

Aanvullende zorgverzekering 2022

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

a.s.r Nederland Aanvullende zorgverzekering



Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de Werkgeversmodule 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: www.asr.nl.

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. Fysiotherapie en oefentherapie (cesar/mensendieck) vergoeden we tot maximaal 21 behandelingen per jaar. Manuele therapie vergoeden wij tot maximaal 12 behandelingen per jaar.

Gezondheidscheck

- ✓ Vergoeding van de Persoonlijke gezondheidscheck, éénmaal per 12 maanden.

Extra zorg na een ongeval

- ✓ Vergoeding zorgkosten na een ongeval: maximaal € 5.000 per jaar.

Extra informatie

Wij vergoeden de volgende zorgkosten na een ongeval:

Fysiotherapie, tandartskosten, huishoudelijk hulp bij opname ziekenhuis, kinderopvang voor kinderen bij opname ziekenhuis, taxivervoer, alternatieve geneeswijzen (chiropractie, (ortho)manuele geneeskunde), eenvoudige loopmiddelen.



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.

Eerstelijns psychologische hulp bij werk- of relatieproblemen

- ✓ Maximaal € 600 per kalenderjaar

Extra informatie

Voorwaarden:

- Behandeling wordt uitgevoerd door een eerstelijnspsycholoog, klinisch psycholoog, gezondheidszorgpsycholoog of arbeidspsycholoog NIP.
- De behandeling wordt niet op uw basisverzekering vergoed.
- Kosten die onder het eigen risico van de basisverzekering vallen of niet volledig worden betaald op de basisverzekering, worden niet aanvullend uitgekeerd op deze aanvullende verzekering.

Griep prik

- ✓ 100% vergoeding van de griep prik onder voorwaarde dat de vaccinatie wordt uitgevoerd door de huisarts of Meditel.

Gezin en Zekerheid

- ✓ Vervangende mantelzorg:
 - Maximaal € 2.700 per jaar

Mantelzorgmakelaar:

- 100%

Gezinshulp bij uitval partner

- 80% voor kinderen t/m 12 jaar, maximaal € 800 per jaar

Extra kinderopvang bij opname ouders

- € 25 per dag voor kinderen t/m 12 jaar, maximaal € 1.500 per jaar

Logeerhuis bij ziekenhuisopname

- 100% van de eigen bijdrage voor ouders of partners bij een Ronald McDonaldhuis of een aan het ziekenhuis verbonden familie- of logeerhuis

Reiskosten ziekenbezoek aan meeverzekerde kinderen

- € 0,32 per kilometer vanaf de 5e opnamedag, tot maximaal € 2.000 per jaar

Begeleiding en nazorg bij kanker

- Maximaal € 1.000 per jaar

Extra informatie

Lees de polisvoorwaarden voor de volledige voorwaarden

Mindfulness en ACT (Acceptance and Commitment Therapy)

- ✓ Vergoeding van maximaal € 250 per kalenderjaar, voor de kosten van één mindfulness of één ACT-training per kalenderjaar



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 de Mijn a.s.r. app of 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.