

# Overzicht van de wijzigingen in de zorgverzekeringen 2012



**Altijd zeker van  
goede Zorg**

# Inhoudsopgave

---

3 Meer Zorg van Avéro Achmea

## **Wijzigingen in**

4 de basisverzekering (Keuze) Zorg Plan

6 de aanvullende verzekering Start

8 de aanvullende verzekering Extra

10 de aanvullende verzekering Royaal

12 de aanvullende verzekering Excellent

14 de aanvullende verzekering Ziekenhuis Extra

15 Aanvullende verzekeringen Tandartskosten  
(T Start, T Extra, T Royaal of T Excellent)

## **Avéro Achmea**

Postbus 1717

3800 BS Amersfoort

Telefoon algemeen: 0900 - 9590 (lokaal tarief)

Vervoerslijn: 0900 - 23 02 340 (lokaal tarief)

Hulpmiddelenlijn: 0900 - 20 08 010 (lokaal tarief)

Vakantiedokter: +31 71 36 41 802

Alarmcentrale: +31 71 36 41 850

[www.averoachmea.nl/zorg](http://www.averoachmea.nl/zorg)

---

---

# Meer Zorg van Avéro Achmea

---

## Gecontracteerd en niet-gecontracteerd: wat betekent dat precies?

### Gecontracteerde zorgverlener

Een zorgverlener met wie wij afspraken hebben, is een gecontracteerde zorgverlener. Deze dient rechtstreeks bij ons de nota in en u merkt daar dus niets van. De nota wordt volledig vergoed met uitzondering van het (verplicht) eigen risico en de (wettelijke) eigen bijdragen. Dit geldt zowel voor het Keuze Zorg Plan als Zorg Plan.

### Niet-gecontracteerde zorgverlener

Een zorgverlener met wie wij geen afspraken hebben, is een niet-gecontracteerde zorgverlener. U dient de nota zelf bij ons in. Houdt u er bij het Zorg Plan rekening mee dat u de nota niet altijd volledig vergoed krijgt.

In het geval dat wij zorgverleners specifiek voor bepaalde zorg hebben geselecteerd en u maakt hiervan geen gebruik, ontvangt u geen vergoeding. Het is dus verstandig om dit van tevoren na te gaan. Zo voorkomt u teleurstellingen.



---

# De wijzigingen in de zorgverzekering

(Keuze) Zorg Plan

## Korting op de halfjaar en jaarpremie

De korting op de halfjaar en jaarpremie is gewijzigd: jaarbetaling is 3% (was 2,50 %) en halfjaar betaling is 1,25% (was 1,00%).



## Eigen risico

Het verplicht eigen risico in 2012 wordt € 220,-.

## Maagzuurremmers

Maagzuurremmers worden niet langer vanuit het basispakket vergoed. Uitzondering zijn maagzuurremmers voor chronisch gebruik.

## Apothekers

De overheid heeft bepaald dat apothekers in 2012 zelf de tarieven mogen bepalen voor de diensten die zij leveren.

Dit kan betekenen dat u een deel van de kosten van medicijnen zelf moet betalen.

Voor uitgebreide informatie, kijk op

[www.averoachmea.nl/geneesmiddelen](http://www.averoachmea.nl/geneesmiddelen).

## Tandartsen

De overheid heeft bepaald dat tandartsen in 2012 zelf de tarieven mogen bepalen die zij in rekening brengen voor de behandeling. Dit kan betekenen dat u een deel van de kosten zelf moet betalen. Voor uitgebreide informatie, kijk op [www.averoachmea.nl/mondzorg](http://www.averoachmea.nl/mondzorg).

## Wettelijke eigen bijdragen

Jaarlijks worden de wettelijke eigen bijdragen door de overheid geïndexeerd.

De wettelijke eigen bijdrage in 2012 voor:

- niet-gecontracteerde kraamzorg wordt verhoogd van € 8,90 per uur naar € 12,- per uur (alleen van toepassing voor verzekerden met een Zorg Plan)
- lenzen: bij gebruik langer dan een jaar is de eigen bijdrage € 52,50 per lens. Bij gebruik korter dan een jaar is de eigen bijdrage voor lenzen € 105,- per kalenderjaar. Indien slechts 1 oog dient te worden gecorrigeerd geldt een eigen bijdrage van € 52,50 per kalenderjaar
- allergeenvrije schoenen voor verzekerden van 16 jaar en ouder wordt € 139,-
- allergeenvrije schoenen voor verzekerden jonger dan 16 jaar wordt € 69,50
- orthopedische schoenen voor verzekerden van 16 jaar en ouder wordt € 139,-
- orthopedische schoenen voor verzekerden jonger dan 16 jaar wordt € 69,50
- kraamzorg wordt € 4,- per uur
- opname in het ziekenhuis bij een niet-medisch noodzakelijke bevalling in het ziekenhuis wordt € 16,- per dag
- ziekenvervoer met openbaar vervoer, taxi of eigen auto wordt verhoogd van € 92,- naar € 93,-

## Eerstelijnspsychologische zorg

- Wij vergoeden de door ons erkende internet-behandelprogramma's. U hebt een eigen bijdrage van € 50,- per traject. Kiest u voor het programma 'Kleur je Leven' dan is het verplicht eigen risico niet van toepassing.
- De vergoeding van maximaal 8 behandelingen per jaar wordt maximaal 5 behandelingen per jaar.
- De eigen bijdrage eerstelijnspsychologische zorg wordt verhoogd van € 10,- per behandeling naar € 20,- per behandeling. In onze aanvullende verzekering Start, Extra, Royaal, Excellent, Beter Voor Nu en Juist Voor Jou is voor deze kosten een vergoeding opgenomen.

## Maximale wettelijke vergoedingen

Jaarlijks worden de maximale wettelijke vergoedingen door de overheid geïndexeerd.

De maximale wettelijke vergoeding in 2012 voor:

- hoortoestellen ter vervanging van toestellen die 6 of 7 jaar geleden zijn aangeschaft wordt verhoogd naar € 600,50
- hoortoestellen voor verzekerden jonger dan 16 jaar of ter vervanging van een toestel langer dan 7 jaar geleden aangeschaft wordt verhoogd naar € 691,-
- de eerste aanschaf van hoortoestellen, of als het vorig toestel korter dan 6 jaar geleden is aangeschaft, wordt verhoogd naar € 509,50
- een hoortoestel met cros-, bicos-, of beengeleider-uitvoering is € 66,- extra
- pruiken is € 393,-
- allergeenvrije schoenen voor verzekerden van 16 jaar en ouder wordt verhoogd naar € 329,-
- allergeenvrije schoenen voor verzekerden jonger dan 16 jaar wordt verhoogd naar € 259,50
- verbandschoenen wordt verhoogd naar € 146,-
- bevalling in het ziekenhuis zonder medische indicatie wordt verhoogd naar € 112,50
- ziekenvervoer met eigen auto wordt verhoogd naar € 0,30 per kilometer

### Tweedelijns GGZ

De overheid voert een eigen bijdrage in van maximaal € 200,- per persoon per kalenderjaar voor verzekerden van 18 jaar en ouder.

### Verblijf in een psychiatrische instelling

De overheid voert een eigen bijdrage in van € 145,- per maand voor verzekerden van 18 jaar en ouder.

### Fysiotherapie

In plaats van 12 behandelingen, betaalt u bij chronische aandoeningen de eerste 20 behandelingen zelf. Verder wordt de lijst met chronische aandoeningen die vanuit de basisverzekering worden vergoed, ingeperkt. In onze aanvullende verzekering Extra, Royaal, Excellent en Beter Voor Nu, is een ruime vergoeding voor fysiotherapie opgenomen zodat ook deze behandelingen worden vergoed.

### Logopedist en ergotherapeut

U hebt in 2012 geen verwijzing nodig voor de behandeling van een door ons gecontracteerde logopedist en ergotherapeut.

### Dieetadvisering

De vergoeding van zelfstandige dieetadvisering door een diëtist vervalt. In onze aanvullende verzekeringen Excellent is een vergoeding voor dieetadvies en voedingsvoorlichting opgenomen.

### Programma Stoppen-met-roken

De vergoeding voor het programma stoppen-met-roken vervalt. In onze aanvullende verzekering Start, Extra, Royaal, Excellent en Beter Voor Nu, is een vergoeding voor preventieve cursussen, zoals stoppen-met-roken, opgenomen.

De polisvoorwaarden en bijbehorende reglementen zijn bepalend voor de vergoeding waar u recht op heeft. U kunt deze downloaden van [www.averoachmea.nl](http://www.averoachmea.nl) of opvragen bij de afdeling Klantenservice.

---

# De wijzigingen in de zorgverzekering

## Aanvullende verzekering Start

### **Eerstelijnspsychologische zorg**

- Wij vergoeden 2 extra zittingen per persoon per kalenderjaar.  
In 2011 was een vergoeding van 4 extra behandelingen opgenomen.
- Wij vergoeden de eigen bijdrage tot maximaal € 100,- per persoon per kalenderjaar.  
In 2011 was hiervoor geen vergoeding opgenomen.

### **Plaswekker**

Wij vergoeden maximaal € 100,- per persoon voor de gehele duur van de verzekering.  
In 2011 was hiervoor geen vergoeding opgenomen.

### **Eigen bijdrage poliklinische bevalling**

Wij vergoeden de kosten van de wettelijke eigen bijdrage volledig.  
In 2011 was de vergoeding 50% van de kosten.

### **Reizigersvaccinaties**

De vergoeding van reizigersvaccinaties die niet door Meditel of Travel Clinics Achmea zijn toegediend of zijn geleverd door eFarma, wordt maximaal € 75,- per persoon per kalenderjaar.  
In 2011 was deze vergoeding € 150,- van de kosten.

### **Assistentie van de kraamhulp tijdens de bevalling**

Wij vergoeden de wettelijke eigen bijdrage voor assistentie van de kraamhulp tijdens de bevalling (partusuren).  
In 2011 was hier geen vergoeding voor opgenomen.





### **Zorgregelaar**

De vergoeding voor de Zorgregelaar vervalt. Deze dienst is opgenomen in de services van het (Keuze) Zorg Plan.

### **Lijst met beroepsverenigingen van alternatieve genezers**

De lijst met beroepsverenigingen van alternatieve genezers, die voldoen aan de door ons vastgestelde criteria, wijzigt. Wilt u weten of de beroepsvereniging van uw behandelaar nog op de lijst staat?

Kijk dan op [www.averoachmea.nl/alternatief](http://www.averoachmea.nl/alternatief).

### **Kinderopvang tijdens ziekenhuisopname ouder(s)**

De kinderopvang moet worden geregeld en geleverd door een hiervoor door ons geselecteerde instelling voor kinderopvang. Als u gebruik wilt maken van kinderopvang, neemt u dan contact op met onze klantenservice.

### **GeboorteTENS**

De apparatuur moet worden geleverd door een door ons geselecteerde leverancier. De door ons geselecteerde leveranciers kunt u vinden via de Zorgzoeker op onze website of bij ons opvragen.

De polisvoorwaarden en bijbehorende reglementen zijn bepalend voor de vergoeding waar u recht op heeft. U kunt deze downloaden van [www.averoachmea.nl](http://www.averoachmea.nl) of opvragen bij de afdeling Klantenservice.

---

# De wijzigingen in de zorgverzekering

## Aanvullende verzekering Extra

### Eerstelijnspsychologische zorg

- Wij vergoeden 4 extra zittingen per persoon per kalenderjaar.  
In 2011 was een vergoeding van 6 extra behandelingen opgenomen.
- Wij vergoeden de eigen bijdrage tot maximaal € 100,- per persoon per kalenderjaar.  
In 2011 was deze vergoeding € 80,- per persoon per kalenderjaar.

### Eigen bijdrage poliklinische bevalling

Wij vergoeden de kosten van de wettelijke eigen bijdrage volledig.

In 2011 was de vergoeding 50% van de kosten.

### Pedicurezorg

Wij vergoeden maximaal € 23,- per behandeling tot maximaal € 138,- per persoon per kalenderjaar. In 2011 was dit maximaal € 21,- per behandeling tot maximaal € 126,- per persoon per kalenderjaar.

### Dieetadvisering

De vergoeding voor dieetadvisering / voedingsvoorlichting komt te vervallen. In 2011 was een vergoeding van € 115,- per persoon per kalenderjaar opgenomen.

### Steunzolen, podotherapie, podologie en podoposturale therapie

De vergoedingen zijn samengevoegd tot een vergoeding voor voetzorg: wij vergoeden maximaal € 100,- per persoon per kalenderjaar.

### Assistentie van de kraamhulp tijdens de bevalling

Wij vergoeden de wettelijke eigen bijdrage voor assistentie van de kraamhulp tijdens de bevalling (partusuren). In 2011 was hier geen vergoeding voor opgenomen.

### Reizigersvaccinaties

De vergoeding van reizigersvaccinaties die niet door Meditel of Travel Clinics Achmea zijn toegediend of zijn geleverd door eFarma, wordt maximaal € 100,- per persoon per kalenderjaar.

In 2011 was deze vergoeding € 150,- van de kosten.

### Hoofdbedekking bij kaalheid door kanker

Wij vergoeden maximaal € 75,- per persoon per kalenderjaar voor de kosten van hoofdbedekking, bijvoorbeeld een shawl of hoofddoek, bij kaalheid door kanker.

### Zorgregelaar

De vergoeding voor de Zorgregelaar vervalt. Deze dienst is opgenomen in de services van het (Keuze) Zorg Plan.

### Lijst met beroepsverenigingen van alternatieve genezers

De lijst met beroepsverenigingen van alternatieve genezers, die voldoen aan de door ons vastgestelde criteria, wijzigt. Wilt u weten of de beroepsvereniging van uw behandelaar nog op de lijst staat? Kijk dan op [www.averoachmea.nl/alternatief](http://www.averoachmea.nl/alternatief).

### Ziekenvervoer

De vergoeding van ziekenvervoer met eigen auto wordt verhoogd naar € 0,30 per kilometer. De eigen bijdrage voor taxi of eigen vervoer is € 93,- per jaar.



#### **Kinderopvang tijdens ziekenhuisopname ouder(s)**

De kinderopvang moet worden geregeld en geleverd door een hiervoor door ons geselecteerde instelling voor kinderopvang. Als u gebruik wilt maken van kinderopvang, neemt u dan contact op met onze klantenservice.

#### **GeboorteTENS**

De apparatuur moet worden geleverd door een door ons geselecteerde leverancier. De door ons geselecteerde leveranciers kunt u vinden via de Zorgzoeker op onze website of bij ons opvragen.

De polisvoorwaarden en bijbehorende reglementen zijn bepalend voor de vergoeding waar u recht op heeft. U kunt deze downloaden van [www.averoachmea.nl](http://www.averoachmea.nl) of opvragen bij de afdeling Klantenservice.

---

# De wijzigingen in de zorgverzekering

## Aanvullende verzekering Royaal

### Maximale vergoedingen

De maximale vergoeding van € 500,- per verzekerde per kalenderjaar van de hieronder genoemde zorgactiviteiten is komen te vervallen. Voor deze zorgactiviteiten zijn in 2012 de volgende maximumvergoedingen van toepassing:

- Bewegen in extra verwarmd water: max. € 250,- per verzekerde per kalenderjaar.
- Overnachting in een gasthuis en vervoer gezinsleden bij ziekenhuisopname: max. € 35,- per dag tot max. € 500,- per kalenderjaar voor alle gezinsleden tezamen.
- Overnachting in een gasthuis bij poliklinische behandelcyclus: max. € 35,- per dag.
- Orthopedische geneeskunde: max. € 300,- per verzekerde per kalenderjaar.
- Patiëntenverenigingen: max. € 25,- per lidmaatschap.
- Pedicurezorg: max. € 23,- per behandeling tot max. € 200,- per verzekerde per kalenderjaar.
- Steunzolen, podotherapie/podologie/podoposturale therapie max. € 200,- per verzekerde per kalenderjaar.
- (Preventieve) cursussen: 75% tot max. € 115,- per cursus per verzekerde per kalenderjaar.
- Plaswekker: max. € 100,- per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering.
- Therapeutisch vakantiecamp voor kinderen: max. € 250,- per kalenderjaar.
- Therapeutisch vakantiecamp voor gehandicapten: max. € 250,- per kalenderjaar.

### Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen

De vergoedingsregeling Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen wijzigt.

De alternatief genezer of therapeut moet voldoen aan de door ons opgestelde criteria voor alternatieve genezers of therapeuten. Het overzicht met beroepsverenigingen die voldoen aan deze criteria maakt deel uit van deze aanvullende verzekering en kunt u downloaden vanaf onze website of bij ons opvragen. Wilt u weten of de beroepsvereniging van uw behandelaar op dit overzicht staat? Kijk dan op [www.averoachmea.nl/alternatief](http://www.averoachmea.nl/alternatief).

Door deze wijziging worden in 2012 méér alternatieve geneeswijzen en therapieën vergoed. Het maximum aantal behandelingen dat voor vergoeding in aanmerking komt en de dagvergoeding per behandeling gaan iets naar beneden, zodat een verhoging van de premie zoveel mogelijk wordt beperkt.

De vergoedingsregeling luidt:

Wij vergoeden de kosten van consulten van artsen die de alternatieve geneeswijze beoefenen tot maximaal € 60,- per dag, consulten van niet-artsen tot maximaal € 40,- per dag.

Maximaal 16 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar voor alternatieve behandelingen door artsen en niet-artsen samen. Wij verwijzen u verder naar het vergoedingsoverzicht en polisvoorwaarden.

De kosten van een consult door een osteopaat worden vergoed conform vergoedingsregeling voor alternatief niet-artsen. De vergoedingsregeling waarbij vergoeding van een consult door een osteopaat gelijk is gesteld aan een arts komt ingaande 2012 te vervallen.

### Brillen en lenzen

De vergoedingsregeling van brillen en contactlenzen voor langdurig gebruik wordt beperkt.

Het afgelopen jaar is een zeer sterke stijging zichtbaar geweest in de schadelast. Om een forse stijging van de premie te voorkomen wordt de maximum vergoeding verlaagd. De vergoedingsregeling luidt:

Wij vergoeden de kosten van brillen met glazen op sterkte of contactlenzen voor langdurig gebruik: éénmaal per periode van 3 kalenderjaren 1 bril of 1 paar contactlenzen tot maximaal € 200,-.

Dit was in 2011: maximaal € 250,-

Tevens maken wij u attent op de speciale Kortingsregeling bij Pearle Opticiens - Nederland, Eye Wish of Specsavers. Naast bovenstaande vergoeding kunnen alle verzekerden met een aanvullende verzekering op vertoon van hun zorgpas bij Pearle Opticiens - Nederland, Eye Wish of Specsavers gebruik maken van een kortingsregeling.

---

Een overzicht van de kortingsregeling kunt u vinden op onze website of bij ons of bij de opticiens opvragen.

### **Afstandsbediening voor hoortoestellen**

Wij vergoeden de kosten van een afstandsbediening voor hoortoestellen.

#### **Voorwaarden**

- U moet recht hebben op vergoeding vanuit het (Keuze) Zorg Plan (artikel 28, hulpmiddelen).
- De afstandsbediening moet op medische indicatie zijn verstrekt.
- Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven.

De vergoeding bedraagt voor de afstandsbediening maximaal € 185,- per apparaat. In 2011 waren deze kosten begrepen in de aanvullende vergoeding voor hoortoestellen.

### **Eerstelijnspsychologische zorg**

- Wij vergoeden 6 extra zittingen per persoon per kalenderjaar.  
In 2011 was een vergoeding van 8 extra behandelingen opgenomen.
- Wij vergoeden de eigen bijdrage tot maximaal € 100,- per persoon per kalenderjaar.  
In 2011 was deze vergoeding € 80,- per persoon per kalenderjaar.

### **Dieetadvisering**

De vergoeding voor dieetadvisering / voedingsvoorlichting komt te vervallen. In 2011 was een vergoeding van € 115,- per persoon per kalenderjaar opgenomen.

### **Assistentie van de kraamhulp tijdens de bevalling**

Wij vergoeden de wettelijke eigen bijdrage voor assistentie van de kraamhulp tijdens de bevalling (partusuren). In 2011 was hier geen vergoeding voor opgenomen.

### **Hoofdbedekking bij kaalheid door kanker**

Wij vergoeden maximaal € 75,- per persoon per kalenderjaar voor de kosten van hoofdbedekking, bijvoorbeeld een shawl of hoofddoek, bij kaalheid door kanker.

### **Zorgregelaar**

De vergoeding voor de Zorgregelaar vervalt. Deze dienst is opgenomen in de services van het (Keuze) Zorg Plan.

### **Ziekenvervoer**

De vergoeding van ziekenvervoer met eigen auto wordt verhoogd naar € 0,30 per kilometer.

### **Kinderopvang tijdens ziekenhuisopname ouder(s)**

De kinderopvang moet worden geregeld en geleverd door een hiervoor door ons geselecteerde instelling voor kinderopvang. Als u gebruik wilt maken van kinderopvang, neemt u dan contact op met onze klantenservice.

### **GeboorteTENS**

De apparatuur moet worden geleverd door een door ons geselecteerde leverancier. De door ons geselecteerde leveranciers kunt u vinden via de Zorgzoeker op onze website of bij ons opvragen.

De polisvoorwaarden en bijbehorende reglementen zijn bepalend voor de vergoeding waar u recht op heeft. U kunt deze downloaden van [www.averoachmea.nl](http://www.averoachmea.nl) of opvragen bij de afdeling Klantenservice.

---

# De wijzigingen in de zorgverzekering

## Aanvullende verzekering Excellent

### Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen

De vergoedingsregeling Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen wijzigt.

De alternatief genezer of therapeut moet voldoen aan de door ons opgestelde criteria voor alternatieve genezers of therapeuten. Het overzicht met beroepsverenigingen die voldoen aan deze criteria maakt deel uit van deze aanvullende verzekering en kunt u downloaden vanaf onze website of bij ons opvragen. Wilt u weten of de beroepsvereniging van uw behandelaar op dit overzicht staat? Kijk dan op [www.averoachmea.nl/alternatief](http://www.averoachmea.nl/alternatief).

Door deze wijziging worden in 2012 méér alternatieve geneeswijzen en therapieën vergoed. Het maximum aantal behandelingen dat voor vergoeding in aanmerking komt en de dagvergoeding per behandeling gaan iets naar beneden, zodat een verhoging van de premie zoveel mogelijk wordt beperkt.

De vergoedingsregeling luidt:

Wij vergoeden de kosten van consulten van artsen die de alternatieve geneeswijze beoefenen tot maximaal € 60,- per dag, consulten van niet-artsen tot maximaal € 40,- per dag.

Maximaal 20 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar voor alternatieve behandelingen door artsen en niet-artsen samen. Wij verwijzen u verder naar het vergoedingsoverzicht en polisvoorwaarden.

De kosten van een consult door een osteopaat worden vergoed conform vergoedingsregeling voor alternatief niet-artsen. De vergoedingsregeling waarbij vergoeding van een consult door een osteopaat gelijk is gesteld aan een arts komt ingaande 2012 te vervallen.

Wij vergoeden niet langer de kosten van ASR-therapie, celtherapie en chelatietherapie.

### Brillen en lenzen

De vergoedingsregeling van brillen en contactlenzen voor langdurig gebruik wordt beperkt.

Het afgelopen jaar is een zeer sterke stijging zichtbaar geweest in de schadelast. Om een forse stijging van de premie te voorkomen wordt de maximum vergoeding verlaagd. De vergoedingsregeling luidt:

Wij vergoeding de kosten van brillen met glazen op sterkte of contactlenzen voor langdurig gebruik: éénmaal per periode van 3 kalenderjaren 1 bril of 1 paar contactlenzen tot maximaal € 300,-. Dit was in 2011: maximaal € 350,-.

Tevens maken wij u attent op de speciale Kortingsregeling bij Pearle Opticiens - Nederland, Eye Wish of Specsavers. Naast bovenstaande vergoeding kunnen alle verzekerden met een aanvullende verzekering op vertoon van hun zorgpas bij Pearle Opticiens - Nederland, Eye Wish of Specsavers gebruik maken van een kortingsregeling. Een overzicht van de kortingsregeling kunt u vinden op onze website of bij ons of bij de opticiens opvragen.

### Afstandsbediening voor hoortoestellen

Wij vergoeden de kosten van een afstandsbediening voor hoortoestellen.

#### Voorwaarden

- U moet recht hebben op vergoeding vanuit het (Keuze) Zorg Plan (artikel 28, hulpmiddelen).
- De afstandsbediening moet op medische indicatie zijn verstrekt.
- Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven.

De vergoeding bedraagt voor de afstandsbediening maximaal € 230,- per apparaat. In 2011 waren deze kosten begrepen in de aanvullende vergoeding voor hoortoestellen.

### Hoortoestellen

De bijzondere vergoedingsregeling waarbij verdere vergoeding plaats vindt indien om medische redenen de aanschaf van een hoortoestel noodzakelijk is waarvan de aanschafkosten hoger zijn dan € 800,- komt te vervallen.

### Eerstelijnspsychologische zorg

- Wij vergoeden 6 extra zittingen per persoon per kalenderjaar.  
In 2011 was een vergoeding van 8 extra behandelingen opgenomen.
- Wij vergoeden de eigen bijdrage tot maximaal € 100,- per persoon per kalenderjaar.  
In 2011 was deze vergoeding € 80,- per persoon per kalenderjaar.

### Dieetadvisering / voedingsvoorlichting

De vergoeding voor dieetadvisering / voedingsvoorlichting wordt gesplitst. Wij vergoeden voor dieetadvisering via een diëtist (op medische indicatie) € 240,- per persoon per kalenderjaar. Voor voedingsvoorlichting (zonder medische indicatie) via een diëtist of gewichtsconsulent is de vergoeding € 120,- per persoon per kalenderjaar.

---

In 2011 werd maximaal € 115,- per persoon per kalenderjaar vergoed voor deze kosten.

#### **Huidverzorging**

Wij vergoeden de kosten van acnébehandeling, camouflagetherapie en elektrische epilatie behandelingen of laserepilatie behandelingen tot € 1.000,- per verzekerde per kalenderjaar. In 2011 was deze vergoeding 100%.

#### **Assistentie van de kraamhulp tijdens de bevalling**

Wij vergoeden de wettelijke eigen bijdrage voor assistentie van de kraamhulp tijdens de bevalling (partusuren). In 2011 was hier geen vergoeding voor opgenomen.

#### **Hoofdbedekking bij kaalheid door kanker**

Wij vergoeden maximaal € 75,- per persoon per kalenderjaar voor de kosten van hoofdbedekking, bijvoorbeeld een shawl of hoofddoek, bij kaalheid door kanker.

#### **Zorgregelaar**

De vergoedingregeling voor de Zorgregelaar wordt gesplitst. Deze dienst is nu standaard opgenomen in de services van het (Keuze) Zorg Plan tot maximaal 6 uur per persoon, per kalenderjaar. Daarnaast worden vanuit de aanvullende verzekering Excellent nog eens maximaal 6 uur per persoon per kalenderjaar vergoed.

#### **Ziekenvervoer**

De vergoeding van ziekenvervoer met eigen auto wordt verhoogd naar € 0,30 per kilometer.

#### **Kinderopvang tijdens ziekenhuisopname ouder(s)**

De kinderopvang moet worden geregeld en geleverd door een hiervoor door ons geselecteerde instelling voor kinderopvang. Als u gebruik wilt maken van kinderopvang, neemt u dan contact op met onze klantenservice.

#### **GeboorteTENS**

De apparatuur moet worden geleverd door een door ons geselecteerde leverancier. De door ons geselecteerde leveranciers kunt u vinden via de Zorgzoeker op onze website of bij ons opvragen.



De polisvoorwaarden en bijbehorende reglementen zijn bepalend voor de vergoeding waar u recht op heeft. U kunt deze downloaden van [www.averoachmea.nl](http://www.averoachmea.nl) of opvragen bij de afdeling Klantenservice.

---

# De wijzigingen in de zorgverzekering

## Ziekenhuis Extra Verzekering

### **Uitbreiding van service**

Met de Ziekenhuis Extra verzekering bieden we u meer comfort en service bij een ziekenhuisverblijf. Vanaf 2012 bieden we u extra vergoeding bij opname in een herstellingsoord. Ook vergoeden we uw taxi naar en van het ziekenhuis bij opname van minimaal 24 uur.

### **Hebt u nog vragen?**

Als u nog vragen heeft over uw Ziekenhuis Extra Verzekering neemt u dan contact op met onze klantenservice.

Zij zijn bereikbaar op 0900 - 9590 (lokaal tarief) en helpen u graag op werkdagen van 8:00 tot 18:00 uur.

De polisvoorwaarden en bijbehorende reglementen zijn bepalend voor de vergoeding waar u recht op heeft. U kunt deze downloaden van [www.averachmea.nl](http://www.averachmea.nl) of opvragen bij de afdeling Klantenservice.



# De wijzigingen in de zorgverzekering

Aanvullende verzekeringen Tandartskosten (T Start, T Extra, T Royaal of T Excellent)

De overheid heeft bepaald dat tandartsen in 2012 zelf de tarieven mogen bepalen die zij in rekening brengen voor de behandeling. Dit kan betekenen dat u een deel van de kosten zelf moet betalen.

Voor uitgebreide informatie, kijk op [www.averoachmea.nl/mondzorg](http://www.averoachmea.nl/mondzorg).

De polisvoorwaarden en bijbehorende reglementen zijn bepalend voor de vergoeding waar u recht op heeft. U kunt deze downloaden van [www.averoachmea.nl](http://www.averoachmea.nl) of opvragen bij de afdeling Klantenservice.

## Ter verantwoording

### Privacy

Bij de aanvraag van een verzekering/financiële dienst vragen wij u om persoonsgegevens. Deze gebruiken wij binnen de Achmea Groep voor het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, om u te informeren over relevante producten en/of diensten, voor het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, voor statistische analyse, relatiebeheer en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op het gebruik van uw persoonsgegevens is de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. Voor zorgverzekeraars is daarnaast de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars' van kracht.

Stelt u geen prijs op informatie over producten en/of diensten of wilt u uw toestemming voor het gebruik van uw e-mailadres intrekken? Meldt u dit dan schriftelijk bij Avéro Achmea, Postbus 1717, 3800 BS Amersfoort.

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kunnen wij als Achmea Groep uw gegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) te Zeist. In dit kader kunnen deelnemers van de Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Meer informatie vindt u op [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl).

### Toepasselijk recht en klachtenbehandeling

Op de verzekeringen is uitsluitend Nederlands recht van toepassing. Vanzelfsprekend doen wij ons uiterste best om u zo goed mogelijk van dienst te zijn. Toch is het mogelijk dat u ergens ontevreden over bent. Neemt u in zo'n geval eerst contact op met uw adviseur of contactpersoon. Wilt u toch een klacht indienen, dan kan dit per e-mail via onze website [www.averoachmea.nl](http://www.averoachmea.nl) ('klacht doorgeven') of schriftelijk bij Avéro Achmea, Centrale Klachtencoördinatie, Antwoordnummer 2241, 8000 VB Zwolle. Als wij er naar uw mening niet in slagen het probleem naar uw tevredenheid op te lossen, dan kunt u, indien u een natuurlijke persoon bent die niet handelt in de uitoefening van een bedrijf of beroep, zich wenden tot de erkende geschilleninstantie waarbij wij zijn aangesloten: Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ), Postbus 291, 3700 AG Zeist, tel. 030 - 698 83 60, [www.skgz.nl](http://www.skgz.nl).

### Over Avéro Achmea

Avéro Achmea is een aanbieder van verzekeringsproducten en maakt gebruik van onafhankelijke bemiddelaars en adviseurs. Avéro Achmea is een handelsnaam van Achmea Zorgverzekeringen N.V., gevestigd te Noordwijk, ingeschreven bij de AFM onder nummer 12000647 en van Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V., gevestigd te Utrecht, ingeschreven bij de AFM onder nummer 12001023. Het kantoor van Avéro Achmea bevindt zich aan de Van Asch van Wijckstraat 55, 3811 LP Amersfoort, Nederland.



#### **Avéro Achmea heeft het Keurmerk Klantgericht Verzekeren**

Vertrouwen en zekerheid zijn essentieel voor de kwaliteit van dienstverlening in de verzekeringsbranche. Het Keurmerk Klantgericht Verzekeren is een keurmerk van de onafhankelijke Stichting toetsing verzekeraars (Stv). Alleen verzekeraars die eerlijke informatie geven, voortvarend dienstverleners, goed bereikbaar zijn, de klanttevredenheid toetsen en de resultaten hiervan gebruiken om de dienstverlening te verbeteren en een consistent kwaliteitsbeleid voeren, komen in aanmerking voor het keurmerk.