximaal € 345 per persoon. Dit is een totaalbedrag voor alle jaren dat u bij ons verzekerd bent.

U krijgt niet direct een vergoeding. Maar pas nadat u 12 maanden verzekerd bent. Dit noemen we wachttijd.

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.

Anticonceptie voor vrouwen

- ✓ Voor vrouwen van 21 jaar en ouder vergoeden wij anticonceptie. 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. Vraag aan ons of wij de anticonceptie van uw keuze vergoeden.

Tandarts na een ongeval

- ✓ U krijgt een vergoeding voor kosten van de tandarts na een ongeval. Wij vergoeden tot maximaal € 10.000 per verzekerde.

Extra informatie

Deze vergoeding geldt ook voor de reparatie van een gebitsprothese.

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 12 uur over 4 dagen per bevalling. Dit is bovenop de basisverzekering.

Extra informatie



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.