

### Over deze kaart

Op deze kaart leest u wat *Zorg-3* van Aevitae voor u 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:

[Aevitae.com](http://Aevitae.com).

### Welk soort verzekering is dit?

Een aanvullende zorgverzekering is een aanvulling op uw verplichte basisverzekering. Deze verzekering vergoedt zorgkosten die uw basisverzekering niet of niet volledig vergoedt. U kiest zelf of u een aanvullende zorgverzekering afsluit.



#### Wat is verzekerd?

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

**Let op:** hieronder leest u alléén de belangrijkste vergoedingen.

#### Fysiotherapie

- ✓ Fysiotherapie, oefentherapie (cesar/mensendieck) en oedeemtherapie vergoeden we tot maximaal 20 behandelingen per kalenderjaar. Manuele therapie is gemaximeerd tot maximaal 9 behandelingen per kalenderjaar.

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

#### Brillen en contactlenzen

- ✓ Wij vergoeden maximaal € 100 per persoon per 3 kalenderjaren voor brillen en contactlenzen samen.

#### Alternatieve zorg

- ✓ Alternatieve behandelingen en alternatieve geneesmiddelen vergoeden wij samen tot maximaal € 450 per persoon per kalenderjaar. Voor de behandelingen geldt daarnaast een maximum van € 40 per dag.

#### Tandarts

- ✓ Wij vergoeden de kosten van kronen, bruggen, inlays of implantaten voor verzekerden tot 18 jaar. U vraagt de behandeling vooraf bij ons aan.

#### Orthodontie

- ✓ Orthodontie: vergoeding van 70% van elke rekening, tot maximaal € 1500 per persoon. Dit is een maximumbedrag per persoon voor alle jaren dat u bij ons verzekerd bent.

#### 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.



#### 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 u bieden. Daarom worden kosten van zorgverleners, geneesmiddelen en hulpmiddelen die niet aan onze kwaliteitseisen voldoen, niet (volledig) vergoed.

#### Afspraken met zorgverleners

- ! Wij hebben afspraken gemaakt met een ruim aantal fysio- en oefentherapeuten. Gaat u naar een therapeut waarmee wij geen afspraken hebben? Dan vergoeden we maar een deel van de kosten.

U vindt de zorgverleners die volledig vergoed worden in onze [zorgzoeker](#).

#### Wachttijd

- ! Soms geldt er een wachttijd vanaf de start van de verzekering. Tijdens de wachttijd, krijgt u geen vergoeding voor bepaalde zorg. Dit geldt voor orthodontie. De wachttijd bedraagt één jaar. Zie de polisvoorwaarden voor meer informatie.

#### Tandarts na een ongeval

- ✓ Tandartskosten na een ongeval worden voor verzekerden vanaf 18 jaar vergoed tot maximaal € 10.000 per ongeval. Orthodontie na een ongeval wordt niet vergoed.

#### Sportmedisch advies

- ✓ Vergoeding voor advies van een sportarts bij een Sportmedische Instelling erkend door de SCAS. Sportmedisch advies, onderzoek en/of sportkeuring: maximaal € 125 per jaar. Sportmedische begeleiding: € 125 per jaar.



#### Waar ben ik gedekt?

- ✓ Deze aanvullende zorgverzekering geldt wereldwijd. Wij vergoeden maximaal wat een behandeling in Nederland kost

#### Extra informatie

Dit geldt niet voor de vergoeding van spoedeisende zorg in het buitenland. Deze vult de vergoeding tot Nederlands tarief uit de basisverzekering juist aan tot kostprijs.



#### Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in uw gezin? Geef dat dan aan ons door. Stuur rekeningen zo snel mogelijk naar ons toe.



#### Hoe en wanneer betaal ik?

U moet premie betalen voor verzekerden van 18 jaar en ouder. U kunt kiezen of u de premie maandelijks of per jaar betaalt. Betalen kan via een automatische incasso. Betaalt u de premie niet op tijd? Dan kunnen wij de verzekering beëindigen.



#### 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 dan dat wij uiterlijk 31 december uw opzegging hebben ontvangen.



#### Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt opzeggen via [Aevitae.com](http://Aevitae.com) of een brief sturen naar Aevitae, t.a.v. Polisbeheer Zorg, Postbus 2705, 6401 DE Heerlen. U kunt ook gebruik maken van de overstapservice bij uw nieuwe verzekeraar.