

# Wat vergoeden wij?

In dit vergoedingsoverzicht ziet u wat wij vergoeden uit de basisverzekering 'Zelf Bewust Polis'. Maar ook wat u vergoed kunt krijgen uit de aanvullende zorgverzekeringen en de aanvullende tandartsverzekeringen die bij deze basisverzekering horen.

## Basisverzekering: Zelf Bewust Polis

Een basisverzekering vergoedt kosten voor de meest noodzakelijke zorg. De overheid bepaalt elk jaar welke zorg in de basisverzekering zit. Met de Zelf Bewust Polis heeft u ruime keuze uit zorgverleners waar we afspraken mee hebben gemaakt. Alleen bepaalde hulpmiddelen moet u online bestellen bij een medische speciaalzaak. U kiest er bewust voor uw zorgzaken makkelijk online te regelen en uw premie automatisch te betalen.

## Aanvullende zorgverzekeringen

Wilt u zich verzekeren voor zorg die buiten uw basisverzekering valt? Dan is het mogelijk om u aanvullend bij ons te verzekeren. Bijvoorbeeld voor de kosten van fysiotherapie, tandongevallen, anticonceptie of spoedeisende zorg in het buitenland. Met de basisverzekering 'Zelf Bewust Polis' kunt u kiezen uit drie aanvullende zorgverzekeringen: AV Instap, AV Opstap, AV Doorstap. Meer weten? Ga naar [defriesland.nl/aanvullende-zorgverzekeringen](https://defriesland.nl/aanvullende-zorgverzekeringen).

## Aanvullende tandartsverzekeringen

Kinderen tot 18 jaar zijn via de basisverzekering verzekerd voor tandartskosten. Vanaf 18 jaar moet u deze kosten zelf betalen. Bij ons kunt u zich aanvullend verzekeren voor tandartskosten. Met de basisverzekering 'Zelf Bewust Polis' kunt u kiezen uit deze twee tandartsverzekeringen: AV Tand Opstap en AV Tand Doorstap. Meer weten? Ga naar [defriesland.nl/aanvullende-tandartsverzekeringen](https://defriesland.nl/aanvullende-tandartsverzekeringen).

Weten welke aanvullende verzekering u heeft? Dit ziet u op uw polisblad. Uw polisblad vindt u in uw persoonlijke Mijn De Friesland omgeving via [mijndefriesland.nl](https://mijndefriesland.nl).

## Vergoedingsoverzicht basisverzekering Zelf Bewust Polis en aanvullende verzekeringen 2023

**Let op:** Dit vergoedingsoverzicht is uitsluitend bedoeld om de verschillende verzekeringen gemakkelijk met elkaar te vergelijken. Het overzicht geeft slechts een globale omschrijving van de zorg waarop u aanspraak kunt maken. U kunt hieraan geen rechten ontlenen. In de verzekeringsvoorwaarden kunnen bij de verschillende zorgvormen nadere voorwaarden voor vergoeding zijn opgenomen. Als dit het geval is, moet u aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te kunnen maken op de betreffende zorg. Ook kan een beperking van de vergoeding gelden, bijvoorbeeld als u gebruik maakt van een niet door ons gecontracteerde zorgaanbieder. Voor volledige informatie adviseren wij u daarom altijd de verzekeringsvoorwaarden te raadplegen of contact met ons op te nemen.

Alle vergoedingen in dit overzicht zijn per verzekerde per kalenderjaar, tenzij anders vermeld.

Omschrijving	Zelf Bewust Polis	AV Instap	AV Opstap	AV Doorstap
<b>Anticonceptiva*</b>	Volledig, tot 21 jaar, m.u.v. eventuele wettelijke eigen bijdrage GVS			Volledig, vanaf 21 jaar
<b>Audiologisch centrum*</b>	Volledig			
<b>Beademing*</b>	Volledig			
<b>Bevalling en kraamzorg:</b>				
Kraamzorg	Afhankelijk van behoefte moeder en kind tenminste 24 uur max. 80 uur, exclusief wettelijke eigen bijdrage van € 4,80 per uur			
Verloskundige zorg	Volledig, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage (alle kosten boven € 236,- per dag) bij bevalling in het ziekenhuis zonder medische indicatie.			
<b>Buitenlanddekking:</b>				
Spoedeisende zorg, via De Friesland Alarmservice door Eurocross*	Max. Nederlands tarief	Volledig	Volledig	Volledig
Niet spoedeisende zorg*	Max. Nederlands tarief			
Repatriëring bij ziekte/ongeval		Volledig	Volledig	Volledig
Overlijden in buitenland		Vervoer stoffelijk overschot	Vervoer stoffelijk overschot	Vervoer stoffelijk overschot
<b>Diëtetiek*</b>	Volledig, max. 3 uren			
<b>Erfelijkheidsonderzoek en advisering*</b>	Volledig			
<b>Ergotherapie*</b>	Volledig, max. 10 uren			
<b>Fysio- en oefentherapie:</b>				
Aandoeningen vermeld op bijlage 1 bij het Besluit zorgverzekering*	Tot 18 jaar volledig. Vanaf 18 jaar vanaf de 21 <sup>e</sup> behandeling		Max. 6 behandelingen	Max. 9 behandelingen
Overige aandoeningen	Tot 18 jaar max. 18 behandelingen per indicatie			
Bekkenfysiotherapie i.v.m. urine-incontinentie*	Vanaf 18 jaar max. 9 behandelingen, eenmalig			
Fysio- en oefentherapie bij etalagebenen*	Vanaf 18 jaar ten hoogste 37 behandelingen gedurende maximaal 12 maanden			

\* Vanaf 18 jaar komt deze zorg ten laste van uw verplicht en vrijwillig eigen risico als deze wordt vergoed op grond van uw basisverzekering

Omschrijving	Zelf Bewust Polis	AV Instap	AV Opstap	AV Doorstap
Fysio- en oefentherapie bij artrose van heup- of kniegewricht*	Vanaf 18 jaar ten hoogste 12 behandelingen gedurende maximaal 12 maanden		Max. 6 behandelingen	Max. 9 behandelingen
Fysio- en oefentherapie bij COPD vanaf GOLD II*	Vanaf 18 jaar maximumaantal behandelingen per jaar afhankelijk van ernst aandoening			
<b>Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)</b>	Volledig			
<b>Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (door een specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten en/of gedragswetenschapper)*</b>	Volledig			
<b>Geneesmiddelen*</b>	Volledig, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage			
<b>Huisarts</b>	Volledig			
<b>Hulpmiddelen en wondverzorgingsmiddelen*</b>	Volgens Reglement Hulpmiddelenzorg			
<b>IVF*</b>	Tot 43 jaar, 1 <sup>e</sup> , 2 <sup>e</sup> , en 3 <sup>e</sup> behandeling per te realiseren zwangerschap			
<b>Logopedie*</b>	Volledig			
<b>Medisch specialistische zorg*</b>	Volledig			
<b>Nierdialyse*</b>	Volledig			
<b>Oncologieonderzoek bij kinderen</b>	Volledig, door Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie			
<b>Orgaantransplantatie*</b>	Volledig Verpleging donor max. 13 weken, bij levertransplantatie max. een half jaar			
<b>Plastische chirurgie*</b>	Volledig in specifieke gevallen (bijv. verminking of enkele met naam genoemde aangeboren afwijkingen)			
<b>Psychologische zorg vanaf 18 jaar:</b>				
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (GGZ)*	Volledig			
<b>Reiskosten ziekenbezoek bij opname en verblijfkosten gasthuis</b>		Eigen bijdrage € 100,- per kalenderjaar. Daarna max. € 750,- Openbaar vervoer: laagste klasse Eigen vervoer: € 0,37 per km Verblijfkosten: max. € 35,- per nacht	Eigen bijdrage € 100,- per kalenderjaar. Daarna max. € 750,- Openbaar vervoer: laagste klasse Eigen vervoer: € 0,37 per km Verblijfkosten: max. € 35,- per nacht	Eigen bijdrage € 100,- per kalenderjaar. Daarna max. € 750,- Openbaar vervoer: laagste klasse Eigen vervoer: € 0,37 per km Verblijfkosten: max. € 35,- per nacht
<b>Revalidatie*</b>	Volledig			
<b>Second opinion*</b>	Volledig			
<b>Stoppen-met-rokenprogramma</b>	Volledig, max. eenmaal per kalenderjaar			
<b>Tandheelkundige zorg:</b>				
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar	Volledig			
Tandvervangende hulp en tandvervangende implantaten tot 23 jaar	Volledig			
Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar*	Bijzondere tandheelkunde en enkele met name genoemde vormen van tandheelkundige zorg, m.u.v. de wettelijke eigen bijdrage			
Tandongevallenregeling		Max. € 10.000,- per ongeval, indien van toepassing in aanvulling op vergoeding uit AV Tand	Max. € 10.000,- per ongeval, indien van toepassing in aanvulling op vergoeding uit AV Tand	Max. € 10.000,- per ongeval, indien van toepassing in aanvulling op vergoeding uit AV Tand
<b>Terminale zorg in hospice</b>		Max. € 30,- per dag	Max. € 30,- per dag	Max. € 30,- per dag
<b>Trombosedienst*</b>	Volledig			
<b>Verblijf (medisch specialistisch en eerstelijns)*</b>	Volledig, maximaal 1095 dagen			
<b>Verpleging en verzorging zonder verblijf (wijkverpleging)</b>	Volledig			
<b>Vervoer en logeerkosten:</b>				
Ziekenvervoer per eigen auto, taxi, of laagste klasse openbaar vervoer*	Eigen bijdrage € 113,- per kalenderjaar. Daarna volledig, indien wordt voldaan aan de criteria. Eigen vervoer € 0,37 per km.			
Ambulancevervoer*	Volledig			
Logeerkosten i.p.v. vervoer*	Max. € 82,- per overnachting (logies), verblijf van minimaal twee nachten achtereenvolgend			

\* Vanaf 18 jaar komt deze zorg ten laste van uw verplicht en vrijwillig eigen risico als deze wordt vergoed op grond van uw basisverzekering

Omschrijving	Zelf Bewust Polis	AV Instap	AV Opstap	AV Doorstap
Vervoer en verblijf bij expertisebehandeling		Max. € 5.000,- per behandeling Verblijf: maximaal € 75,- per persoon per nacht. Vervoerskosten: vliegtuigvervoer 100% (Economy Class), openbaar vervoer 100% (laagste klasse), eigen vervoer en taxivervoer € 0,37 per kilometer	Max. € 5.000,- per behandeling Verblijf: maximaal € 75,- per persoon per nacht. Vervoerskosten: vliegtuigvervoer 100% (Economy Class), openbaar vervoer 100% (laagste klasse), eigen vervoer en taxivervoer € 0,37 per kilometer	Max. € 5.000,- per behandeling Verblijf: maximaal € 75,- per persoon per nacht. Vervoerskosten: vliegtuigvervoer 100% (Economy Class), openbaar vervoer 100% (laagste klasse), eigen vervoer en taxivervoer € 0,37 per kilometer
Zintuiglijk gehandicaptenzorg*	Volledig			

\* Vanaf 18 jaar komt deze zorg ten laste van uw verplicht en vrijwillig eigen risico als deze wordt vergoed op grond van uw basisverzekering

Omschrijving	AV Tand Opstap	AV Tand Doorstap
<b>Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar</b>	80% tot maximaal € 250,-	80% tot maximaal € 500,-
<b>Tandongevallenregeling vanaf 18 jaar</b>	Max. € 2.000,- per ongeval	Max. € 2.000,- per ongeval

\* Voor de AV Tand Optimaal geldt een tandheelkundige selectie.