

Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de ZorgKiezer Basic 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), bekkentherapie en oedeemtherapie. Wij vergoeden maximaal 4 behandelingen per jaar.

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

Tandarts

- ✓ U krijgt van elke rekening van de tandarts een vergoeding van 75%. Wij vergoeden maximaal € 100 per jaar. Hieronder vallen onder andere de periodieke controle bij de tandarts, gebitsreiniging, plaatselijke verdoving en het vullen van gaatjes in tanden en kiezen.

Onder hetzelfde budget vergoeden wij ook specialistische behandelingen, namelijk: Chirurgische ingrepen, algehele narcose, maken en beoordelen van foto's, verdoving door middel van een roesje, wortelkanaalbehandelingen, kronen en bruggen, kaakgewrichtsbehandelingen, kunstgebitten (partiële protheses), tandvleesbehandelingen en implantaten (bij partiële protheses).

Extra informatie

Wij vergoeden geen:

- Orthodontie of kosten en behandelingen die daarmee verband houden.
- Behandelingen bij kinderen tot 18 jaar.
- Behandelingen die verband houden met een abonnement bij de tandarts.
- Implantaten als er sprake is van plaatsing in een zeer ernstig geslonken tandloze kaak.

Deze kosten vallen onder de zorgverzekering. Hierop kan eigen risico van toepassing zijn.



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 een aantal zorgverleners. 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](#).

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 Tandarts na een ongeval.

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

Spoedeisende zorg in het buitenland

- ✓ Heeft u spoedeisende 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.

Extra informatie

Als u tijdelijk in het buitenland verblijft heeft u recht op hulp en advies door de FLKS Alarmcentrale. U vindt het telefoonnummer op de zorgpas.

Anticonceptie voor vrouwen

- ✓ Voor vrouwen van 21 jaar en ouder vergoeden wij anticonceptie tot maximaal € 30 per jaar. Wij vergoeden:
- anticonceptiepil
 - pessarium
 - anticonceptiespiraaltje

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 ongeval.

Reisvaccinaties

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

Wij vergoeden maximaal € 150 per jaar. Dit maximale bedrag is voor alle consulten, vaccinaties en geneesmiddelen samen.

Extra informatie

De vaccinaties mogen worden gegeven door je huisarts, de GGD en Meditel. Reizigersvaccinaties kunnen ook gegeven worden door PreMeo Thuisvaccinatie.

Lees meer op:

- www.LCR.nl
- www.ggdreisvaccinaties.nl
- www.meditelopreis.nl
- www.thuisvaccinatie.nl



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. U ontvangt het polisblad, rekeningen en declaratieoverzichten alleen digitaal. U kunt rekeningen wel per post opsturen.

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](https://www.aevitae.com) of een brief sturen naar Aevitae, t.a.v. Polisbeheer Zorg, Postbus 2705, 6401 DE Heerlen. U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice van uw nieuwe verzekeraar.