

### Over deze kaart

Op deze kaart lees je wat de *Anderzorg Bundel* van Anderzorg voor jou betekent. Het is een overzicht van de belangrijkste kenmerken van deze verzekering en daarom niet volledig. Lees hier de volledige [polisvoorwaarden](#).

**Let op:** deze kaart gaat alleen over de aanvullende zorgverzekering en niet over de basisverzekering. Meer info: [bundel.anderzorg.nl](#).

### Welk soort verzekering is dit?

Een aanvullende zorgverzekering is een aanvulling op je verplichte basisverzekering. Deze verzekering vergoedt zorgkosten die jouw basisverzekering niet of niet volledig vergoedt. Je kiest zelf of je een aanvullende zorgverzekering afsluit.



#### Wat is verzekerd?

- ✓ In de polisvoorwaarden staat wat verzekerd is. Een overzicht van alles wat de verzekering vergoedt, vindt je in het [vergoedingenoverzicht](#).

**Let op:** hieronder lees je alléén de belangrijkste vergoedingen.

#### Fysiotherapie

- ✓ Fysiotherapie en/of oefentherapie vanaf 18 jaar bij een ongeval vergoeden we tot maximaal € 1.000 per ongeval.

#### Spoedeisende zorg in het buitenland

- ✓ Kosten van spoedeisende zorg in het buitenland, als aanvulling op wat de basisverzekering vergoedt. Alleen bij tijdelijk verblijf in het buitenland, maximaal 365 dagen.

#### Tandarts na een ongeval

- ✓ Tandartskosten na een ongeval wordt vergoed tot maximaal € 10.000 per ongeval. Orthodontie na een ongeval wordt niet vergoed.

#### Loophulpmiddelen na een ongeval

- ✓ Je krijgt de aanschafkosten van een eenvoudig loophulpmiddel volledig vergoed of het hulpmiddel in bruikleen.

Je hebt recht op deze vergoeding als het loophulpmiddel wordt geleverd door een leverancier die door Anderzorg erkend is. Je kunt de erkende leveranciers vinden op [Anderzorg.nl/zorgvinder](#).

#### Extra informatie

Bij een eenvoudig loophulpmiddel gaat het om een rollator óf een set krukken óf een looprek óf een loophulpmiddel met 3 of 4 poten.



#### Wat is niet verzekerd?

- ✗ De aanvullende zorgverzekering vergoedt geen kosten die al onder de basisverzekering vallen.



#### Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Als de zorgverlener of behandelaar een onredelijk hoge rekening stuurt, dan vergoeden wij maximaal de in Nederland gangbare tarieven. Wij zetten ons in voor de kwaliteit van de zorg die wij je bieden. Daarom worden kosten van zorgverleners, geneesmiddelen en hulpmiddelen die niet aan onze kwaliteitseisen voldoen, niet volledig vergoed. In de [polisvoorwaarden](#) lees je per vergoeding welke kwaliteitseisen dit zijn.

#### Toestemming of verwijzing

- ! Soms heb je toestemming van ons nodig. Heb je deze niet, dan krijg je geen vergoeding. Dit geldt voor fysiotherapie en tandartskosten na een ongeval. Lees de [polisvoorwaarden](#) voor meer informatie.

#### **Onverwachte ziekenhuisopname**

- ✓ Je krijgt een vergoeding voor diverse kosten na een onverwachte ziekenhuisopname. Het gaat hierbij onder andere om:

#### **Bevalling en kraamzorg**

Je krijgt kraamzorg na ziekenhuisopname vergoed tot maximaal € 2.000 per opname.

#### **Kinderopvang**

Je krijgt kinderopvang na ziekenhuisopname vergoed tot maximaal € 1.500 per opname.

#### **Huishoudelijke hulp**

Je krijgt huishoudelijke hulp na ziekenhuisopname vergoed tot maximaal € 1.500 per opname.

#### **Vervangende mantelzorg**

Je krijgt vervangende mantelzorg na ziekenhuisopname vergoed tot maximaal € 2.500 per opname.

#### **Hospice of bijna thuis-huis**

- ✓ Je krijgt een tegemoetkoming in de kosten van maximaal € 35 euro per dag tot een maximum bedrag van € 3.500 voor het verblijf in een hospice of bijna thuis-huis. Je krijgt de vergoeding als het hospice of bijna thuis-huis door Anderzorg is erkend.



#### **Waar ben ik gedekt?**

- ✓ Alleen de kosten van zorg geleverd in Nederland door een zorgaanbieder of leverancier gevestigd in Nederland worden vergoed. Uitzondering hierop is vergoeding van spoedeisende zorg in het buitenland.



#### **Wat zijn mijn verplichtingen?**

Verandert er iets in je gezin? Geef dat dan aan ons door.  
Stuur rekeningen zo snel mogelijk naar ons toe. Dit kan alleen digitaal.  
Je ontvangt het polisblad, rekeningen en declaratieoverzichten alleen digitaal.



#### **Hoe en wanneer betaal ik?**

Iedereen vanaf 18 jaar en ouder moet premie betalen. Je betaalt de premie in een keer voor de looptijd van 90 dagen. De premie wordt eenmalige via een iDeal betaling van je rekening afgeschreven.



#### **Wanneer begint en eindigt de dekking?**

De verzekering begint op de datum die op de polis staat en eindigt automatisch na 90 dagen.



#### **Hoe zeg ik mijn contract op?**

Je kunt deze verzekering niet tussentijds opzeggen. De verzekering eindigt automatisch na 90 dagen vanaf het moment van inschrijving. Deze datum vind je op je polis.