
AANVULLENDE DEKKINGEN
AZPAS BASIS
AZPAS PLUS

JANUARI 2022

ZEKER IS ZEKER

INHOUDSOPGAVE

AANVULLENDE DEKKINGEN 2

AANVULLENDE DEKKINGEN

Assuria Medische Verzekering N.V. biedt tegen een premieopslag aanvullende dekkingen op de AZPAS Basis en AZPAS Plus verzekering. Hieronder volgt een beschrijving van de dekkingen. Op uw polisblad staat welke aanvullende dekking(en) van toepassing is/zijn.

1. ZIEKENHUISDEKKING

Azpas Basis en Plus

Bij aanvraag van de verzekering kan gekozen worden voor een 1e of 2e klasse ligging. Dit geeft recht op betere faciliteiten ten opzichte van een 3e klasse ligging. Voor kinderen t/m 12 jaar geldt de kinderklasse die gelijk gesteld is aan de 3e klasse.

Voor kosten bij opname in een hogere of lagere klasse geldt:

- Bij opname in een hogere klasse dan die waarvoor verzekerd is, worden de kosten volgens het tarief van de verzekerde klasse vergoed;
- Bij opname in een lagere klasse dan waarvoor verzekerd is, worden de kosten tot het tarief van de lagere klasse vergoed.

2. ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN

ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN BASIC

Azpas Basis en Plus

Alternatieve geneeswijzen zijn andere dan de gebruikelijke (reguliere) behandelingen. Zij vormen daar vaak een aanvulling op, maar kunnen ook op zichzelf staan.

- Alternatieve geneesmiddelen worden niet vergoed
- Consulten worden alleen vergoed als deze worden gegeven door een arts en/of therapeut met een erkende opleiding die ingeschreven staat bij het Ministerie van Volksgezondheid.
- De vergoeding van de consulten vindt plaats op declaratiebasis. Dit betekent dat het consult wordt betaald door de verzekerde en daarna kan worden gedeclareerd bij de maatschappij.
- De volgende alternatieve geneeswijzen worden vergoed, met een totale maximumvergoeding van SRD 1.236, - per verzekeringsjaar:
 - Acupunctuur
 - Homeopathie
 - Podotherapie
 - Chiropractie

ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN CLASSIC**Azpas Basis en Plus**

Alternatieve geneeswijzen zijn andere dan de gebruikelijke (reguliere) behandelingen. Zij vormen daar vaak een aanvulling op, maar kunnen ook op zichzelf staan.

- Alternatieve geneesmiddelen worden niet vergoed.
- Consulten worden alleen vergoed als deze worden gegeven door een arts en/of therapeut met een erkende opleiding die ingeschreven staat bij het Ministerie van Volksgezondheid.
- De vergoeding van de consulten vindt plaats op declaratiebasis. Dit betekent dat het consult wordt betaald door de verzekerde en daarna kan worden gedeclareerd bij de maatschappij.
- De volgende alternatieve geneeswijzen worden vergoed, met een totale maximumvergoeding van SRD 2.472, - per verzekeringsjaar:
 - Acupunctuur
 - Homeopathie
 - Podothérapie
 - Chiropractie

3. AZPAS GENEESMIDDELENKLAPPER GOLD**Azpas Basis en Plus**

Met het kiezen van deze extra dekking komt u in aanmerking voor een breder assortiment voor wat medicamenten betreft. Zie de vigerende Azpas geneesmiddelenklapper.

4. TANDHEELKUNDE**TANDHEELKUNDE BASIC****Azpas Basis en Azpas Plus****TANDHEELKUNDE CLASSIC****Azpas Basis en Azpas Plus****TANDHEELKUNDE SUPREME****Azpas Basis en Azpas Plus**

Voor een omschrijving van de dekking voor tandartskosten zijn aparte polisvoorwaarden beschikbaar. Deze worden verstrekt wanneer deze dekking is meeverzekerd.

5. OPTISCHE ZORG**OPTISCHE ZORG EXTRA****Azpas Basis**

De dekking van de optische zorg is een extra vergoeding van SRD 515, - per 24 maanden, die geldt boven de optische dekking die standaard is opgenomen in de AZPAS Basis verzekering.

OPTISCHE ZORG EXTRA +

Azpas Basis

De dekking van de optische zorg is een extra vergoeding van SRD 1.030,- per 24 maanden, die geldt boven de optische dekking die standaard is opgenomen in de AZPAS Basis verzekering.

OPTISCHE ZORG SUPREME

Azpas Plus

Indien voor deze dekking is gekozen, dan zal deze de dekking van optische zorg Classic vervangen.

- Maximaal SRD 1.650,- waarbij voor brilmontuur geldt: maximaal SRD 1.050,-
- Cf de bepalingen in de vigerende polisvoorwaarden.

OPTISCHE ZORG SUPREME +

Azpas Plus

Indien voor deze dekking is gekozen, dan zal deze de dekking van optische zorg Classic vervangen.

- Maximaal SRD 3.300,- waarbij voor brilmontuur geldt: maximaal SRD 2.100,-
- Cf de bepalingen in de vigerende polisvoorwaarden.

6. SPECIALISTISCHE ZORG SUPREME

Azpas Plus

NIERDIALYSE

- Aanvullende dekking van maximaal SRD 125.000,- per verzekeringsjaar t.b.v. nierdialyse inclusief medicatie;
- Aanvullende dekking van 25% van de aanschafkosten van een dialyse catheter tot maximaal de volledige aanschafkosten, 1 maal per verzekeringsjaar.

CARDIOLOGIE EN CARDIOCHIRURGIE

- Aanvullende dekking van maximaal SRD 75.000,- voor de aanschaf van een pacemaker, 1 maal per verzekeringsjaar.

KEEL-, NEUS- EN OORHEELKUNDE

Aanvullende dekking van maximaal SRD 5.500,- per oor eens per 2 verzekeringsjaren t.b.v. de aanschaf van een gehoorapparaat indien de sterkte gewijzigd is.

KUNST- EN HULPMIDDELEN

- Aanvullende dekking van maximaal SRD 25.000,- per verzekeringsjaar t.b.v. de aanschaf van alle soorten prothesen op medisch voorschrift;
- Aanvullende dekking van maximaal SRD 3.000,- per verzekeringsjaar t.b.v. de aanschaf van (orthopedische) hulpmiddelen en (orthopedisch) schoeisel.

ZWANGERSCHAP, BEVALLING EN ZUIGELINGEN

Aanvullende dekking van kraamzorg t.b.v.

- 4 uren/dag gedurende 8 dagen tot een maximum van SRD 1.500,-;
- 8 uren/dag gedurende 8 dagen tot een maximum van SRD 3.500,-.

PARAMEDISCHE ZORG

Aanvullende vergoeding tot een gecumuleerd maximum bedrag van SRD 5.000,-. Willekeurig te besteden aan de in artikel 11.8 van de Azpas Plus polisvoorwaarden genoemde diensten.

FARMACEUTISCHE HULP

Aanvullende dekking t.b.v. chemotherapeutica tot een maximum bedrag van SRD 50.000,- per verzekeringsjaar.