

Aanvullende zorgverzekering 2021

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

a.s.r. Nederland Aanvullende zorgverzekering



Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de Zorg voor Ondernemersmodule 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:

Gezondheidscheck

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

Extra zorg na een ongeval

- ✓ Vergoeding zorgkosten na een ongeval: maximaal € 1.500 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 looppiddelen.

Eerstelijns psychologische hulp bij werk- of relatieproblemen

- ✓ Maximaal € 300 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.

Grieprik

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



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. Stuur 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.

Gezin en Zekerheid

- ✓ Vervangende mantelzorg:
 - Maximaal € 1.000 per jaar
- Mantelzorgmakelaar:
 - 100%
- Gezinshulp bij uitval partner
 - 80% voor kinderen t/m 12 jaar, maximaal € 500 per jaar
- Extra kinderopvang bij opname ouders
 - € 25 per dag voor kinderen t/m 12 jaar, maximaal € 750 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 € 500 per jaar
- Begeleiding en nazorg bij kanker
 - Maximaal € 750 per jaar

Extra informatie

Mindfulness en ACT (Acceptance and Commitment Therapy)

- ✓ Vergoeding van maximaal € 150 per kalenderjaar, voor de kosten van één mindfulness of één ACT-training per kalenderjaar

Budgetcoach

- ✓ Maximaal € 50 gedurende de tijd die u met deze verzekering bij De Amersfoortse verzekerd bent

Extra informatie

Voorwaarden:

- U krijgt een vergoeding voor een budgetcoach die u heeft gevonden via www.budgetcoach.nl.

Ondernemerscoach

- ✓ Eenmaal een telefonisch intakegesprek per 12 maanden

Extra informatie

Toelichting:

- U kunt terecht bij de Ondernemerscoach als u vragen of klachten heeft over uw gezondheid in relatie tot uw werk en eventueel uw gezin. In het telefonisch intakegesprek zal de Ondernemerscoach helpen het probleem scherp te krijgen en proberen concrete handvatten te bieden om hiermee aan de slag te gaan. De telefonische intake wordt voor 100% vergoed, vervolgspraken zijn voor eigen rekening.



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 Amersfoortse app of via [Mijn Zorg](#).



Hoe en wanneer betaal ik?

U krijgt de module gratis indien u de propositie Zorg voor Ondernemers heeft afgesloten.



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.