

Uw tussenpersoon:

Fortis Basis Ziektekostenverzekeringen N.V., KvK 321 10828,  
en Fortis Aanvullende Ziektekostenverzekeringen N.V.,  
KvK 321 1 0823, hebben een vergunning van de  
Nederlandsche Bank N.V. tot het uitoefenen van het  
verzekeringsbedrijf en zijn opgenomen in het register van de  
Autoriteit Financiële Markten (AFM). Zij kunnen optreden als  
aanbieder van schadeverzekeringen.

De ziektekostenverzekering kan worden gesloten via  
Fortis ASR Schadeverzekering N.V., KvK 30031823.

## Dekkingsoverzicht

Ziektekostenverzekering 2009

**FORTIS ASR** 

**Fortis ASR**  
Archimedeslaan 10  
3584 BA Utrecht

[www.fortisasr.nl](http://www.fortisasr.nl)

## Dekkingsoverzicht Ziektekostenverzekeringen (2009)

|  | Ziektekostenverzekering Mix of Flexibel   | Aanvulling instap                 | Aanvulling basis  | Aanvulling uitgebreid   | Aanvulling optimaal   |
|--|---|-----------------------------------|---|---|---|
| <b>Brillen/contactlenzen</b>                                 |   |                                   | Bril (inclusief montuur) en jaarlenzen maximaal € 200,- (eenmaal per 2 jaar). Of overige lenzen maximaal € 100,- (per 2 jaar). Dioptrie van 1.5 of meer | Bril (inclusief montuur) en jaarlenzen maximaal € 350,- (eenmaal per 2 jaar). Of overige lenzen maximaal € 150,- (per 2 jaar). Dioptrie van 1.5 of meer | Glazen en jaarlenzen 100% en montuur maximaal € 200,- (eenmaal per 2 jaar). Of overige lenzen maximaal € 200,- (per 2 jaar). Dioptrie van 1.5 of meer |
| Laserbehandeling van de ogen (4)                             |   |                                   |   |   | € 1.250,- voor beide ogen, € 625,- per oog bij dioptrie van 4 of meer, éénmaal per 5 jaar   |
| Orthoptie (4)  |   | 100%                              | 100%  | 100%  | 100%  |
| <b>Farmaceutische zorg</b>                                   |   |                                   |   |   |   |
| Geneesmiddelen   | Volgens Reglement Farmaceutische Zorg en Geneesmiddelen Vergoeding Systeem (GVS)                  |                                   |   |   |   |
| Anticonceptie (hormoonhoudende anticonceptiva)               | Volgens Reglement Farmaceutische Zorg en Geneesmiddelen Vergoeding Systeem (GVS)                  |                                   |   |   |   |
| Overige geneesmiddelen                                       |   | 50% maximaal € 100,- per jaar (1) | 100% maximaal € 150,- per jaar (1)  | 100% maximaal € 250,- per jaar (1)  | 100% maximaal € 750,- per jaar (1)  |
| Alternatieve geneesmiddelen                                  |   | 50% maximaal € 100,- per jaar (1) | 100% maximaal € 150,- per jaar (1)  | 100% maximaal € 250,- per jaar (1)  | 100% maximaal € 750,- per jaar (1)  |
| Vergoeding eigen bijdrage                                    |   | 50% maximaal € 100,- per jaar (1) | 100% maximaal € 150,- per jaar (1)  | 100%  | 100%  |
| Dieetpreparaten  | 100% bij in polisvoorwaarden genoemde indicatie<br>Er is vooraf toestemming van verzekeraar nodig |                                   |   |   |   |
| Verbandmiddelen (4)  | 100% bij in polisvoorwaarden genoemde indicatie<br>Er is vooraf toestemming van verzekeraar nodig |                                   |   | 100%, maximaal € 50,- per jaar  | 100% maximaal € 100,- per jaar  |
| <b>Geestelijke gezondheidszorg</b>                           |   |                                   |   |   |   |
| Eerstelijns psychologische hulp (3) (4)                      | 8 behandelingen (hiervoor geldt een eigen bijdrage van € 10,- per behandeling)                    |                                   |   | Na 8e behandeling 100% maximaal € 280,- per jaar  | Na 8e behandeling 100% maximaal € 280,- per jaar  |
| Opname (verblijf) in GGZ instelling                          | 100% eerste 365 dagen   |                                   |   |   |   |
| Psychotherapie   | 100%  |                                   |   |   |   |
| <b>Huisarts</b>  | 100%  |                                   |   |   |   |
| <b>Hulpmiddelen</b>  | Volgens het Reglement Hulpmiddelen  |                                   |   |   |   |
| Vergoeding eigen bijdrage volgens het Reglement Hulpmiddelen |   | 50%                               | 100%  | 100%  | 100%  |
| Vergoeding boven maximum volgens het Reglement Hulpmiddelen  |   |                                   |   | 100% tot 18 jaar en maximaal € 250,- per jaar vanaf 18 jaar   | 100% tot 18 jaar en maximaal € 500,- per jaar vanaf 18 jaar   |
| Allergeenvrije en stofdichte hoezen (4)                      |   |                                   |   | 100%  | 100%  |
| Bewakingsapparatuur wiegendood                               |   |                                   |   | 100%. Er is vooraf toestemming van verzekeraar nodig.   | 100%. Er is vooraf toestemming van verzekeraar nodig  |
| Borstprothese (plakstrips)                                   |   | 50%                               | 100%  | 100%  | 100%  |
| GeboorteTENS (3)   |   | 100%                              | 100%  | 100%  | 100%  |
| Halskraag (3)  |   |                                   |   | 100%  | 100%  |
| Plaswekker (aanschaf) (3)                                    |   | 100%                              | 100%  | 100%  | 100%  |
| Steunzolen of therapeutische zolen (3)                       |   | 100%; één paar per jaar           | 100%; één paar per jaar   | 100%; één paar per jaar   | 100%; één paar per jaar   |
| <b>Medisch specialistische zorg</b>                          |   |                                   |   |   |   |
| Audiologische zorg (3)                                       | 100%  |                                   |   |   |   |
| Chronisch intermitterende beademing (3)                      | 100%  |                                   |   |   |   |
| Erfelijkheidsonderzoek en -adviesing (3)                     | 100%  |                                   |   |   |   |
| Hulp door trombosedienst                                     | 100%  |                                   |   |   |   |
| Leukemie bij kinderen (3)                                    | 100%  |                                   |   |   |   |
| Nierdialyse  | 100%. Er is vooraf toestemming van verzekeraar nodig.   |                                   |   |   |   |
| Verpleging en verblijf in ziekenhuis                         | 100%, tot maximaal 365 dagen  |                                   |   |   |   |
| <b>Mondzorg</b>  |   |                                   |   |   |   |
| Tandheelkundige zorg tot 22 jaar                             | 100% voor in polisvoorwaarden genoemde behandelingen  | 100% voor overige behandelingen   | 100% voor overige behandelingen   | 100% voor overige behandelingen   | 100% voor overige behandelingen   |
| Tandheelkundige zorg vanaf 22 jaar (4)                       | 100% bij bijzondere, medische indicatie   |                                   |   |   |   |
| Orthodontie  | 100% bij bijzondere, medische indicatie<br>Er is vooraf toestemming van verzekeraar nodig         |                                   | € 1.000,- tot 18 jaar gedurende looptijd verzekering  | € 2.000,- tot 18 jaar en € 1.000,- vanaf 18 jaar gedurende looptijd verzekering   | 100% tot 18 jaar en € 1.500,- vanaf 18 jaar gedurende looptijd verzekering  |

## Dekkingsoverzicht Ziektekostenverzekeringen (2009)

|  | Ziektekostenverzekering Mix of Flexibel  | Aanvulling instap  | Aanvulling basis  | Aanvulling uitgebreid   | Aanvulling optimaal  |
|--|--|--|---|---|--|
| Gebitsprothese   | 75%<br>100% voor reparatie en rebasen. Er is vooraf toestemming van verzekeraar nodig                        |  |   |   |  |
| Implantaten (3)  | 100% bij bijzondere, medische indicatie.<br>Er is vooraf toestemming van verzekeraar nodig                   |  |   |   |  |
| Kaakchirurgische hulp (3)                              | 100% (niet bij implantaten)  |  |   |   |  |
| Overkappingsprothese op implantaten                    | 100% met eigen bijdrage van €90,00. Er is vooraf toestemming van verzekeraar nodig                           |  |   |   |  |
| <b>Orgaantransplantaties</b>                           | 100%, bij de in de polisvoorwaarden genoemde transplantaties. Er is vooraf toestemming van verzekeraar nodig |  |   |   |  |
| <b>Paramedische zorg</b>                               |  |  |   |   |  |
| Dieetadvies (3) (4)                                    | Maximaal 4 uur per jaar  |  |   | 100%  | 100%   |
| Ergotherapie (3)                                       | Maximaal 10 uur per jaar   |  |   | 100%  | 100%   |
| Fysiotherapie tot 18 jaar (3)                          | 9 + 9 behandelingen per aandoening per jaar<br>100% bij chronische aandoening                                | 9 behandelingen per jaar voor (psychosomatische) fysiotherapie, manueel therapie, oedeemtherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/ Cesar en therapeutisch zwemmen | 18 behandelingen per jaar voor (psychosomatische) fysiotherapie, manueel therapie, oedeemtherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/ Cesar en therapeutisch zwemmen | 100% voor (psychosomatische) fysiotherapie, manueel therapie, oedeemtherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/ Cesar en therapeutisch zwemmen                                  | 100% voor (psychosomatische) fysiotherapie, manueel therapie, oedeemtherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/ Cesar en therapeutisch zwemmen                                 |
| Fysiotherapie vanaf 18 jaar (3)                        | Vanaf de 10e behandeling 100% bij chronische aandoening  | 9 behandelingen per jaar voor (psychosomatische) fysiotherapie, manueel therapie, oedeemtherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/ Cesar en therapeutisch zwemmen | 18 behandelingen per jaar voor (psychosomatische) fysiotherapie, manueel therapie, oedeemtherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/ Cesar en therapeutisch zwemmen | 100% voor (psychosomatische) fysiotherapie, manueel therapie, oedeemtherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/ Cesar en therapeutisch zwemmen                                  | 100% voor (psychosomatische) fysiotherapie, manueel therapie, oedeemtherapie, (psychosomatische) oefentherapie Mensendieck/ Cesar en therapeutisch zwemmen                                 |
| Logopedie (3)  | 100%   |  |   |   |  |
| <b>Plastisch chirurgische zorg (medische noodzaak)</b> | Beperkt tot in polisvoorwaarden genoemde behandelingen. Er is vooraf toestemming van verzekeraar nodig       |  |   | Medisch noodzakelijke plastische chirurgie, die niet onder de basisverzekering vergoed worden en flaporen. Er is vooraf toestemming van verzekeraar nodig                                   | Medisch noodzakelijke plastische chirurgie, die niet onder de basisverzekering vergoed worden en flaporen. Er is vooraf toestemming van verzekeraar nodig                                  |
| <b>Preventie</b>                                       |  |  |   |   |  |
| Blessureconsult en sportmedisch onderzoek (4)          |  |  |   | 100% voor blessureconsult en 100% 1x per 2 jaar voor sport medisch onderzoek bij Sport Medisch Adviescentrum of Sport Medische Instelling, lid van de Federatie Sport Medische Instellingen | 100% voor blessureconsult en 100% 1x per jaar voor sport medisch onderzoek bij Sport Medische Adviescentrum of Sport Medische Instelling, lid van de Federatie Sport Medische Instellingen |
| Buitenland   |  |  |   | Vaccinaties en medicatie buitenland.  | Vaccinaties en medicatie buitenland.   |
| Cursussen (door patiëntenvereniging of thuiszorg) (4)  |  | 100%, maximaal € 250,- per jaar  | 100%, maximaal € 500,- per jaar   | 100%  | 100%   |
| Lidmaatschap patiëntenvereniging                       |  |  |   |   | 100%   |
| Preventieve onderzoeken (4)                            |  | 100% hart-/ bloedvaten en cholesterol onderzoek door huisarts en Meditel   | 100% hart-/ bloedvaten en cholesterol onderzoek door huisarts en Meditel  | 100% hart-/ bloedvaten en cholesterol onderzoek<br>100% Preventief Medisch Onderzoek Basis inclusief long/ECG 1x per 2 jaar bij Meditel   | 100% hart-/ bloedvaten en cholesterol onderzoek<br>100% Preventief Medisch Onderzoek Basis inclusief long/ECG 1x per 2 jaar bij Meditel  |
| Preventieve vaccinaties (4)                            |  | 100% griep, hepatitis-B en meningokokken door huisarts en Meditel  | 100% griep, hepatitis-B en meningokokken door huisarts en Meditel   | 100% griep, hepatitis-B en meningokokken  | 100% griep, hepatitis-B en meningokokken   |
| <b>Revalidatie</b>                                     | 100%   |  |   |   |  |
| <b>Therapieën</b>                                      |  |  |   |   |  |
| Acnebehandeling (3) (4)                                |  | 100%   | 100%  | 100%  | 100%   |
| Alternatieve geneeswijzen (excl. geneesmiddelen)       |  | 100%, maximaal €150,- per verzekerde, per jaar   | 100%, maximaal €250,- per verzekerde, per jaar  | 100%, maximaal €500,- per verzekerde, per jaar  | 100%, maximaal €1.000,- per verzekerde, per jaar   |
| Behandeling psoriasis                                  |  |  |   | 100% dagbehandeling of € 500,- per jaar voor lichtcabine thuis. Voor de lichtcabine dient vooraf toestemming te zijn van de verzekeraar (2)   | 100% dagbehandeling of € 1000,- per jaar voor lichtcabine thuis. Voor de lichtcabine dient vooraf toestemming te zijn van de verzekeraar (2)   |
| Behandeling vitiligo en ernstig eczeem (3)             |  |  |   | € 500,- per jaar voor lichtcabine thuis (indien vitiligo op gelaat of handen). Voor de lichtcabine dient vooraf toestemming te zijn van de verzekeraar (2)                                  | € 500,- per jaar voor lichtcabine thuis (indien vitiligo op gelaat of handen). Voor de lichtcabine dient vooraf toestemming te zijn van de verzekeraar (2)                                 |
| Camouflagetherapie (3) (4)                             |  | 100%, maximaal € 250,- per jaar  | 100%, maximaal € 500,- per jaar   | 100%, maximaal € 500,- per jaar   | 100%   |

## Dekkingsoverzicht Ziektekostenverzekeringen (2009)

|  | Ziektekostenverzekering Mix of Flexibel  | Aanvulling instap   | Aanvulling basis  | Aanvulling uitgebreid   | Aanvulling optimaal   |
|--|--|---|---|---|---|
| Dyslexie (3) (4)   | Diagnose+behandeling bij ernstige dyslexie bij kinderen van 7-8 jaar en geboren na 01-01-2001    |   |   | 100%, maximaal € 500,- gedurende looptijd verzekering   | 100%, maximaal € 1000,- gedurende looptijd verzekering  |
| Epilatie gelaat (3) (4)  |  | 100%, maximaal € 250,- per jaar   | 100%, maximaal € 500,- per jaar   | 100%, maximaal € 500,- per jaar   | 100%  |
| Kuurreizen (4)   |  |   |   | 100%, maximaal € 500,- per jaar via Interkuur. Bij de ziekte van Bechterew, reumatoïde artritis of artritis psoriatica. Er is vooraf toestemming van verzekeraar nodig. | 100%, maximaal € 1.000,- per jaar via Interkuur. Bij de ziekte van Bechterew, reumatoïde artritis of artritis psoriatica. Er is vooraf toestemming van verzekeraar nodig. |
| Lymfedrainage (3) (4)  |  |   |   | 100%  | 100%  |
| Pedicure (4)   |  | 100%, bij diabetes of reuma   | 100%, bij diabetes of reuma   | 100%, bij diabetes of reuma   | 100%, bij diabetes of reuma   |
| Podotherapie / podologie (4)   |  | 100% door podotherapeut of podoloog   | 100% door podotherapeut of podoloog   | 100% door podotherapeut of podoloog   | 100% door podotherapeut of podoloog   |
| Stottherapie (4)   |  |   |   | 100%, maximaal € 500,- per jaar   | 100%, maximaal € 1.000,- per jaar   |
| Therapeutisch kamp voor kinderen in Nederland (3).   |  | 100%, 1 x per jaar, maximaal € 250,-<br>Het kamp moet georganiseerd worden door: Stichting de Luchtballon, Stichting Kinderoncologische Vakantiekampen of Diabetes Vereniging Nederland | 100 % 1x per jaar.<br>Het kamp moet georganiseerd worden door: Stichting de Luchtballon, Stichting Kinderoncologische Vakantiekampen of Diabetes Vereniging Nederland | 100 % 1x per jaar.<br>Het kamp moet georganiseerd worden door: Stichting de Luchtballon, Stichting Kinderoncologische Vakantiekampen of Diabetes Vereniging Nederland   | 100 % 1x per jaar.<br>Het kamp moet georganiseerd worden door: Stichting de Luchtballon, Stichting Kinderoncologische Vakantiekampen of Diabetes Vereniging Nederland     |
| <b>Verloskundige zorg en kraamzorg</b>   |  |   |   |   |   |
| Bevalling en kraambed in een ziekenhuis (medische noodzaak)  | 100%   |   |   |   |   |
| Bevalling en kraambed in een ziekenhuis en kraamhotel (zonder medische noodzaak)                         | Maximum vergoeding van € 105,- met eigen bijdrage van € 15,- per dag                             |   | 100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 15,- per dag   | 100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 15,- per dag   | 100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 15,- per dag   |
| Poliklinische bevalling (zonder medische noodzaak)   | Maximum vergoeding van € 105,- met eigen bijdrage van € 15,- per dag                             |   | 100%  | 100%  | 100%  |
| Bevalling en kraambed thuis  | 100%, exclusief een eigen bijdrage van € 3,80,- per uur voor kraamzorg                           |   | 100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 3,80 per uur   | 100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 3,80 per uur   | 100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 3,80 per uur   |
| Kraamzorg in kraamcentrum/kraamhotel/ thuis, na bevalling in ziekenhuis                                  | Maximum vergoeding van € 105,- met eigen bijdrage van € 15,- per dag                             |   | 100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 15,- per dag   | 100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 15,- per dag   | 100% voor de eigen bijdrage tot maximaal € 15,- per dag   |
| Kraamzorg bij adoptie (3) (4)  |  |   | 4 uur. Bij kind jonger dan 6 maanden  | 8 uur. Bij kind jonger dan 6 maanden  | 8 uur. Bij kind jonger dan 6 maanden  |
| Couveuse nazorg  |  |   | 4 uur. De zorg moet medisch geïndiceerd zijn door medisch specialist of huisarts. De zorg wordt verleend door een gediplomeerde kraamverzorgende                      | 8 uur. De zorg moet medisch geïndiceerd zijn door medisch specialist of huisarts. De zorg wordt verleend door een gediplomeerde kraamverzorgende                        | 8 uur. De zorg moet medisch geïndiceerd zijn door medisch specialist of huisarts. De zorg wordt verleend door een gediplomeerde kraamverzorgende                          |
| Lactatiekundige zorg (4)   |  |   |   | 100% maximaal € 80,- per bevalling  | 100% maximaal € 80,- per bevalling  |
| <b>Ziekenvervoer</b>   |  |   |   |   |   |
| Ambulancevervoer   | 100% bij medische noodzaak   |   |   |   |   |
| Zittend ziekenvervoer (3)  | 100% bij in polisvoorwaarden genoemde indicatie. Er is vooraf toestemming van verzekeraar nodig. |   |   | 100% gecontracteerde taxi of € 0,28 per km eigen vervoer  | 100% gecontracteerde taxi of € 0,70 per km niet-gecontracteerde taxi of € 0,28 per km eigen vervoer   |
| Vergoeding eigen bijdrage ziekenvervoer  |  |   |   | 100%  | 100%  |
| <b>Zorg Buitenland Spoedeisend</b>   |  |   |   |   |   |
| Bij spoedeisende zorg is verzekerde altijd verplicht om direct contact op te nemen met SOS International |  |   |   |   |   |
| EU, EER en verdragsland  | Maximaal éénmaal Nederlands tarief   | 100%  | 100%  | 100%  | 100%  |
| Rest van de wereld   | Maximaal éénmaal Nederlands tarief   | 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)   |
| Repatriëring   |  | 100%  | 100%  | 100%  | 100%  |
| Vervoer Stofelijk overschot  |  | Maximaal € 10.000,-   | Maximaal € 10.000,-   | Maximaal € 10.000,-   | Maximaal € 10.000,-   |
| Medische hulpverlening, medisch advies, teletolk en sms-dienst door SOS International                    |  | Ja  | Ja  | Ja  | Ja  |
| <b>Zorg Buitenland Niet-Spoedeisend</b>  |  |   |   |   |   |
| EU, EER en verdragsland mits woonachtig in Nederland   | Maximaal éénmaal Nederlands tarief, na toestemming   |   |   |   |   |
| EU, EER en verdragsland mits woonachtig in het land waar de zorg wordt genoten                           | Maximaal éénmaal Nederlands tarief   | 100%  | 100%  | 100%  | 100%  |
| EU, EER en verdragsland  |  | Maximaal éénmaal Nederlands tarief voor fysiotherapie en oefentherapie en second opinion  | Maximaal éénmaal Nederlands tarief voor fysiotherapie en oefentherapie, orthodontie en second opinion   | Maximaal éénmaal Nederlands tarief voor ergotherapie, fysiotherapie en oefentherapie, orthodontie, psychologische hulp en second opinion                                | Maximaal éénmaal Nederlands tarief voor ergotherapie, fysiotherapie en oefentherapie, orthodontie, psychologische hulp en second opinion                                  |

## Dekkingsoverzicht Ziektekostenverzekeringen (2009)

|  | Ziektekostenverzekering Mix of Flexibel  | Aanvulling instap   | Aanvulling basis  | Aanvulling uitgebreid   | Aanvulling optimaal   |
|--|--|---|---|---|---|
| <b>Zorg in relatie tot zwangerschap en bevalling</b>       |  |   |   |   |   |
| Fertiliteitbevorderende behandelingen (IVF)                | 100% voor de eerste drie pogingen.<br>Er is vooraf toestemming van verzekeraar nodig |   |   |   |   |
| Kraampakket  |  |   | Ja  | Ja  | Ja  |
| Refertilisatie (4)   |  |   |   | 100%  | 100%  |
| Sterilisatie (4)   |  |   |   | 100%  | 100%  |
| <b>Extra vergoedingen</b>                                  |  |   |   |   |   |
| Besnijdens   |  | 100% medische noodzaak  | 100% medische noodzaak  | 100% medische noodzaak  | 100% medische noodzaak  |
| Herstel & Balans (3) (4)                                   |  |   | 100%, maximaal € 250,- per jaar   | 100% maximaal € 500,- per jaar  | 100% maximaal € 1000,- per jaar   |
| Herstellingsoord voor somatische ziekten of een hospice    |  |   |   | 75% tot € 1.000,- per jaar in Nederland in aansluiting op ziekenhuisopname  | 75% tot € 1.500,- per jaar in Nederland in aansluiting op ziekenhuisopname      |
| 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                   |
| Korting bij behandeling in Focuskliniek                    |  | Ja  | Ja  | Ja  | Ja  |
| Logeershuis bij ziekenhuisopname                           |  | 100%, maximaal € 250,- per jaar   | 100%, maximaal € 500,- per jaar   | 100% per gezin  | 100% per gezin  |
| Overgangsconsulent (4)                                     |  |   |   | 100%, maximaal € 500,- aangesloten bij Care for Women   | 100%, maximaal € 500,-, aangesloten bij Care for Women                          |
| Reiskosten ziekenbezoek                                    |  | € 0,28 per km, verzekerde en verzekerd gezinslid minimaal 2 aaneengesloten weken in ziekenhuis in NL, vergoeding vanaf de 3e week | € 0,28 per km, verzekerde en verzekerd gezinslid minimaal 2 aaneengesloten weken in ziekenhuis in NL, vergoeding vanaf de 3e week | € 0,28 per km, verzekerde en verzekerd gezinslid minimaal 2 aaneengesloten weken in ziekenhuis in NL, vergoeding vanaf de 3e week | € 0,28 per km, verzekerde en verzekerd gezinslid, afstand minimaal 25 km        |
| Rechtbijstand bij schade door medische onregelmatigheden   |  | Volgens afspraken met DAS Rechtsbijstand  | Volgens afspraken met DAS Rechtsbijstand  | Volgens afspraken met DAS Rechtsbijstand  | Volgens afspraken met DAS Rechtsbijstand  |
| Second opinion   |  | 100%  | 100%  | 100%  | 100%  |
|  |  |   |   |   |   |
|  |  |   |   |   |   |
| <b>Dekking Tandartskostenverzekering</b>                   |  |   | <b>Tandartskostenverzekering basis</b>  | <b>Tandartskostenverzekering uitgebreid</b>   | <b>Tandartskostenverzekering optimaal</b>                                       |
|  |  |   | <b>Maximaal € 250,- per jaar</b>  | <b>Maximaal € 750,- per jaar</b>  | <b>Maximaal € 1.500,- per jaar</b>  |
| <b>Reguliere behandelingen</b>                             |  |   | 100% tot € 250,- (maximum geldt voor alle behandelingen tezamen per jaar) (5)   | 100% tot € 750,- (maximum geldt voor alle behandelingen tezamen per jaar) (5)   | 100% tot € 1.500,- (maximum geldt voor alle behandelingen tezamen per jaar) (5) |
| <b>Specialistische behandelingen</b>                       |  |   | 75% tot € 250,- (maximum geldt voor alle behandelingen tezamen per jaar) (5)  | 75% tot € 750,- (maximum geldt voor alle behandelingen tezamen per jaar) (5)  | 75% tot € 1.500,- (maximum geldt voor alle behandelingen tezamen per jaar) (5)  |
| Kronen, bruggen, prothese en parodontologie                |  |   |   |   |   |
| <b>Spoedeisende tandheelkundige hulp in het buitenland</b> |  |   | 100% tot € 250,- (maximum geldt voor alle behandelingen tezamen per jaar) (5)   | 100% tot € 750,- (maximum geldt voor alle behandelingen tezamen per jaar) (5)   | 100% tot € 1.500,- (maximum geldt voor alle behandelingen tezamen per jaar) (5) |

(1) = Dit maximum geldt voor alle geneesmiddelen tezamen per jaar

(2) = Dit maximum geldt voor alle behandelingen tezamen per jaar

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

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

(5) = Dit maximum geldt voor alle behandelingen tezamen per jaar

De Ziektekostenverzekering Mix en Flexibel kennen een verschil in keuze van zorgverleners en zijn onderhevig aan wettelijke wijzigingen

Dit is geen voorwaardenoverzicht en aan dit overzicht kunnen geen rechten worden ontleend. Vraag voor een volledig overzicht naar onze polisvoorwaarden of kijk op [www.fortisasr.nl](http://www.fortisasr.nl)

## Medische hulpmiddelen (3) (4)

Volgens de in het Reglement Hulpmiddelen genoemde hulpmiddelen en voorwaarden. In dit Reglement kunt u per hulpmiddel de betreffende voorwaarden en vergoedingen terugvinden. Ook kunt u terugvinden op voorschrift van welke arts het hulpmiddel moet zijn. Er is altijd vooraf toestemming van de verzekeraar nodig. Dit Reglement is opvraagbaar en omvat de volgende hulpmiddelen:

Apparatuur voor positieve uitademingsdruk  
Apparatuur voor thuisdialyse  
BAHA-hoortoestel; vervanging van hoortoestellen die kunnen worden aangesloten op een te implanteren beengeleider  
Beeldschermloepen  
Draagbare, uitwendige inuuspompen met toebehoren  
Gehoorthulpmiddelen:  
*Maximaal € 62,50, voor cros, bicros-, of beengeleideruitvoering*  
*Maximaal € 485,-, bij eerste verstrekking of vervanging tussen 5 en 6 jaar na aanschaf*  
*Maximaal € 575,50, bij vervanging tussen de 6 en 7 jaar na aanschaf*  
*Maximaal € 666,50, bij vervanging vanaf 7 jaar na aanschaf*  
Gelaatsprothesen  
Geleide honden:  
*Maximaal € 240,- per kwartaal voor tegemoetkoming in de kosten*  
*De geleidehond is in bruikleen*

## Gezichtshulpmiddelen:

*Maximaal € 50 voor lenzen met gebruiksduur langer dan één jaar*  
*Maximaal € 100 voor lenzen met gebruiksduur korter dan één jaar,*  
*€ 50 eigen bijdrage bij een éézijdige aanpassing*

## Hulpmiddelen bij diabetes

Hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand-, en vingerfunctie

Hulpmiddelen voor anticonceptie

Hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering

Hulpmiddelen voor continue positieve luchtdruk tijdens het ademen (CPAP-apparatuur) met toebehoren

Hulpmiddelen voor de mobiliteit van personen

Hulpmiddelen voor het toedienen van voeding

Hulpmiddelen voor persoonlijke verzorging en bescherming

Incontinentie-absorptiematerialen

Injectiespuiten en toebehoren

Inrichtingselementen van woningen

Longvibrators

Mammaprothesen

Oogprothesen

Orthopedisch schoeisel en orthopedische voorzieningen aan

confectieschoenen

– tot 16 jaar: *Eigen bijdrage € 57,-*

– vanaf 16 jaar: *Eigen bijdrage € 114,-*

Prothesen voor schouder, arm, hand, been of voet

Pruiken: *Maximaal € 269,50*

Schoenvoorzieningen, niet zijnde orthesen

Allergeenvrije schoenen

– tot 16 jaar: *Besparingsbijdrage € 57,-,*

*vergoeding maximaal € 237,50*

– vanaf 16 jaar: *Besparingsbijdrage € 114,-,*

*vergoeding maximaal € 294,50*

Verbandschoenen: *Maximaal € 139,-*

Solo-apparatuur met toebehoren

Tactiel-leesapparatuur met toebehoren

Uitwendig lichaamsgebonden hulpmiddelen voor het

bewegingssysteem

Uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn met

toebehoren

Uitwendige hulpmiddelen, te gebruiken bij het langdurig

compenseren van het functieverlies van aderen bij het transport

van bloed en het functieverlies van lymfevaten bij het transport

van lymfe

Vernevelaars met toebehoren

Verzorgingsmiddelen

Voorzieningen voor stomapatiënten

Zelfmeetapparatuur voor bloedstolling

Zuurstofapparaten dan wel zuurstofconcentratoren met toebehoren

