

# Belangrijkste veranderingen polisvoorwaarden 2018



Wij zijn er voor ú

# Belangrijkste veranderingen in uw polisvoorwaarden per 1 januari 2018

In dit overzicht staan de belangrijkste veranderingen in de polisvoorwaarden van 2018. Het gaat om de veranderingen in de basisverzekering, de aanvullende verzekeringen en tandartsverzekeringen ten opzichte van 2017. Alleen de belangrijkste veranderingen zijn opgenomen en worden kort beschreven.

## De veranderingen in de basisverzekering

De basisverzekering dekt de verzekerde zorg van bijvoorbeeld huisarts, ziekenhuis of apotheek. De overheid bepaalt elk jaar welke zorg er in de basisverzekering zit. Per 1 januari 2018 verdwijnen er geen behandelingen uit de basisverzekering. Wel komen er enkele nieuwe behandelingen bij. De belangrijkste veranderingen ten opzichte van 2017 hebben we op een rij gezet.

Vergoeding	Veranderingen in de basisverzekering
Algemene Voorwaarden	Betaalt u premie per halfjaar of jaar? Dan krijgt u een betalingskorting op uw premie. Elk jaar stellen wij de korting vast. Dit doen we onder andere op basis van de langtermijnrente. De kortingspercentages van 2018 staan vanaf 12 november op <a href="http://averoachmea.nl/premiebetalen">averoachmea.nl/premiebetalen</a> .
Fysiotherapie in verband met artrose van het heup- of kniegewricht voor verzekerden van 18 jaar en ouder	<b>Nieuw:</b> veel mensen hebben last van artrose. Dat noemen we ook wel gewrichtsslijtage. Vanaf 2018 komt er een vergoeding van de eerste 12 behandelingen oefentherapie in de basisverzekering. De vergoeding is voor mensen met artrose in de knieën of de heupen. De therapie moet onder toezicht van een oefentherapeut of fysiotherapeut plaatsvinden.
Zittend ziekenvervoer	<b>Verandering:</b> reiskosten voor uw behandeling krijgt u in sommige gevallen vergoed. Bijvoorbeeld voor oncologische behandeling radio- of chemotherapie. In 2018 wordt dit uitgebreid met immuuntherapie.
Medicijnen	<b>Nieuw:</b> welke medicijnen vanuit de basisverzekering worden vergoed, verandert door het jaar heen. De actuele informatie kunt u vinden op <a href="http://averoachmea.nl/vergoedingen">averoachmea.nl/vergoedingen</a> .
Verpleging en verzorging in de eigen omgeving	<b>Verandering:</b> start u in 2018 uw zorg bij een niet door ons gecontracteerde zorgverlener voor wijkverpleegkundige zorg? Dan moet u vooraf toestemming bij ons aanvragen. Maakt u in 2017 al gebruik van een niet-gecontracteerde zorgverlener? Dan geldt er voor u in 2018 een overgangsregeling. Hierover ontvangt u bericht.
Eerstelijns verblijf	<b>Verandering:</b> in 2018 mag, naast de huisarts, ook een medisch specialist, SEH-arts, specialist ouderengeneeskunde of arts voor verstandelijk gehandicapten een verwijzing geven voor eerstelijns verblijf. <b>Verandering:</b> als uw eerstelijns verblijf langer gaat duren dan 3 maanden, moet u vooraf toestemming bij ons aanvragen.
Verzorging van een minderjarige	<b>Nieuw:</b> bent u minderjarig en ontvangt u verzorging die samenhangt met geneeskundige zorg? Bijvoorbeeld hulp bij wassen en medicijnen innemen? Dan heeft u vanaf 2018 recht op een vergoeding uit de basisverzekering. Zorg voor minderjarigen in en om het huis blijft onder de Jeugdwet vallen. Bijvoorbeeld helpen bij eten of aankleden.
Voetzorg voor verzekerden met diabetes mellitus	<b>Verandering:</b> in 2018 kunt u ook naar een pedicure die ingeschreven staat in het Kwaliteitsregister Medisch Voetzorgverleners (KMOV), dat wordt beheerd door KABIZ (Kwaliteitsregistratie en Accreditatie Beroepsbeoefenaren in de Zorg) in samenwerking met de NMMV (Nederlandse Maatschappij van/voor Medisch Voetzorgverleners).
Tandheelkundige zorg voor verzekerden tot 18 jaar	<b>Verandering:</b> voor het maken van een kaakoverzichtsfoto (X21) moet uw zorgverlener voortaan vooraf toestemming bij ons aanvragen. Wij beoordelen deze aanvraag op doelmatigheid en rechtmatigheid.

## Het verplicht eigen risico blijft € 385,-

Iedereen van 18 jaar en ouder betaalt voor zorg uit de basisverzekering verplicht eigen risico. De overheid stelt dit bedrag elk jaar vast. Voor 2018 heeft de overheid het verplicht eigen risico niet verhoogd. Het blijft € 385,-. Dit betekent dat u in 2018 de eerste € 385,- aan zorgkosten uit de basisverzekering zelf betaalt. Net als in 2017 betaalt u in 2018 geen eigen risico voor onder andere de huisarts, verloskundige hulp en kraamzorg, (tandheelkundige) zorg voor kinderen tot 18 jaar en zorg uit de aanvullende verzekeringen. Kijk voor meer informatie over het eigen risico en de mogelijkheid voor gespreid betalen van het eigen risico op [averoachmea.nl/zorggebruik](http://averoachmea.nl/zorggebruik).


## Veranderingen in de wettelijke eigen bijdragen en wettelijke maximale vergoedingen

Voor sommige hulpmiddelen, behandelingen of andere zorg uit de basisverzekering betaalt u een eigen bijdrage. Of u krijgt een maximale vergoeding. Elk jaar worden de wettelijke eigen bijdragen of maximale vergoedingen door de overheid vastgesteld. Voor de onderstaande zorg verandert in 2018 de eigen bijdrage of maximale vergoeding.

Vergoeding	Verandering in de wettelijke eigen bijdragen en wettelijke maximale vergoedingen
Lenzen en brillenglazen	<b>Verandering:</b> is de gebruiksduur van de lenzen of brillenglazen langer dan 1 jaar? Dan stijgt de eigen bijdrage van € 56,- naar € 57,50 per lens/glas. Is de gebruiksduur korter dan 1 kalenderjaar? En gaat het om 1 oog? Dan stijgt de eigen bijdrage van € 56,- naar € 57,50 voor 1 glas of lens. Voor 2 ogen stijgt de eigen bijdrage van € 112,- naar € 115,-. Deze vergoeding is voor medische lenzen of brillenglazen in zeer ernstige gevallen.
Pruiken	<b>Verandering:</b> voor pruiken stijgt de wettelijke maximale vergoeding van € 419,50 naar € 431,-.
Allergeenvrije of orthopedische schoenen	<b>Verandering:</b> voor verzekerden jonger dan 16 jaar stijgt de eigen bijdrage van € 67,50 naar € 69,- per paar schoenen. Voor verzekerden van 16 jaar en ouder stijgt de eigen bijdrage van € 135,- naar € 138,- per paar schoenen.
Bevalling	<b>Verandering:</b> voor een niet-medisch noodzakelijke bevalling in een ziekenhuis, geboorte- of kraamcentrum, stijgt de eigen bijdrage van € 242,- naar € 245,-. De helft van dit bedrag is voor de moeder en de helft voor het kindje. Voor het gebruik van een verloskamer bij een poliklinische bevalling zonder medische indicatie, stijgt de eigen bijdrage van € 208,- naar € 211,-. Bijvoorbeeld in een ziekenhuis of geboortecentrum.
Zittend ziekenvervoer	<b>Verandering:</b> de eigen bijdrage van zittend ziekenvervoer stijgt van € 100,- naar € 101,-. Bij vervoer met de eigen auto stijgt de kilometervergoeding van € 0,28 naar € 0,30.

## De veranderingen in de aanvullende verzekering

Ook de aanvullende verzekeringen veranderen per 1 januari 2018. Sommige vergoedingen vervallen en sommige vergoedingen worden uitgebreid. Hieronder staan de belangrijkste veranderingen ten opzichte van 2017.

U leest eenvoudig of een verandering van toepassing is op uw aanvullende verzekering. Staat er een  achter de verandering? Dan ziet u bovenaan in de kolom op welke aanvullende verzekering het van toepassing is.

Vergoeding	Veranderingen in de aanvullende verzekeringen	Intro	Start	Royaal	Excellent
Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen (antroposofisch en homeopathisch)	<b>Verandering:</b> In 2018 is de vergoeding € 40,- per dag tot € 850,- per persoon per kalenderjaar inclusief geneesmiddelen. In 2017 was dat € 50,- per dag tot € 1.000,- inclusief geneesmiddelen.				
Persoonlijke alarmeringsapparatuur en de abonnementskosten op sociale indicatie	<b>Vervalt:</b> in 2018 vervalt de vergoeding. In 2017 was de vergoeding 100% bij een door ons gecontracteerde leverancier en maximaal € 35,- per persoon per kalenderjaar bij een niet-gecontracteerde leverancier.				
Persoonlijke alarmeringsapparatuur en de abonnementskosten voor tijdelijk gebruik	<b>Vervalt:</b> in 2018 vervalt de vergoeding. In 2017 was de vergoeding 100% voor 4 weken bij een door ons gecontracteerde leverancier.				
Persoonlijke alarmeringsapparatuur op medische indicatie	<b>Verandering:</b> in 2018 is de vergoeding bij een niet-gecontracteerde leverancier maximaal € 60,- per persoon per kalenderjaar. In 2017 was dat € 35,- per persoon per kalenderjaar.				
Griepvaccinatie tot 60 jaar	<b>Vervalt:</b> in 2018 vervalt de vergoeding. In 2017 was de vergoeding 100% voor personen tot 60 jaar.				
Orthodontie (beugel) incl. second opinion tot 18 jaar	<b>Verandering:</b> in 2018 is de vergoeding € 2.500,- voor de hele duur van de aanvullende verzekering. In 2017 was de vergoeding 100%.				
Orthodontie (beugel) incl. second opinion 18 tot 22 jaar	<b>Vervalt:</b> in 2018 vervalt de vergoeding. In 2017 was de vergoeding 100%.				
Orthodontie (beugel) incl. second opinion 22 jaar en ouder	<b>Vervalt:</b> in 2018 vervalt de vergoeding. In 2017 was de vergoeding 70% tot € 1.500,- voor de hele duur van de aanvullende verzekering.				

Vergoeding	Veranderingen in de aanvullende verzekeringen	Intro	Start	Royaal	Excellent
Preventieve cursussen	<b>Verandering:</b> voor verzekerden met Excellent vervalt in 2018 de vergoeding voor de cursussen valpreventie, bewegingsprogramma voor ouderen en de geheugentraining. In 2017 vergoeden wij deze cursussen 1x per kalenderjaar. In 2018 wordt de bestaande vergoeding voor cursussen georganiseerd door patiëntenverenigingen uitgebreid met leder(in). De cursus afvallen Eten:zo!, georganiseerd door een thuiszorgorganisatie, wordt niet meer aangeboden.		■	■	■
Pedicurezorg (reumatische-, diabetische- of medische voet)	<b>Verandering:</b> in 2018 is de vergoeding € 25,- per behandeling tot maximaal € 150,- per persoon per kalenderjaar. In 2017 was de vergoeding 100%.				■
Podotherapie/podologie/podoposturale therapie en/of (sport)steunzolen	<b>Verandering:</b> in 2018 is de vergoeding vanuit Royaal maximaal € 150,- per persoon per kalenderjaar (dit was € 200,-). Vanuit Excellent is de vergoeding € 200,- per persoon per kalenderjaar (dit was 100%).			■	■
Plastische chirurgie (medisch)	<b>Vervalt:</b> in 2018 vervalt de vergoeding voor overige medisch noodzakelijke behandelingen, die niet uit de basisverzekering worden vergoed. In 2017 was de vergoeding 100%.				■
Plaswepker	<b>Verandering:</b> in 2018 is de vergoeding maximaal € 100,- per persoon voor de hele duur van de aanvullende verzekering. In 2017 was de vergoeding 100%.				■
Tandheelkundige zorg - wettelijke eigen bijdrage prothesen (kunstgebitten)	<b>Nieuw:</b> in 2018 vergoeden wij de wettelijke eigen bijdrage als u een uitneembare volledige prothese (kunstgebit) vergoed heeft gekregen vanuit de basisverzekering of deze heeft laten repareren of rebasen.				■
Brillen en/of contactlenzen	<b>Verandering:</b> in 2018 is de vergoeding € 250,- per persoon per 3 kalenderjaren voor brillen en contactlenzen samen. In 2017 was dat € 300,-.				■
Stottertherapie (volgens methode Del Ferro, Hausdörfer, BOMA en McGuire)	<b>Verandering:</b> in 2018 is de vergoeding € 900,- per persoon voor de hele duur van de aanvullende verzekering. In 2017 was dat € 1.250,-.				■
Therapeutisch vakantiecamp voor kinderen en voor gehandicapten	<b>Verandering:</b> in 2018 is de vergoeding € 150,- per persoon per kalenderjaar. In 2017 was dat € 500,-.				■
Hoortoestellen	<b>Vervalt:</b> in 2018 vervalt de vergoeding. In 2017 was er een vergoeding voor de wettelijke eigen bijdrage van € 300,- per toestel.				■
Hulp bij mantelzorg	<b>Nieuw:</b> in 2018 is er een vergoeding per persoon per kalenderjaar waarmee mantelzorgers en hulpbehoevenden maatwerkoplossingen kunnen inzetten. Voor Start is dat maximaal € 750,-, voor Royaal maximaal € 1.000,- en voor Excellent is dat maximaal € 1.250,- per persoon per kalenderjaar (afhankelijk van het bedrag dat nodig is voor de noodzakelijke ondersteuning).		■	■	■
Mantelzorgvervangende voor gehandicapten en chronisch zieken	<b>Vervanging:</b> in 2018 vervalt deze vergoeding. Om mantelzorgers beter te ondersteunen wordt de vergoeding vervangen door 'Hulp bij mantelzorg'. In 2017 was de vergoeding maximaal 21 dagen per persoon per kalenderjaar, alleen bij Handen-in-huis.			■	■
Circumcisie (besnijdenis) bij de man (zonder medische indicatie)	<b>Vervallen:</b> in 2018 vervalt deze vergoeding. In 2017 was de vergoeding € 250,- bij een gecontracteerde zorgverlener.		■	■	■
Borstkolfapparaat	<b>Verandering:</b> in 2018 vergoeden wij € 75,- per zwangerschap voor een elektrisch of handborstkolfapparaat. In 2017 gold de vergoeding alleen voor een elektrisch borstkolfapparaat.		■	■	■
Anticonceptiva 21 jaar en ouder	<b>Verandering:</b> in 2018 mag het anticonceptiemiddel ook door een verloskundige worden voorgeschreven. In 2017 mocht dat alleen worden gedaan door een (huis)arts, arts van een centrum voor seksualiteit of medisch specialist.	■	■	■	■
Vervoer verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëring)	<b>Verandering:</b> in 2018 moet Eurocross Assistance naast het vooraf geven van toestemming ook het vervoer regelen. In 2017 hoefde Eurocross Assistance alleen vooraf toestemming te geven.	■	■	■	■
Overnachtings- en vervoerskosten gezinsleden na zorgbemiddeling naar België of Duitsland	<b>Verandering:</b> in 2018 vergoeden wij maximaal € 35,- per nacht tot maximaal € 500,- per kalenderjaar (voor het gezin samen) voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten. In 2017 was dat voor overnachtingskosten € 35,- per nacht voor het gezin samen en voor vervoerskosten eigen vervoer, openbaar vervoer en taxi € 0,28 per kilometer tot maximaal 700 kilometer per verblijf.		■	■	■

Vergoeding	Veranderingen in de aanvullende verzekeringen	Intro	Start	Royaal	Excellent
Overnachtings- en vervoerskosten voor uw bezoek bij een ziekenhuisverblijf	<b>Verandering:</b> in 2018 geldt de vergoeding voor overnachtings- en vervoerskosten als u in een ziekenhuis in België of Duitsland verblijft dat verder dan 50 kilometer van uw huis ligt. Dit kan ook een psychiatrisch ziekenhuis zijn. In 2017 was dat beperkt tot een ziekenhuis in België of Duitsland binnen 55 kilometer van de Nederlandse grens. En was een psychiatrisch ziekenhuis uitgesloten van vergoeding. In 2018 vergoeden wij maximaal € 35,- per nacht tot maximaal € 500,- per kalenderjaar voor alle bezoekers samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten. In 2017 was er vanuit Excellent een onbeperkte vergoeding van de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten samen.		■	■	■
Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck voor verzekerden van 18 jaar en ouder	<b>Verandering:</b> in 2018 vergoeden wij van het totaal aantal behandelingen maximaal 9 behandelingen manuele therapie. In 2017 gold deze voorwaarde niet. In 2018 is voor Excellent het totaal aantal behandelingen 40 per persoon per kalenderjaar. In 2017 was het aantal behandelingen onbeperkt.		■	■	■
Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck voor verzekerden tot 18 jaar	<b>Verandering:</b> in 2018 vergoeden wij van alle behandelingen maximaal 9 behandelingen manuele therapie. In 2017 gold deze voorwaarde niet.	■	■	■	■
Wettelijke eigen bijdrage (bovenlimietprijs GVS)	<b>Verandering:</b> in het GVS (geneesmiddelenvergoedingssysteem) staat welke geneesmiddelen vanuit de basisverzekering vergoedt mogen worden. In 2018 is de vergoeding van de eigen bijdrage in Excellent ogesplitst in: maximaal € 200,- per persoon per kalenderjaar voor geneesmiddelen met methylfenidaat retard, atomoxetine, dexamfetamine en guanfacine. En maximaal € 750,- per persoon per kalenderjaar voor overige geneesmiddelen. In 2017 was er vanuit Excellent een vergoeding van € 750,- per persoon per kalenderjaar voor alle geneesmiddelen samen.				■

#### De veranderingen in de tandartsverzekering

Vergoeding	Veranderingen in de tandartsverzekeringen	T Start	T Extra	T Royaal	T Excellent
Tandheelkundige zorg voor verzekerden van 18 jaar en ouder	<b>Verandering:</b> in 2018 vergoeden wij aan verzekerden met een T Start, T Extra of T Royaal bij een bezoek aan de tandarts ook 100% van de kosten van verdovingen (A-codes) en foto's (X-codes). Hierbij blijft de maximum vergoeding per persoon per kalenderjaar voor alle tandheelkundige zorg samen voor T Start € 250,-, T Extra € 500,- en T Royaal € 1.000,-. In 2017 was de vergoeding voor A-codes en X-codes 75%.	■	■	■	

#### Wilt u weten of wij een contract hebben met uw zorgverlener?

Op [averoachmea.nl/zorgzoeker](http://averoachmea.nl/zorgzoeker) vindt u alle ziekenhuizen en zorgverleners waarmee wij afspraken hebben.

#### Aan dit overzicht kunt u geen rechten ontleen

Alleen de belangrijkste veranderingen zijn opgenomen en worden kort beschreven. Alle veranderingen gelden vanaf 1 januari 2018. De polisvoorwaarden en bijbehorende reglementen zijn bepalend voor de vergoeding waar u recht op heeft. U kunt deze downloaden op [averoachmea.nl/voorwaarden](http://averoachmea.nl/voorwaarden) of opvragen via (071) 751 00 22.



# Heeft u vragen?

## We zijn er voor u!



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



Bel naar:  
uw verzekeringsadviseur of bel ons op (071) 751 00 22. Wij zijn  
bereikbaar op maandag tot en met vrijdag van 8.00 uur tot 18.00 uur.  
Extra: zaterdag 23 en 30 december en zondag 31 december van 9.00  
tot 17.00 uur



E-mail via:  
[avero.zorgverzekering@achmea.nl](mailto:avero.zorgverzekering@achmea.nl)

Wat doen wij en wie zijn wij? Wij bieden verzekeringen en andere financiële diensten aan. We verkopen onze producten en oplossingen niet zelf aan onze klanten. Daarvoor werken we samen met adviseurs. Onze adviseurs geven u onafhankelijk advies. Zo bent u verzekerd op de manier die bij u past.

Kijk op [averoachmea.nl](http://averoachmea.nl) voor een overzicht van gecontracteerde zorgverleners, de hoogte van de vergoeding bij de niet-gecontracteerde zorgverleners, het Reglement Hulpmiddelen, het Reglement Farmaceutische zorg, het Reglement Zvw-pgb, de Beroepsverenigingen van alternatief genezers die voldoen aan de criteria van Avéro Achmea, de polisvoorwaarden, brochures, formulieren en overige informatie over onze verzekeringen. U kunt de informatie ook bij ons opvragen.

Voor de zorgverzekeringen van Avéro Achmea is Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V. statutair gevestigd te Utrecht (KvK 30208633, AFM 12001023) de verzekeraar. Voor de aanvullende verzekeringen van Avéro Achmea is Achmea Zorgverzekeringen N.V. statutair gevestigd te Zeist (KvK 28080300, AFM 12000647).

Wij doen ons uiterste best om u goede en duidelijke informatie te geven. Klopt er iets niet in onze communicatie? Geef het dan aan ons door zodat wij de fout kunnen herstellen. Staan er onjuistheden in? Dan is Avéro Achmea hiervoor niet aansprakelijk. Aan de inhoud van dit product of deze dienst kunt u geen rechten ontleen.

Op [averoachmea.nl/privacy-statement](http://averoachmea.nl/privacy-statement) leest u alles over uw privacy.



Keurmerk Klantgericht Verzekeren