Aanvullende zorgverzekering 2027

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

a.s.r. *Doorgaan Basis*

Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de Doorgaan Basis van a.s.r.
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: https://www.asr.nl/verzekeringen/collectieve-zorgverzekering-via-je-werkgever.

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 9 behandelingen per jaar.

Wij hebben afspraken gemaakt met een een ruim aantal fysiotherapeuten.

Orthodontie

✔ Verzekerden tot 18 jaar:

U krijgt van elke rekening voor orthodontie een vergoeding van 80%. Wij vergoeden maximaal € 500,- per persoon. Dit is een totaalbedrag voor alle jaren dat u bij ons verzekerd bent.

Mantelzorg

✔ U krijgt een vergoeding voor de tijdelijke vervanging van uw mantelzorger. Wij vergoeden maximaal € 2.700,- per verzekerde per jaar.

Een mantelzorgmakelaar, een mantelzorgcoach en een mantelzorgcursus kunnen u helpen bij het verlenen van zorg. Wij vergoeden de kosten van een mantelzorgmakelaar, mantelzorgcoach en mantelzorgcursus tot maximaal € 200,- tezamen.

Gezondheidscheck

✔ U krijgt éénmaal per kalenderjaar een vergoeding voor een a.s.r. Vitality Gezondheidscheck uitgevoerd door BENU of een Persoonlijke gezondheidscheck via de Zorg voor jezelf app uitgevoerd door Niped.

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 zorgverleners zoals fysiotherapeuten, podotherapeuten en pedicures. Hebben wij geen afspraak met uw zorgverlener? Dan vergoeden wij de kosten tot maximaal 100% van het gemiddeld gecontracteerde tarief. Wilt u naar een zorgverlener waarmee wij afspraken hebben? U vindt deze op onze zorgvinder.

Eerstelijns psychologische hulp bij werk- of relatieproblemen

✔ U krijgt een vergoeding van maximaal € 2.000,- per kalenderjaar.

Begeleiding en nazorg bij kanker

✔ U krijgt een vergoeding van maximaal € 1.000,- per kalenderjaar.

Mindfullness en ACT (Acceptance and Commitment Therapy)

✔ U krijgt een vergoeding van maximaal € 1.000,- per kalenderjaar voor één mindfulness- of ACT-training.



Waar ben ik gedekt?

✔ U bent in de EU-, EER- en verdragslanden 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 Mijn Zorg.

Ontvangt u een rekening van een zorgverlener? Stuur deze dan naar ons. Dat kan via Mijn Zorg.



Hoe en wanneer betaal ik?

Iedereen van 18 jaar en ouder moet premie betalen.
- Betalen kan via automatische afschrijving.
- Betaalt u niet op tijd? Dan kunnen wij de verzekering stoppen.

U kunt kiezen hoe u betaalt:
- per maand
- per drie maanden
- per half jaar
- per jaar



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 1 februari 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 Mijn Zorg. U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice van uw nieuwe verzekeraar.

Versie 1, 15-11-2026, Bekijk online: zorgverzekeringskaart.nl/asr/doorgaan-basis/2027
© Zorgverzekeraars Nederland, www.zorgverzekeraars.nl