

DEKKINGSOVERZICHT ZORGVERZEKERINGEN 2017

Dit is geen voorwaardenoverzicht en aan dit overzicht kunnen geen rechten worden ontleend. De volledige polisvoorwaarden en reglementen zijn te vinden op www.amersfoortse.nl/zorg en op te vragen via (033) 464 20 61.

Basisverzekering Restitutie 2017

Dekking	Eigen risico	Eigen bijdrage	Aanvragen bij De Amersfoortse	Vergoeding
Anticonceptiva	Ja			100% tot 21 jaar
Audiologische zorg (1) (2)	Ja			100%
Begeleiding en nazorg bij kanker	Ja			100%
Bevalling en kraamzorg in een ziekenhuis (medische noodzaak)	Nee			100%
Bevalling en kraamzorg in een ziekenhuis of kraamhotel (zonder medische noodzaak)	Nee	€ 17,- per dag		Maximaal € 121,- per dag (minus de eigen bijdrage)
Bevalling thuis	Nee			100%
Buitenland	Ja		Ja, bij geplande zorg	Maximaal éénmaal Nederlands tarief
Diëtiëk (1) (2)	Ja			Maximaal 3 behandeluren per jaar
Erfelijkheidsonderzoek en -advisering (1)	Ja			100%
Ergotherapie	Ja			Maximaal 10 uur per jaar
Farmaceutische zorg (3)	Ja			Volgens het Reglement Farmaceutische Zorg en het geneesmiddelenvergoedingsstelsel (GVS). Voor geregistreerde geneesmiddelen geldt een maximumvergoeding per geneesmiddel
Fysiotherapie tot 18 jaar (1) (3)	Nee			9 behandelingen per aandoening per jaar. Op verwijzing van een arts of medisch-specialist 9 extra behandelingen. 100% bij aandoeningen die genoemd worden in Bijlage I van het Besluit Zorgverzekering. Inclusief manueel therapie, oedeemtherapie, littekentherapie en oefentherapie Mensendieck/Cesar
Fysiotherapie vanaf 18 jaar (1) (3)	Ja			Vanaf de 21e behandeling 100% bij aandoeningen die genoemd worden in Bijlage I van het Besluit Zorgverzekering. Inclusief manueel therapie, oedeemtherapie, littekentherapie en oefentherapie Mensendieck/Cesar. De eerste 37 behandelingen bij claudicatio intermittens (etalagebenen) in stadium 2
Fysiotherapie: bekkenfysiotherapie (1)	Ja			Maximaal 9 behandelingen voor urine-incontinentie bij verzekerden van 18 jaar en ouder
GGZ: Generalistische Basis GGZ (1) (2)	Ja			100%, vanaf 18 jaar
GGZ: Gespecialiseerde GGZ (zonder verblijf)	Ja		Ja, bij een niet gecontracteerde zorgverlener	100%, vanaf 18 jaar
GGZ: Gespecialiseerde GGZ (met verblijf)	Ja		Ja, bij een niet gecontracteerde zorgverlener	100% tot maximaal 1095 dagen aaneengesloten
Huisarts	Nee			100%
Hulpmiddelenzorg (3)	Ja	Mogelijk, zie Reglement Hulpmiddelen	Ja	Vergoeding volgens het Reglement Hulpmiddelen
Kraamzorg thuis	Nee	€ 4,30 per uur		100% (minus de eigen bijdrage)
Logopedie	Ja			100%
Mechanische beademing (1)	Ja			100%
Medisch specialistische zorg: plastisch chirurgische zorg (medische noodzaak) (3)	Ja		Ja	Beperkt tot in de polisvoorwaarden genoemde behandelingen
Medisch specialistische zorg: vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen tot en met 42 jaar	Ja		Ja	100% voor OI, KI en IUI 100% voor de eerste drie pogingen IVF en ICSI
Medisch specialistische zorg: ziekenhuis en zelfstandig behandel centrum (ZBC)	Ja			100% en het verblijf tot maximaal 1095 dagen
Mondzorg: implantaten (1)	Ja		Ja	100% bij een bijzondere medische indicatie
Mondzorg: kaakchirurgische hulp (1)	Ja			100%
Mondzorg: orthodontie	Ja		Ja	100% bij een bijzondere medische indicatie
Mondzorg: overkappingprothese	Ja	10% van de kosten voor de onderkaak, 8% van de kosten voor de bovenkaak	Ja	100% (minus de eigen bijdrage) voor een overkappingsprothese
Mondzorg: protheses	Ja	25%		75% voor een gebitsprothese
Mondzorg: reparatie en rebasen	Ja	10% van de kosten		100% (minus de eigen bijdrage) voor reparatie en rebasen
Mondzorg: tandheelkundige zorg tot 18 jaar (3)	Nee			100% voor de in de polisvoorwaarden genoemde behandelingen
Mondzorg: tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar (2)	Ja		Ja	100% bij een bijzondere medische indicatie
Nierdialyse	Ja		Ja	100%
Oncologische zorg bij kinderen (1)	Nee			100%
Orgaantransplantaties	Ja		Ja	100%
Revalidatie	Ja		Ja, bij een niet gecontracteerd ZBC	100%
Second opinion	Ja			100%
Stoppen met roken (2)	Ja			100% voor één behandelprogramma per jaar
Trombosedienst	Ja			100%
Verpleging en verzorging (2)	Nee			100%
Verpleging en verzorging PGB vv (1) (2) (3)	Nee		Ja	100%
Voetzorg bij diabetes mellitus (1) (2)	Ja			100% voor in de polisvoorwaarden genoemde behandelingen
Ziekenvervoer in Nederland: ambulancevervoer	Ja			100% voor ambulancevervoer
Ziekenvervoer in Nederland: taxivervoer of eigen vervoer	Ja	€ 100,- per jaar	Ja	100% (minus de eigen bijdrage) voor taxivervoer of € 0,28 per km bij eigen vervoer bij bepaalde medische indicaties
Zintuiglijk gehandicaptenzorg (1) (2)	Ja			100%

AANVULLENDE VERZEKERINGEN

Dekkingen	Aanvulling Compact	Aanvulling Budget	Aanvulling Basis	Aanvulling Uitgebreid	Aanvulling Optimaal
Acnebehandeling (1)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 350,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar
Allergeenvrije en stofdichte hoezen (1) (2)				100%	100%
Alternatieve geneeswijzen (exclusief geneesmiddelen) (4)		Maximaal € 45,- per dag en tot € 150,- per jaar voor acupunctuur, chiropractie, osteopathie en (ortho)manuele therapie, antroposofie, flebologie, haptotherapie, haptonomie, homeopathie (klassiek), kindervertherapie, natuurgeneeswijzen, orthomoleculaire therapie, reflexzonetherapie (voet) en shiatsu-therapie. Uitsluitend met name genoemde beroepsverenigingen komen voor vergoeding in aanmerking	Maximaal € 45,- per dag en tot € 250,- per jaar voor acupunctuur, chiropractie, osteopathie en (ortho)manuele therapie, antroposofie, flebologie, haptotherapie, haptonomie, homeopathie (klassiek), kindervertherapie, natuurgeneeswijzen, orthomoleculaire therapie, reflexzonetherapie (voet) en shiatsu-therapie. Uitsluitend met name genoemde beroepsverenigingen komen voor vergoeding in aanmerking	Maximaal € 45,- per dag en tot € 500,- per jaar voor acupunctuur, chiropractie, osteopathie en (ortho)manuele therapie, antroposofie, flebologie, haptotherapie, haptonomie, homeopathie (klassiek), kindervertherapie, natuurgeneeswijzen, orthomoleculaire therapie, reflexzonetherapie (voet) en shiatsu-therapie. Uitsluitend met name genoemde beroepsverenigingen komen voor vergoeding in aanmerking	Maximaal € 45,- per dag en tot € 1.000,- per jaar voor acupunctuur, chiropractie, osteopathie en (ortho)manuele therapie, antroposofie, flebologie, haptotherapie, haptonomie, homeopathie (klassiek), kindervertherapie, natuurgeneeswijzen, orthomoleculaire therapie, reflexzonetherapie (voet) en shiatsu-therapie. Uitsluitend met name genoemde beroepsverenigingen komen voor vergoeding in aanmerking
Anticonceptiva voor verzekerden van 21 jaar en ouder (6)	100% maximaal € 30,- per jaar	100% maximaal € 100,- per jaar	100% maximaal € 150,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar
Begeleiding nazorg bij kanker (1) (2)			100% maximaal € 250,- per jaar voor een beweegprogramma i.v.m. een oncologische aandoening, het programma 'Coaching rondom kanker', oncologische sportprogramma's Onco-move, Cyto fys of via Stichting Tegenkracht	100% maximaal € 500,- per jaar voor een beweegprogramma i.v.m. een oncologische aandoening, het programma 'Coaching rondom kanker', oncologische sportprogramma's Onco-move, Cyto fys of via Stichting Tegenkracht	100% maximaal € 1.000,- per jaar voor een beweegprogramma i.v.m. een oncologische aandoening, het programma 'Coaching rondom kanker', oncologische sportprogramma's Onco-move, Cyto fys of via Stichting Tegenkracht
Bevalling poliklinisch (zonder medische noodzaak)			100%	100%	100%
Brillen of contactlenzen			Bril (inclusief montuur) tot € 150,- (één bril per 2 kalenderjaren). Dioptrie van 1.5 of meer bij één van de ogen. Of lenzen maximaal € 75,- (per jaar). Dioptrie van 1.5 of meer bij beide ogen.	Bril (inclusief montuur) tot € 200,- (één bril per 2 kalenderjaren). Dioptrie van 1.5 of meer bij één van de ogen. Of lenzen maximaal € 100,- (per jaar). Dioptrie van 1.5 of meer bij beide ogen.	Bril (inclusief montuur) tot € 300,- (één bril per 2 kalenderjaren). Dioptrie van 1.5 of meer bij één van de ogen. Of lenzen maximaal € 150,- (per jaar). Dioptrie van 1.5 of meer bij beide ogen.
Buitenland niet-spoedeisende zorg EU, EER en verdragsland	Maximaal eenmaal Nederlands tarief voor fysiotherapie en oefentherapie. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	Maximaal éénmaal Nederlands tarief voor fysiotherapie en oefentherapie en second opinion. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	Maximaal éénmaal Nederlands tarief voor bril, fysiotherapie, oefentherapie, orthodontie en second opinion. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	Maximaal éénmaal Nederlands tarief voor bril, ergotherapie, fysiotherapie, oefentherapie, orthodontie en second opinion. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	Maximaal éénmaal Nederlands tarief voor bril, ergotherapie, fysiotherapie, oefentherapie, orthodontie en second opinion. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig
Buitenland niet-spoedeisende zorg EU, EER en verdragsland mits woonachtig in het land waar de zorg wordt genoten	100% tot in de polisvoorwaarden genoemde maximale vergoedingen	100% tot in de polisvoorwaarden genoemde maximale vergoedingen	100% tot in de polisvoorwaarden genoemde maximale vergoedingen	100% tot in de polisvoorwaarden genoemde maximale vergoedingen	100% tot in de polisvoorwaarden genoemde maximale vergoedingen
Buitenland spoedeisende zorg EU, EER, verdragsland	100%	100%	100%	100%	100%
Buitenland spoedeisende zorg rest van de wereld		Maximaal tweemaal Nederlands tarief (inclusief vergoeding op de basisverzekering)	Maximaal tweemaal Nederlands tarief (inclusief vergoeding op de basisverzekering)	Maximaal tweemaal Nederlands tarief (inclusief vergoeding op de basisverzekering)	Maximaal tweemaal Nederlands tarief (inclusief vergoeding op de basisverzekering)
Buitenland spoedeisende zorg: medische hulpverlening en medisch advies door SOS International	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Buitenland spoedeisende zorg: repatriëring		100% voor repatriëring naar een instelling in het woonland en maximaal € 10.000,- voor vervoer stoffelijk overschot	100% voor repatriëring naar een instelling in het woonland en maximaal € 10.000,- voor vervoer stoffelijk overschot	100% voor repatriëring naar een instelling in het woonland en maximaal € 10.000,- voor vervoer stoffelijk overschot	100% voor repatriëring naar een instelling in het woonland en maximaal € 10.000,- voor vervoer stoffelijk overschot
Buitenland spoedeisende tandheelkundige zorg	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar
Camouflage (1) (2)		100% maximaal € 250,- voor de gehele looptijd van de verzekering	100% maximaal € 250,- voor de gehele looptijd van de verzekering	100% maximaal € 350,- voor de gehele looptijd van de verzekering	100% maximaal € 500,- voor de gehele looptijd van de verzekering
Combinatietest					75% bij een gecertificeerd echoscopist
Diëtetiek (2)				Maximaal 2 uur per jaar	Maximaal 4 uur per jaar
Eczeembehandeling (1)				100% maximaal € 500,- per jaar voor een lichtcabine thuis. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	100% maximaal € 1.000,- per jaar voor een lichtcabine thuis. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig
Epilatie of laserbehandeling voor ontharing (1) (2)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 350,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar
Ergotherapie				100%	100%
Extra zorg na een ongeval	100% maximaal € 1.000,- éénmaal per jaar	100% maximaal € 1.000,- éénmaal per jaar	100% maximaal € 1.000,- éénmaal per jaar	100% maximaal € 1.000,- éénmaal per jaar	100% maximaal € 1.000,- éénmaal per jaar
Farmaceutische zorg: alternatieve geneesmiddelen (5) (6)		100% maximaal € 100,- per jaar Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen met de registratie homeopatisch of antroposofisch in de G-standaard van Z-indexf antroposofisch in de G-standaard van Z-index	100% maximaal € 150,- per jaar Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen met de registratie homeopatisch of antroposofisch in de G-standaard van Z-index	100% maximaal € 250,- per jaar Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen met de registratie homeopatisch of antroposofisch in de G-standaard van Z-index	100% maximaal € 500,- per jaar Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen met de registratie homeopatisch of antroposofisch in de G-standaard van Z-index
Farmaceutische zorg: overige geregistreerde geneesmiddelen (5) (6)		100% maximaal € 100,- per jaar Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen zoals omschreven in de G-standaard van Z-index	100% maximaal € 150,- per jaar Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen zoals omschreven in de G-standaard van Z-index	100% maximaal € 250,- per jaar Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen zoals omschreven in de G-standaard van Z-index	100% maximaal € 500,- per jaar Uitsluitend vergoeding voor geneesmiddelen zoals omschreven in de G-standaard van Z-index
Farmaceutische zorg: vergoeding eigen bijdrage (6)		100% maximaal € 100,- per jaar	100% maximaal € 150,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar

Dekkingen	Aanvulling Compact	Aanvulling Budget	Aanvulling Basis	Aanvulling Uitgebreid	Aanvulling Optimaal
Fysiotherapie	9 behandelingen per jaar. Inclusief manueel therapie, oedeemtherapie, psychosomatische fysiotherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/Cesar en geriatrische fysiotherapie	12 behandelingen per jaar. Inclusief manueel therapie, oedeemtherapie, psychosomatische fysiotherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/Cesar en geriatrische fysiotherapie	18 behandelingen per jaar. Inclusief manueel therapie, oedeemtherapie, psychosomatische fysiotherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/Cesar en geriatrische fysiotherapie	21 behandelingen per jaar. Inclusief manueel therapie, oedeemtherapie, psychosomatische fysiotherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/Cesar en geriatrische fysiotherapie	36 behandelingen per jaar. Inclusief manueel therapie, oedeemtherapie, psychosomatische fysiotherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/Cesar en geriatrische fysiotherapie
GeboorteTENS (1)		100%	100%	100%	100%
Herstellingsoord voor somatische ziekten of een hospice				75% maximaal € 1.000,- per jaar in Nederland in aansluiting op een ziekenhuisopname. Het verblijf in een herstellingsoord moet in aansluiting zijn op een ziekenhuisopname	75% maximaal € 1.500,- per jaar in Nederland in aansluiting op een ziekenhuisopname. Het verblijf in een herstellingsoord moet in aansluiting zijn op een ziekenhuisopname
Hulpmiddelenzorg: boven maximum volgens het Reglement Hulpmiddelen (3)				Tot 18 jaar 100% Vanaf 18 jaar 100% maximaal € 250,- per jaar	Tot 18 jaar 100% Vanaf 18 jaar 100% maximaal € 500,- per jaar
Hulpmiddelenzorg: eigen bijdrage volgens het Reglement Hulpmiddelen (3)		100% maximaal € 100,- per jaar	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 400,- per jaar	100% maximaal € 550,- per jaar
Kinderopvang bij ziekenhuisopname ouders				€ 15,- per dag en maximaal 30 dagen voor kinderen tot 12 jaar	€ 25,- per dag en maximaal 60 dagen voor kinderen tot 12 jaar
Kraampakket			Ja	Ja	Ja
Kraamzorg bij adoptie (2)			100% maximaal 4 uur bij een kind jonger dan 6 maanden	100% maximaal 8 uur bij een kind jonger dan 6 maanden	100% maximaal 8 uur bij een kind jonger dan 6 maanden
Kraamzorg: couveuse nazorg (1) (2)			100% maximaal 4 uur	100% maximaal 8 uur	100% maximaal 8 uur
Kraamzorg in een kraamhotel			100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 17,- per dag	100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 17,- per dag	100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 17,- per dag
Kraamzorg in een ziekenhuis (zonder medische noodzaak)			100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 17,- per dag	100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 17,- per dag	100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 17,- per dag
Kraamzorg thuis			100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 4,30 per uur	100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 4,30 per uur	100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 4,30 per uur
Kuurreizen (2)				100% maximaal € 500,- per jaar via Stichting Kuurreizen of Reisorganisatie Fontana. Bij de ziekte van Bechterew, reumatoïde artritis of artritis psoriatica. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	100% maximaal € 1.000,- per jaar via Stichting Kuurreizen of Reisorganisatie Fontana. Bij de ziekte van Bechterew, reumatoïde artritis of artritis psoriatica. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig
Lactatiekundige zorg (2)				100% maximaal € 80,- per bevalling	100% maximaal € 80,- per bevalling
Laserbehandeling van de ogen (2)					100% maximaal € 375,- per oog (éénmaal per 60 maanden). Dioptrie van 4 of meer
Logeerkamer bij ziekenhuisopname		100% maximaal € 250,- per verzekerde per jaar	100% maximaal € 500,- per verzekerde per jaar	100%	100%
Mammaprint	100%	100%	100%	100%	100%
Mantelzorg vervangend			7 dagen per jaar via Handen in Huis	14 dagen per jaar via Handen in Huis	21 dagen per jaar via Handen in Huis
Mantelzorgmakelaar (4)			100% maximaal € 350,- per verzekerde per jaar. Uitsluitend met name genoemde beroepsverenigingen komen voor vergoeding in aanmerking	100% maximaal € 500,- per verzekerde per jaar. Uitsluitend met name genoemde beroepsverenigingen komen voor vergoeding in aanmerking	100% maximaal € 750,- per verzekerde per jaar. Uitsluitend met name genoemde beroepsverenigingen komen voor vergoeding in aanmerking
Medisch specialistische zorg: plastisch chirurgische zorg (medische noodzaak)				Flapoorcorrectie en medisch noodzakelijke plastische chirurgie, die niet onder de basisverzekering vergoed wordt. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	Flapoorcorrectie en medisch noodzakelijke plastische chirurgie, die niet onder de basisverzekering vergoed wordt. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig
Oncotype DX	100%	100%	100%	100%	100%
Orthodontie			Tot 18 jaar 80% maximaal € 1.000,- voor de gehele looptijd van de verzekering. Wachtijd van een jaar bij afsluiten aanvullende verzekering of afkomstig van Aanvulling Compact of Aanvulling Budget	Tot 18 jaar 80% maximaal € 2.000,- Vanaf 18 jaar 80% maximaal € 1.000,- voor de gehele looptijd van de verzekering. Wachtijd van een jaar bij afsluiten aanvullende verzekering of afkomstig van Aanvulling Compact of Aanvulling Budget	Tot 18 jaar 100% maximaal € 2.500,- Vanaf 18 jaar 100% maximaal € 1.500,- voor de gehele looptijd van de verzekering. Wachtijd van een jaar bij afsluiten aanvullende verzekering of afkomstig van Aanvulling Compact of Aanvulling Budget
Orthoptie (2)		100%	100%	100%	100%
Overgangsconsulent (2)				100% maximaal € 500,- gedurende de looptijd van de verzekering	100% maximaal € 500,- gedurende de looptijd van de verzekering
Pedicure (2)		100% bij diabetes of reuma	100% bij diabetes of reuma	100% bij diabetes of reuma	100% bij diabetes of reuma
Plakstrips voor mammaprothese		50%	100%	100%	100%
Plaswekker (1)		100% voor aanschaf of maximaal 3 maanden huur	100% voor aanschaf of maximaal 3 maanden huur	100% voor aanschaf of maximaal 3 maanden huur	100% voor aanschaf of maximaal 3 maanden huur
Podotherapie/ podologie/podoposturale therapie (2)		100% door podotherapeut, podoloog of podoposturaal therapeut	100% door podotherapeut, podoloog of podoposturaal therapeut	100% door podotherapeut, podoloog of podoposturaal therapeut	100% door podotherapeut, podoloog of podoposturaal therapeut
Refertilisatie (2)				100%	100%
Reiskosten ziekenbezoek		€ 0,28 per km Reis van een verzekerde aan een verzekerd gezinslid, in een ziekenhuis in Nederland, vanaf de 15e opnamedag	€ 0,28 per km Reis van een verzekerde aan een verzekerd gezinslid, in een ziekenhuis in Nederland, vanaf de 15e opnamedag	€ 0,28 per km Reis van een verzekerde aan een verzekerd gezinslid, in een ziekenhuis in Nederland, vanaf de 15e opnamedag	€ 0,28 per km Reis van een verzekerde aan een verzekerd gezinslid, in een ziekenhuis in Nederland, vanaf de 5e opnamedag

Dekkingen	Aanvulling Compact	Aanvulling Budget	Aanvulling Basis	Aanvulling Uitgebreid	Aanvulling Optimaal
Sterilisatie (2)				100%	100%
Steunzolen of therapeutische zolen (1)		100% één paar per jaar	100% één paar per jaar	100% één paar per jaar	100% één paar per jaar
Stottertherapie (2)				100% maximaal € 500,- per jaar	100% maximaal € 1.000,- per jaar
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar		100% voor behandelingen die niet volgens de basisverzekering vergoed worden	100% voor behandelingen die niet volgens de basisverzekering vergoed worden	100% voor behandelingen die niet volgens de basisverzekering vergoed worden	100% voor behandelingen die niet volgens de basisverzekering vergoed worden
Therapeutisch kamp voor kinderen in Nederland (1) (2)		100% maximaal € 250,- éénmaal per 12 maanden	100% éénmaal per 12 maanden	100% éénmaal per 12 maanden	100% éénmaal per 12 maanden
Wondverzorging				100% maximaal € 50,- per jaar	100% maximaal € 100,- per jaar
Zittend ziekenvervoer (1)				100% gecontracteerde taxi of € 0,70 per km niet-gecontracteerde taxi of € 0,28 per km eigen vervoer voor zorg die voor vergoeding in aanmerking komt op de basisverzekering of volgens het artikel met betrekking tot eerstelijns psychologische zorg, ergotherapie, fysiotherapie, Begeleiding en nazorg bij kanker en, herstellings-oord van deze aanvullende verzekering. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig	100% gecontracteerde taxi of € 0,70 per km niet-gecontracteerde taxi of € 0,28 per km eigen vervoer voor zorg die voor vergoeding in aanmerking komt op de basisverzekering of volgens het artikel met betrekking tot eerstelijns psychologische zorg, ergotherapie, fysiotherapie, Begeleiding en nazorg bij kanker en, herstellings-oord van deze aanvullende verzekering. Er is vooraf toestemming van de verzekeraar nodig
Zittend ziekenvervoer vergoeding eigen bijdrage				100%	100%

Preventie					
Dekkingen	Aanvulling Compact	Aanvulling Budget	Aanvulling Basis	Aanvulling Uitgebreid	Aanvulling Optimaal
Beweegprogramma's (1) (2)			100% maximaal € 100,- per jaar bij bijzondere medische indicaties	100% maximaal € 200,- per jaar bij bijzondere medische indicaties	100% maximaal € 350,- per jaar bij bijzondere medische indicaties
Blessureconsult en sportmedisch onderzoek (2)				100% voor blessureconsulten en 100% éénmaal per 24 maanden voor sport medisch onderzoek bij Sport Medisch Adviescentrum, Sport Medisch Centrum of Sport Medisch Instituut die voldoet aan de kwaliteitscriteria van Stichting Certificering Actoren in de Sportgezondheidszorg	100% voor blessureconsulten en 100% éénmaal per 12 maanden voor sport medisch onderzoek bij Sport Medisch Adviescentrum, Sport Medisch Centrum of Sport Medisch Instituut die voldoet aan de kwaliteitscriteria van Stichting Certificering Actoren in de Sportgezondheidszorg
Cursus babymassage		100% maximaal € 50,- per jaar	100% maximaal € 100,- per jaar	100% maximaal € 150,- per jaar	100% maximaal € 200,- per jaar
Cursus eerste hulp bij kindergevallen (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Cursus EHBO (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Cursus hartproblemen (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Cursus lymfoedeem (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Cursus overig (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Cursus reanimatie basis (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Cursus reumatoïde artritis, artrose of de ziekte van Bechterew (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Cursus zwangerschap en zwangerschapsgym/yoga (2) (7)		100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100%	100%
Lidmaatschap patiëntenvereniging					100%
Mindfulness training en ACT (4)		100% maximaal € 100,- per jaar. Uitsluitend met name genoemde beroepsverenigingen komen voor vergoeding in aanmerking	100% maximaal € 100,- per jaar. Uitsluitend met name genoemde beroepsverenigingen komen voor vergoeding in aanmerking	100% maximaal € 100,- per jaar. Uitsluitend met name genoemde beroepsverenigingen komen voor vergoeding in aanmerking	100% maximaal € 100,- per jaar. Uitsluitend met name genoemde beroepsverenigingen komen voor vergoeding in aanmerking
Preventieve onderzoeken (2)		100% hart en bloedvaten- en cholesterol-onderzoek door huisarts en Meditel	100% hart en bloedvaten- en cholesterol-onderzoek door huisarts en Meditel	100% hart en bloedvaten- en cholesterol-onderzoek door huisarts en Meditel 100% Preventief Medisch Onderzoek Plus inclusief longfunctie/ECG éénmaal per 24 maanden door Meditel	100% hart en bloedvaten- en cholesterol-onderzoek door huisarts en Meditel 100% Preventief Medisch Onderzoek Plus inclusief longfunctie/ECG éénmaal per 12 maanden door Meditel
Preventieve vaccinaties (2)		100% griep, hepatitis-B en meningokokken	100% griep, hepatitis-B en meningokokken	100% griep, hepatitis-B en meningokokken	100% griep, hepatitis-B en meningokokken
Preventieve vaccinaties en medicatie buitenland (2)				100%	100%

TANDARTSVERZEKERINGEN

	Tandarts Basis	Tandarts Extra	Tandarts Uitgebreid	Tandarts Optimaal
Reguliere behandelingen (3) (8)	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100% maximaal € 750,- per jaar	100% maximaal € 1.500,- per jaar
Specialistische behandelingen (kronen, bruggen, partiële protheses, endodontologie en parodontologie) (3) (8)	75% maximaal € 250,- per jaar	75% maximaal € 500,- per jaar	75% maximaal € 750,- per jaar	75% maximaal € 1.500,- per jaar
Spoedeisende tandheelkundige hulp in het buitenland (8)	100% maximaal € 250,- per jaar	100% maximaal € 500,- per jaar	100% maximaal € 750,- per jaar	100% maximaal € 1.500,- per jaar

(1) = Voor deze vergoeding is een verwijzing noodzakelijk. Meer informatie vindt u in de polisvoorwaarden.

(2) = Voor deze vergoeding geldt een bepaalde behandelaar. Meer informatie vindt u in de polisvoorwaarden.

(3) = Onze polisvoorwaarden, Reglement Farmaceutische Zorg, Reglement Hulpmiddelen, Reglement PGB vv en Bijlage I van het Besluit Zorgverzekering vindt u op www.amersfoortse.nl/zorg.

(4) = De beroepsverenigingen die voor vergoeding in aanmerking komen vindt u in de polisvoorwaarden.

(5) = Meer informatie over geregistreerde medicijnen kunt u vinden op www.medicijnkosten.nl, of u kunt contact opnemen met de afdeling Claimbehandeling (033) 464 20 61.

(6) = Dit maximum geldt voor alle farmaceutische zorg (waaronder anticonceptie) tezamen per jaar.

(7) = Dit maximum geldt voor al deze cursussen tezamen per jaar.

(8) = Dit maximum geldt voor alle tandheelkundige behandelingen tezamen per jaar.

(9) = Dit maximum geldt voor alle eigen bijdragen van kraamzorg tezamen per jaar.