



**Omdat uw
gezondheid een
kostbaar bezit is**

Omdat uw gezondheid een kostbaar bezit is

AEGON Ziektekosten onderscheidt zich als een kwalitatieve zorgverzekeraar met hart voor de gezondheid van mensen.

Dus schrijven we u niet voor naar welke arts of andere zorgverlener u moet gaan. Dat bepaalt u bij ons zelf. Wat we bijvoorbeeld wél doen, is u naar de juiste zorg begeleiden, via de AEGON ZorgConsulent. Want u bepaalt toch ook het liefst zelf wat de beste zorg voor u is.

Waarom zou u zich bij AEGON Ziektelkosten verzekeren?

Als zorgverzekeraar willen we u graag verzekeren. Dat zal u niet verbazen. Maar waarom zou u voor ons kiezen? Daar zijn verschillende goede redenen voor:

Gespecialiseerd in zorg

Onze belangrijkste doelstelling is om onze klanten zo goed mogelijk te begeleiden naar kwalitatieve zorg. Dit doen we met veel enthousiasme en kennis van zaken. Het zorgen voor de gezondheid van mensen en organisaties is een belangrijke motivatie. Dat besef leeft sterk bij iedereen die bij ons werkt. En staat centraal bij alles wat we denken en doen.

Onderscheid door kwaliteit

Wij richten ons op klanten die veel waarde hechten aan gezond leven en gezond blijven. Maar die ook optimaal ondersteund willen worden bij het vinden van kwalitatief de juiste zorg. Kortom, mensen en organisaties die prijs stellen op een kwalitatief goede zorgverzekeraar die hen vernieuwende producten en diensten aanbiedt.

AEGON Ziektelkosten onderscheidt zich van andere zorgverzekeraars door haar uitstekende service. Zo keren wij bijvoorbeeld uw declaraties al binnen enkele werkdagen uit. Ook kunt u met MijnAEGONZiektelkosten snel en eenvoudig uw gegevens bekijken en eventuele wijzigingen doorvoeren. Ga naar www.aegonziektelkosten.nl en kies voor MijnAEGONZiektelkosten.

Onafhankelijk advies via verzekeringsadviseurs

AEGON Ziektelkosten werkt uitsluitend samen met professionele verzekeringsadviseurs voor de verkoop van haar producten. Dit past uitstekend bij onze kwaliteitsfilosofie. Want bij een kwalitatief goed product, past immers een goed advies.

Omdat u zelf bepaalt wat de beste zorg is voor u

Misschien denkt u dat alle zorgverzekeraars hetzelfde zijn. Toch is dat niet zo. Bij AEGON Ziektekosten staan kwaliteit en keuzevrijheid centraal. AEGON Ziektekosten kiest daar bewust voor. U bepaalt zélf naar welke zorgverlener u gaat. Dus, stel u woont in Maastricht en kiest ervoor om door een chirurg in Groningen te worden behandeld. Dan zijn wij blij dat wij u die ruimte kunnen bieden. Natuurlijk zonder extra kosten. Met de AEGON Zorgverzekering bepaalt u ook zélf welke dekking u wenst. Wel hanteren wij een medische selectie bij enkele van onze aanvullende verzekeringen. Ook binnen uw gezin is het mogelijk de dekking af te stemmen per persoon. Hierbij geldt wel dat kinderen tot 18 jaar nooit een uitgebreider pakket dan de ouder(s) kunnen kiezen. Pas op het moment dat u zorg nodig heeft, ervaart u hoe belangrijk een goede zorgverzekering is. Bewustwording vooraf van de voorwaarden en service is dus erg belangrijk!

AEGON Ziektekosten doet meer dan alleen kosten vergoeden

De AEGON ZorgConsulent bemiddelt voor u bij het vinden van de juiste zorg. En als u onverhoopt in het ziekenhuis terechtkomt, dan kunt u met het AEGON Privé Zorgpakket rekenen op privacy en comfort. Zodat u in alle rust herstelt.

Vrije keuze van zorgverleners

De uitvoering van de Basisverzekering kent verschillende varianten. Zorgverzekeraars kunnen u verplichten gebruik te maken van vooraf geselecteerde zorgverleners. Dit wordt een 'naturapolis' genoemd. AEGON Ziektekosten biedt u juist de vrijheid om zélf uw zorgverlener te kiezen, met een zogeheten 'restitutiepolis'. AEGON Ziektekosten biedt u dus volledige vrije keuze van zorgverleners! Zowel voor onze Basisverzekering als onze aanvullende verzekeringen.

De AEGON ZorgConsulent: uw persoonlijke gids naar de juiste zorg

Uw gezondheid is een kostbaar bezit. Daarom leeft u bewust en vindt u een gezonde levensstijl belangrijk. Als u toch ziek wordt en voor behandeling naar een ziekenhuis moet, wilt u verzekerd zijn van de juiste zorg. Uiteraard is uw huisarts of specialist het eerste aanspreekpunt. Vaak kan het prettig zijn het advies van uw behandelende arts met een onafhankelijk deskundige te bespreken. Wilt u bijvoorbeeld weten welke behandelmethoden er zijn voor uw diagnose? En wat de voor- en nadelen van die methoden zijn? Of in welk ziekenhuis u de behandeling kunt laten uitvoeren? Op uw verzoek zoekt de AEGON ZorgConsulent dit allemaal voor u uit. De uiteindelijke keuze maakt u uiteraard zelf. Verderop in deze brochure leest u meer informatie over de ZorgConsulent. Of kijk op www.aegonziektekosten.nl.

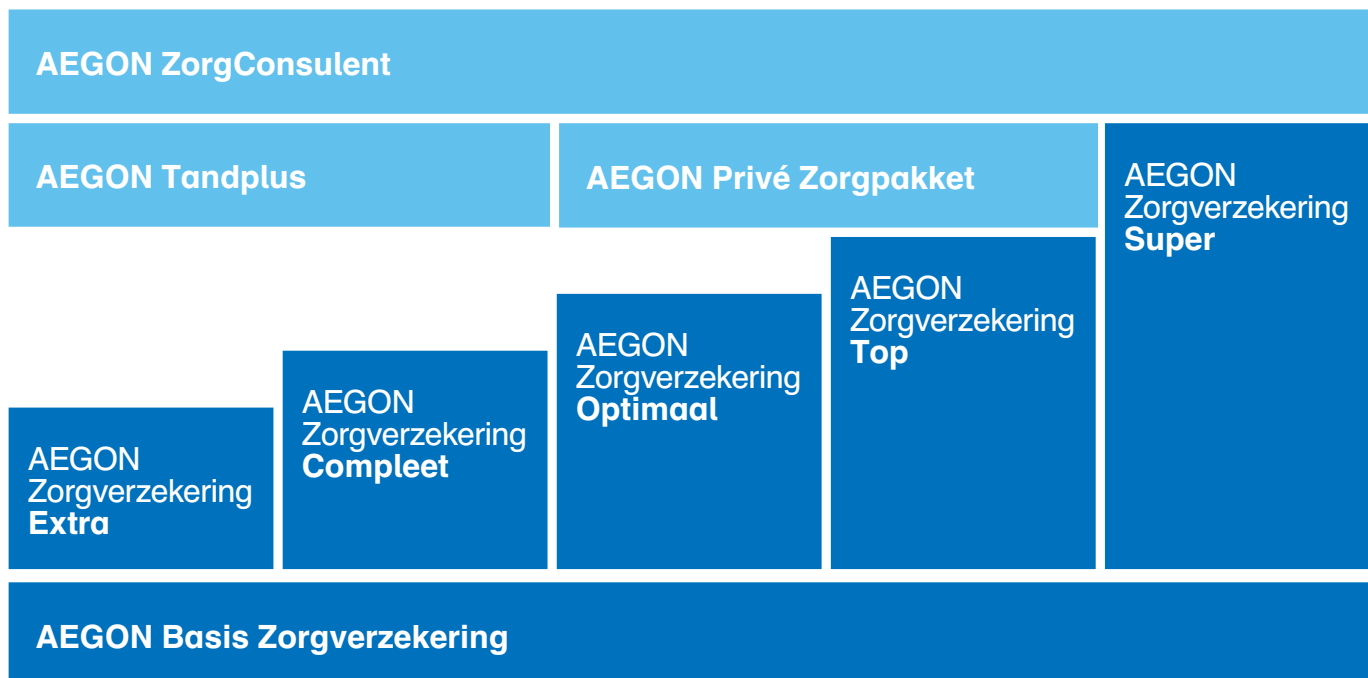
Duidelijke voordelen

Vrije keuze van zorgverleners en de ZorgConsulent zijn typische voordelen van AEGON Ziektekosten. Maar ook onze producten laten duidelijke voordelen zien. Zo kiest u met AEGON Zorgverzekering Super voor één van de meest uitgebreide aanvullende zorgverzekeringen van Nederland. De alles in één dekking die alle andere aanvullende modules overbodig maakt. Wel zo overzichtelijk en gemakkelijk. Kiest u voor het AEGON Privé Zorgpakket, dan komt u in aanmerking voor een éénpersoonskamer bij ziekenhuisopname, zodat u in alle rust en privacy herstelt van een behandeling of operatie. Tot slot bemiddelt AEGON Ziektekosten kosteloos bij wachtlijsten, kraamzorg of huishoudelijke hulp na ziekenhuisopname.

De AEGON Zorgverzekering

De AEGON Zorgverzekering omvat de AEGON Basis Zorgverzekering en een aantal aanvullende verzekeringen en zorgdiensten. Met deze zorgdiensten helpt AEGON Ziektekosten u om gezond te blijven en ondersteunen wij u bij ziekte. U kunt kiezen voor een totaaldekking die allesbehalve standaard is.

Schematisch ziet de AEGON Zorgverzekering er als volgt uit:



Aan de basis van de AEGON Zorgverzekering staat altijd de AEGON Basis Zorgverzekering. Deze kunt u naar eigen inzicht uitbreiden met aanvullende verzekeringen. Die u bovendien weer kunt uitbreiden met AEGON Tandplus of AEGON Privé Zorgpakket. AEGON Zorgverzekering Super is al zo uitgebreid dat extra modules overbodig zijn. Wij hanteren een medische selectie bij enkele van onze aanvullende verzekeringen.

AEGON Basis Zorgverzekering

De AEGON Basis Zorgverzekering dekt alle kosten zoals door de overheid opgenomen in de Basisverzekering. U bent onder andere verzekerd voor de kosten van ziekenhuisopname, kraamzorg, specialistische hulp, de huisarts en geneesmiddelen. Het mooie van de AEGON Basis Zorgverzekering is dat u zélf kiest (restitutiepolis), wie u behandelt. Veel andere zorgverzekeraars verplichten u gebruik te maken van vooraf geselecteerde zorgverleners (naturapolis). Ook bemiddelt AEGON Ziektekosten kosteloos bij wachtlijsten of kraamzorg.

AEGON Ziektekosten aanvullende verzekeringen

Omdat de Basisverzekering voor veel mensen te beperkt is, kan het verstandig zijn een aanvullende verzekering af te sluiten. AEGON Ziektekosten biedt u een aantal mogelijkheden, van beperkt tot zeer uitgebreid. Houdt u er rekening mee dat de dekking van aanvullende verzekeringen per zorgverzekeraar enorm kan verschillen!

AEGON Zorgverzekering Extra

een aanvullende verzekering tegen een zeer scherpe premie

U bent verzekerd van een aanvullende verzekering die een aantal belangrijke kosten vergoedt. Denkt u daarbij aan fysiotherapie (beperkt) en medicijnen, maar ook zaken als preventie en stottertherapie. En dat alles tegen een zeer scherpe premie.

AEGON Zorgverzekering Compleet

een goede aanvullende verzekering tegen een aantrekkelijke premie

Met de dekking van AEGON Zorgverzekering Compleet krijgt u onder andere een ruime vergoeding voor orthodontie en medicijnen, beperkte vergoeding voor fysiotherapie, acupunctuur, chiropractie.

AEGON Zorgverzekering Optimaal

een uitgebreide aanvullende verzekering

Kiest u voor AEGON Zorgverzekering Optimaal dan krijgt u onder andere volledige vergoeding voor orthodontie tot 18 jaar. Ook is er een ruime (jaarlijkse) vergoeding voor onder andere brillenglazen of contactlenzen en twintig behandelingen fysiotherapie.

AEGON Zorgverzekering Top

een zeer uitgebreide aanvullende verzekering

U kunt onder andere rekenen op een zeer ruime vergoeding van brillenglazen of contactlenzen, medicijnen, alternatieve geneeswijzen, de psycholoog en volledige vergoeding van fysiotherapie.

AEGON Zorgverzekering Super

één van de meest uitgebreide aanvullende verzekeringen van Nederland

Met AEGON Zorgverzekering Super bent u verzekerd van één pakket waarin nagenoeg alle medisch noodzakelijke kosten gedekt zijn. Zo bent u onder andere verzekerd van een volledige vergoeding voor orthodontie (ook voor volwassenen), fysiotherapie en geneesmiddelen. Bovendien kent AEGON Zorgverzekering Super een ruime jaarlijkse vergoeding voor brillenglazen of contactlenzen, psychologische hulp en alternatieve geneeswijzen. Verder worden de kosten van tandheelkundige hulp volledig vergoed tot maximaal € 1.600,- per verzekerde per kalenderjaar. Maar AEGON Zorgverzekering Super gaat nog verder. U bent ook verzekerd van extra zorg en een éénpersoonskamer bij een (geplande) ziekenhuisopname. Deze aanvullende verzekering kent een ongevallendekking van maximaal € 15.000,- bij blijvende invaliditeit. Door de zeer ruime dekking maakt AEGON Zorgverzekering Super alle andere modules overbodig: alles is gedekt in één pakket. Wel zo gemakkelijk. Als alleen de beste zorg goed genoeg is voor u, kiest u voor AEGON Zorgverzekering Super.

AEGON Tandplus

ruime keuze met vier aanvullende tandartsverzekeringen

Als u ook voor uw tanden iets te kiezen wilt hebben, kiest u AEGON Tandplus. Een aanvullende tandartsverzekering waarbij vergoeding plaatsvindt tot een door u gekozen bedrag. Dus geen ingewikkelde coderingen van behandelingen die wel of niet worden vergoed, maar eenvoudige en overzichtelijke voorwaarden. Zo weet u precies wat u vergoed krijgt en komt u achteraf niet voor verrassingen te staan. Met AEGON Tandplus heeft u de keuze uit vier modules. Afhankelijk van de gekozen module wordt per volwassene per kalenderjaar het volgende vergoed:

AEGON Tandplus A	75%	tot maximaal	€ 250,-
AEGON Tandplus B	75%	tot maximaal	€ 750,-
AEGON Tandplus C	75%	tot maximaal	€1.500,-
AEGON Tandplus D	100%	tot maximaal	€1.500,-.

AEGON Tandplus D kan alleen in combinatie met AEGON Zorgverzekering Top worden afgesloten. Wanneer u kiest voor AEGON Zorgverzekering Super hoeft u geen aanvullende tandartsverzekering af te sluiten.

AEGON Privé Zorgpakket

privacy en comfort bij een ziekenhuisopname

Uiteraard wilt u niet in een ziekenhuis terechtkomen. Maar als het dan toch gebeurt, heeft u het liefst dat uw verblijf zo aangenaam mogelijk is. Met het AEGON Privé Zorgpakket kunt u rekenen op privacy en comfort bij een ziekenhuisopname. Het AEGON Privé Zorgpakket bestaat uit drie modules. Om te beginnen biedt het AEGON Privé Zorgpakket u de mogelijkheid te kiezen voor de module Privé Kamer. Hiermee bieden wij u een éénpersoonskamer in één van de door AEGON Ziektekosten geselecteerde ziekenhuizen. Bij een geplande opname garanderen wij zelfs een éénpersoonskamer. Zo kunt u in alle rust en privacy herstellen van een behandeling of operatie. Daarnaast kunt u zich met Privé Zorg Luxe verzekeren van extra luxe, waaronder:

- Doorlopend bezoeken met gratis thee en koffie
- Uitgebreide maaltijden
- Televisie, internetaansluiting en een koelkast gevuld met frisdrank op uw kamer
- Iedere dag een krant of tijdschrift (naar keuze) op uw kamer bezorgd

Tot slot biedt AEGON Ziektekosten u bij deze aanvullende verzekering de dienstverlening van de Privé Zorg Assistent, die u ondersteunt en zaken voor u regelt als:

- Algemene informatie over het ziekenhuis en uw opname
- Vervoer van en naar het ziekenhuis, inclusief de vergoeding hiervan
- Persoonlijke begeleiding bij aankomst en ontslag
- De beantwoording van al uw vragen over uw ziekenhuisopname
- Vervolgafspraken, thuiszorg en hulpmiddelen
- Bemiddelen naar kinderopvang
- Dat uw kamer voldoet aan de gemaakte afspraken

Zo heeft u maar één ding aan uw hoofd: beter worden.

Wilt u een combinatie van de drie modules van het AEGON Privé Zorgpakket?
Dat kan met ZorgTotaal.

AEGON ZorgConsulent:

persoonlijke begeleiding naar de beste zorg

De AEGON ZorgConsulent is een aparte aanvullende verzekering die deel uitmaakt van de AEGON Zorgverzekering. De ZorgConsulent ondersteunt u bijvoorbeeld met informatie over mogelijke behandelmethoden van een ziekte, of over een operatie in het ziekenhuis. Verder biedt de ZorgConsulent de volgende dienstverlening:

- Het regelen van een second opinion via een speciaal netwerk van ervaren medische specialisten
- Een keer per jaar gratis speciale medische check-up of sport- en beweegadvies
- Het toesturen van informatiepakketten over gezond leven, bewegen en voeding

Meer informatie over de ZorgConsulent leest u op www.aegonziektekosten.nl.

Aanpassen van uw verzekering

Het kan zijn dat uw verzekering op een gegeven moment niet meer aansluit bij uw persoonlijke situatie. Omdat u ander werk krijgt, uw gezinssamenstelling verandert of gewoon door het verstrijken van de jaren. Daarom kunt u bij AEGON Ziektekosten elk jaar uw aanvullende verzekering laten aanpassen. Afhankelijk van de gekozen aanvullende verzekering kan er een medische selectie gelden. En als u liever zelf uw aanvullende verzekering aanpast, kan dit. Ga naar www.aegonziektekosten.nl en klik op MijnAEGONZiektekosten.

MijnAEGONZiektekosten

Via MijnAEGONZiektekosten bekijkt en wijzigt u simpel en snel uw persoonlijke verzekeringsgegevens in een beveiligde omgeving. Vierentwintig uur per dag, zeven dagen per week. Alle gegevens van u en uw gezinsleden staan overzichtelijk bij elkaar. Zo ziet u bijvoorbeeld in één oogopslag of uw ingediende declaraties al zijn verwerkt, hoe hoog uw eigen risico nog is en kunt u jaarlijks zelf uw aanvullende verzekering wijzigen. U hoeft dus geen papieren dossiers meer bij te houden. Dat scheelt u wellicht een hoop zoekwerk. Ga naar www.aegonziektekosten.nl en log in via 'MijnAEGONZiektekosten'.

Uw verzekeringsadviseur voor persoonlijk advies

Gezondheid is een kostbaar bezit. Vanzelfsprekend wilt u dat bezit zo goed mogelijk verzekeren. Uw verzekeringsadviseur vertelt u welke verzekering het beste bij u past. Hij kent uw persoonlijke situatie en wensen ten aanzien van een zorgverzekering het beste en kan daardoor advies op maat geven. Uiteindelijk bepaalt u zelf wat het beste is voor uw kostbaarste bezit. Maar het advies van een expert helpt u daarbij.

Beknopte dekkingsoverzichten AEGON Zorgverzekering

Disclaimer

Het volgende overzicht biedt een beknopte omschrijving van de dekking van onze verzekeringen. Het dient om een beeld te krijgen uit welke delen de dekking bestaat. De vermelde vergoedingen gelden per verzekerde per kalenderjaar. Het is vanzelfsprekend niet mogelijk de gehele polisvoorwaarden in enkele bladzijden compleet weer te geven. De polisvoorwaarden bepalen de precieze omvang van de dekking. Dit overzicht komt dan ook niet in de plaats van de polisvoorwaarden. De polisvoorwaarden zijn leidend en aan het dekkingsoverzicht kunnen daarom geen rechten worden ontleend. De polisvoorwaarden zijn te raadplegen op www.aegonziektekosten.nl/polisvoorwaarden en telefonisch op te vragen via 030 639 62 38.

Voor bepaalde delen waaruit de dekking bestaat, kunnen voorwaarden gelden waaraan moet worden voldaan om aanspraak te kunnen maken op vergoeding. De belangrijkste voorwaarden zijn vermeld in dit overzicht. Met een sterretje (*) is aangegeven wanneer (voorafgaande) toestemming door AEGON Ziektekosten is vereist. Daar waar sprake is van een eigen bijdrage staat dit aangegeven in het dekkingsoverzicht. Voor de aanvullende verzekeringen geldt verder dat er alleen dekking bestaat als er sprake is van medische noodzaak. Daaronder wordt verstaan: "De noodzaak van onderzoek, behandeling of verpleging waarbij dit door de wetenschap binnen de Europese Unie voldoende beproefd en deugdelijk is bevonden en deze zorg noodzakelijk, doelmatig en niet uitsluitend cosmetisch van aard is." Voorts geldt voor de aanvullende verzekeringen voor sommige zorgverleners dat ze aangesloten dienen te zijn bij een door AEGON Ziektekosten erkende beroepsvereniging. Anders bestaat er geen dekking. Dit is vooral van belang bij dekking voor de kosten van alternatieve geneeswijzen. Deze erkende beroepsverenigingen vindt u op www.aegonziektekosten.nl/polisvoorwaarden.

Heeft u nog vragen? Dan staan wij u graag te woord. U kunt ons bereiken tijdens kantooruren via 030 639 62 38. Ook kunt u gebruik maken van het contactformulier op www.aegonziektekosten.nl/contactformulier.

AEGON Basis Zorgverzekering:

Verzekerde kosten	
Arts fleboloog/ Proctoloog	100%
Audiologische zorg	100%, na verwijzing arts
Beenmergonderzoek kinderen	100%
Bevalling ziekenhuis	100%, indien medisch noodzakelijk
Buitenland - Voorziene behandelingen - Niet-voorzien behandelingen	100%, maximaal het in Nederland geldende tarief 100%, maximaal het in Nederland geldende tarief
Dyslexie	100%, mits aan de in de polisvoorwaarden genoemde vereisten is voldaan
Erfelijkheidsonderzoek	100%, na verwijzing arts
Ergotherapie	100%, max. 10 uur per jaar en na verwijzing arts
Farmaceutische zorg (o.a. medicijnen)	Vergoeding van geneesmiddelen conform het Reglement Farmaceutische zorg
Fysio-/oefentherapie, manuele therapie - verzekerden tot 18 jaar - verzekerden vanaf 18 jaar	Chronisch: volledig Niet-chronisch: maximaal 18 medisch noodzakelijke behandelingen Chronisch: volledig vanaf de 10 ^e behandeling, indien indicatiestelling Niet-chronisch: geen vergoeding
Huisarts	100%, inclusief laboratoriumkosten
Hulpmiddelen	Vergoeding volgens Reglement Hulpmiddelen
Kaakchirurgie	Volledig, indien noodzakelijk, m.u.v. het aanbrengen van tandheelkundige implantaten. Voor verzekerden van 22 jaar en ouder, tandheelkundige implantaten en parodontale chirurgie
Kraamzorg	Min. 24 tot max. 80 uur, max. 10 dagen (exclusief eigen bijdrage)
Logopedie	100%, na verwijzing arts m.u.v. de kosten van behandeling van dyslexie
Lymfedrainage	100%, vanaf de 10 ^e behandeling, indien een indicatiestelling*
Nierdialyse	100%
Organtransplantaties	Volledig, indien het gaat om in de polisvoorwaarden genoemde organen of weefsels
Plastische chirurgie	100%, bij aantoonbare lichamelijke functiestoornis, bij verminkingen en geboortefwijkingen
Psycholoog	8 behandelingen door in de polisvoorwaarden genoemde zorgverlener, exclusief eigen bijdrage
Revalidatie	100%*
Second opinion	100%
Specialistische zorg	100%
Tandheelkundige zorg - verzekerden tot 22 jaar	Volledig, m.u.v. gegoten vullingen, kronen, bruggen, implantaten en orthodontische hulp
Vruchtbaarheidsbevorderende behandeling	OI, KI en IUI: 100%, van de specialistische zorg; IVF en ICSI: 100%, vergoeding van de 1 ^e , 2 ^e en 3 ^e poging
Weefseltypering	100%, na verwijzing arts
Zelfstandig Behandelcentrum	100%, indien de zorg onder de Basisverzekering wordt vergoed
Ziekenhuisopname	100%
Ziekenvervoer	100%, bij bepaalde medische indicaties: max. € 0,28 per km bij eigen vervoer (exclusief eigen bijdrage van max. € 89,- p.jr.)

AEGON Ziektkosten aanvullende verzekeringen:

Verzekerde kosten	Zorgverzekering Extra	Zorgverzekering Compleet
Acnébehandeling	100%, tot 21 jaar, na toestemming	100%, tot 21 jaar, na toestemming
Alternatieve geneeswijzen incl. - Acupunctuur - Haptonomie * voor behandelaar; zie AEGON Ziektkostenlijst erkende beroepsverenigingen	Indien arts Max. € 27,- per behandeling per dag tot max. 20 behandelingen per jaar. Indien niet arts Geen vergoeding Homeopatische en antroposofische geneesmiddelen Geen vergoeding	Indien arts Max. € 27,- per behandeling per dag tot max. 20 behandelingen per jaar. Indien niet arts Geen vergoeding Homeopatische en antroposofische geneesmiddelen Geen vergoeding
Bewakingsapparatuur wiegendood	Huur/buikleen max. 18 maanden, op aanvraag arts, na toestemming.	Huur/buikleen max. 18 maanden, op aanvraag arts, na toestemming.
Brillenglazen/contactlenzen	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Buitenland - Voorziene behandelingen - Niet-voorzien behandelingen	Max. het in Nederland geldende tarief/ marktconforme tarief. Ziekenhuizen binnen 60 km van de Ned. grens, volledige vergoeding van kosten indien voorziene reguliere zorg. Max. 2x het in Nederland geldende tarief/het marktconforme tarief. Vergoeding Basisverzekering maakt hier onderdeel van uit.	Max. het in Nederland geldende tarief/ marktconforme tarief. Ziekenhuizen binnen 60 km van de Ned. grens, volledige vergoeding van kosten indien voorziene reguliere zorg. Max. 2x het in Nederland geldende tarief/ het marktconforme tarief. Vergoeding Basisverzekering maakt hier onderdeel van uit.

Zorgverzekering Optimaal	Zorgverzekering Top	Zorgverzekering Super
100%, tot 21 jaar, na toestemming	100%, tot 21 jaar, na toestemming	100%
<p>Indien arts Max. € 85,- per dag met een max. van 1 consult/ behandeling per dag, max. € 750,- per verzekerde per kalenderjaar.</p> <p>Indien niet arts Geen vergoeding</p> <p>Homeopatische en antroposofische geneesmiddelen Max. € 250,- per verzekerde per kalenderjaar mits voorgeschreven door arts en geleverd door apotheek.</p>	<p>Indien arts Max. € 85,- per dag met een max. van 1 consult/behandeling per dag, max. € 1.000,- per verzekerde per kalenderjaar.</p> <p>Indien behandelaar* Max. € 65,- per dag met een max. van 1 consult/behandeling per dag, max. € 500,- per verzekerde per kalenderjaar.</p> <p>Homeopatische en antroposofische geneesmiddelen Max. € 500,- per verzekerde per kalenderjaar, mits voorgeschreven door arts of behandelaar en geleverd door apotheek.</p>	<p>Indien arts Max. € 85,- per dag met een max. van 1 consult/behandeling per dag, max. € 1.250,- per verzekerde per kalenderjaar.</p> <p>Indien behandelaar* Max. € 65,- per dag met een max. van 1 consult/behandeling per dag, max. € 500,- per verzekerde per kalenderjaar.</p> <p>Homeopatische en antroposofische geneesmiddelen. Max. € 750,- per verzekerde per kalenderjaar, mits voorgeschreven door arts of behandelaar en geleverd door apotheek.</p>
Huur/buikleen max. 18 maanden, op aanvraag arts, na toestemming.	Huur/buikleen volledig, op aanvraag arts, na toestemming.	Huur/buikleen volledig, op aanvraag arts, na toestemming.
Max. € 150,- per jaar, voor versterkende brillenglazen en versterkende contactlenzen tezamen, geen onderhoud gedekt.	Max. € 300,- per jaar, voor versterkende brillenglazen en versterkende contactlenzen tezamen, geen onderhoud gedekt.	Max. € 450,- per jaar, voor versterkende brillenglazen en versterkende contactlenzen tezamen, geen onderhoud gedekt.
<p>Max. het in Nederland geldende tarief/ marktconforme tarief. Ziekenhuizen binnen 60 km van de Ned. grens, volledige vergoeding van kosten indien voorziene reguliere zorg.</p> <p>Max. 2x het in Nederland geldende tarief/het marktconforme tarief. Vergoeding Basisverzekering maakt hier onderdeel van uit.</p>	<p>Max. het in Nederland geldende tarief/ marktconforme tarief. Ziekenhuizen binnen 60 km van de Ned. grens, volledige vergoeding van kosten indien voorziene reguliere zorg.</p> <p>Volledig tot maximaal het in het land geldende tarief/het marktconforme tarief. Vergoeding Basisverzekering maakt hier onderdeel van uit.</p>	<p>Binnen EU/EER of verdragslanden max. 2x het in NL geldende / marktconforme tarief. Ziekenhuizen binnen 60 km van de Ned. grens, volledige vergoeding van kosten indien voorziene reguliere zorg.</p> <p>Buiten EU/ EER of verdragslanden max. het in Nederland geldende tarief/het marktconforme tarief. Vergoedingen Basisverzekering maken hier onderdeel van uit.</p> <p>Volledig tot max. het in het land van tijdelijke verblijf geldende tarief/ het marktconforme tarief. Vergoeding Basisverzekering maakt hier onderdeel van uit.</p>

Verzekerde kosten	Zorgverzekering Extra	Zorgverzekering Compleet
Camouflagetherapie	100%, incl. camouflagemiddelen, na toestemming	100%, incl. camouflagemiddelen, na toestemming
Elektrische epilatie/laserbehandeling	Bij overmatige haargroei bij vrouwen in het gelaat. Op voorschrift arts max. € 1.000,- per verzekerde gedurende looptijd van verzekering. Na toestemming	Bij overmatige haargroei bij vrouwen in het gelaat. Op voorschrift arts max. € 1.000,- per verzekerde gedurende looptijd van verzekering. Na toestemming
Ergotherapie	Geen aanvullende vergoeding	Geen aanvullende vergoeding
Farmaceutische zorg Aanvullend op Reglement Farmaceutische Zorg	Max € 4.540,- voor: geregistreerde middelen aanvullend op het reglement Farmaceutische Zorg, eigen bijdrage en verbandmiddelen.	Max € 4.540,- voor: geregistreerde middelen aanvullend op het reglement Farmaceutische Zorg, eigen bijdrage en verbandmiddelen.
Geen vergoeding	Niet geneesmiddelen, homeopatische en antroposofische geneesmiddelen, anticonceptiva, zelfzorggeneesmiddelen en medicijnen IVF.	Niet geneesmiddelen, homeopatische en antroposofische geneesmiddelen, anticonceptiva, zelfzorggeneesmiddelen en medicijnen IVF.
Fysio-/oefentherapie, manuele therapie	Aanvullend maximaal 9 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar	Aanvullend maximaal 9 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar
Herstellingsoorden	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Huishoudelijke hulp in natura na ontslag ziekenhuisopname	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Hulpmiddelen	Vergoeding volgens Reglement Hulpmiddelen en aanvullende vergoeding eigen bijdrage max. € 250,- per verzekerde per jaar inclusief pruiken	Vergoeding volgens Reglement Hulpmiddelen en aanvullende vergoeding eigen bijdrage max. € 250,- per verzekerde per jaar inclusief pruiken
In-vitrofertilisatie (IVF)	Geen aanvullende vergoeding	Geen aanvullende vergoeding
Kinderopvang bij ziekenhuisopname ouder	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Kraamzorg	Kraampakket	Kraampakket
Lymfedrainage	100%, op voorschrift behandelend arts, na toestemming	100%, op voorschrift behandelend arts, na toestemming
Ongevallenverzekering	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Orthodontie	Geen vergoeding	Tot 18 jaar max. € 1.365,-

Zorgverzekering Optimaal	Zorgverzekering Top	Zorgverzekering Super
100%, incl. camouflagemiddelen, na toestemming	100%, incl. camouflagemiddelen	100%, incl. camouflagemiddelen
Bij overmatige haargroei bij vrouwen in het gelaat. Op voorschrift arts max. € 1.000,- per verzekerde gedurende looptijd van verzekering. Na toestemming	Bij overmatige haargroei bij vrouwen in het gelaat. Op voorschrift arts max. € 1.500,- per verzekerde gedurende looptijd van verzekering. Na toestemming	Bij overmatige haargroei bij vrouwen in het gelaat. Op verwijzing max. € 2.000,- per verzekerde gedurende de looptijd van verzekering. Na toestemming
Geen aanvullende vergoeding	100%	100%
Max € 4.540,- voor: geregistreerde middelen aanvullend op het reglement Farmaceutische Zorg, eigen bijdrage, verbandmiddelen en zelfzorggeneesmiddelen. Niet geneesmiddelen. (Anticonceptiva en medicijnen IVF vallen ook onder het max. bedrag). Zie voor homeopatische en antroposofische geneesmiddelen: dekking Alternatieve geneeswijzen.	Max € 4.540,- voor: geregistreerde middelen aanvullend op het reglement Farmaceutische Zorg, eigen bijdrage, verbandmiddelen en zelfzorggeneesmiddelen. Niet geneesmiddelen. (Anticonceptiva en medicijnen IVF vallen ook onder het max. bedrag). Zie voor homeopatische en antroposofische geneesmiddelen: dekking Alternatieve geneeswijzen.	Volledig Niet geneesmiddelen. Zie voor homeopatische en antroposofische geneesmiddelen: dekking Alternatieve geneeswijzen.
Aanvullend maximaal 20 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar, voor het meerdere wordt 50% vergoed	100%	100%
Geen vergoeding	100%, na toestemming	100%, na toestemming
Max. € 205,-, gedurende max. 2 weken	100%, gedurende max. 6 weken	100%, gedurende max. 6 weken
Vergoeding volgens Reglement Hulpmiddelen en aanvullende vergoeding eigen bijdrage max. € 500,- per verzekerde per jaar inclusief pruiken	Vergoeding volgens Reglement Hulpmiddelen en aanvullende vergoeding eigen bijdrage max. € 1.000,- per verzekerde per jaar inclusief pruiken	Vergoeding volgens Reglement Hulpmiddelen en aanvullende vergoeding eigen bijdrage volledig
Geen aanvullende vergoeding	100%	100%
Geen vergoeding	Max. € 25,- per dag max. 60 aaneengesloten werkdagen	Max. € 25,- per dag max. 60 aaneengesloten werkdagen
Kraampakket + kraamzorguitkering € 230,-	Kraampakket + kraamzorguitkering € 455,-	Kraampakket + kraamzorguitkering € 500,-
100%, op voorschrift behandelend arts, na toestemming	100%	100%
Geen vergoeding	Geen vergoeding	€ 5.000,- bij overlijden € 20.000,- bij invaliditeit
Tot 18 jaar 100%	Tot 18 jaar 100% Vanaf 18 jaar max. € 500,- per jaar	100%

Verzekerde kosten	Zorgverzekering Extra	Zorgverzekering Compleet
Overgangsconsulent	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Paramedische zorg <ul style="list-style-type: none"> ■ chiropractie ■ orthoptie ■ osteopathie 	Geen vergoeding	Max € 500,- gezaamenlijk
Pedicure voor diabetici	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Plastische chirurgie	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Podotherapie	100%	100%
Preventieve geneeskunde	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Psoriasisdagbehandeling	Max. € 500,-	Max. € 500,-
Psycholoog	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Repatriëring	100%, indien medisch noodzakelijk	100%, indien medisch noodzakelijk
Ronald McDonald of familiehuus	Eigen bijdrage € 12,50 per dag tot max. € 260,- per verzekerde per jaar	Eigen bijdrage € 12,50 per dag tot max. € 260,- per verzekerde per jaar
Sterilisatie	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Steunzolen	100%	100%
Stottertherapie	100%, tot max. € 350,-	100%, tot max. € 350,-
Tandheelkunde vanaf 18 jaar	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Therapeutisch kamp voor astmatische jongeren	Eigen bijdrage tot € 6,- per dag max. 42 dagen per verzekerde per jaar	Eigen bijdrage tot € 6,- per dag max. 42 dagen per verzekerde per jaar
Vaccinaties	Vaccinaties 50% tot max. € 91,- tegen Hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera en meningococcen	Vaccinaties 50% tot max. € 91,- tegen Hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera en meningococcen
Verblijf gezinslid	Max. € 25,- per dag	Max. € 25,- per dag

Zorgverzekering Optimaal	Zorgverzekering Top	Zorgverzekering Super
Geen vergoeding	100%	100%
Max € 750,- gezamenlijk incl. sportarts	Max € 1.000,- gezamenlijk incl. sportarts	Max € 1.500,- gezamenlijk incl. sportarts
Geen vergoeding	100%	100%
Het corrigeren van de afwijking van de oorstand voor kinderen tot 16 jaar volledig vergoed. Indien sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis worden de volgende behandelingen vergoed: ooglid- en buikwand correctie en het vervangen van borstprothesen.	Het corrigeren van de afwijking van de oorstand voor kinderen tot 16 jaar volledig vergoed. Alle overige kosten van plastische of reconstructieve chirurgie, worden alleen vergoed als sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis Oog-laser-behandelingen zijn niet gedekt.	Het corrigeren van de afwijking van de oorstand voor kinderen tot 16 jaar volledig vergoed. Alle overige kosten van plastische of reconstructieve chirurgie, worden alleen vergoed als sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis Oog-laser-behandelingen zijn niet gedekt.
100%	100%	100%
Geen vergoeding	Max € 500,- per verzekerde per jaar. Er bestaat geen dekking voor de sportkeuringen en reguliere preventieve medische onderzoeken die gedekt zijn onder de AEGON ZorgConsulent	Max € 750,- per verzekerde per jaar. Er bestaat geen dekking voor de sportkeuringen en reguliere preventieve medische onderzoeken die gedekt zijn onder de AEGON ZorgConsulent
Max. € 500,-	100%	100%
Max. € 500,- (geen vergoeding eigen bijdrage psychologische zorg Basisverzekering)	Max. € 1.000,- (geen vergoeding eigen bijdrage psychologische zorg Basisverzekering)	Max. € 1.500,- (geen vergoeding eigen bijdrage psychologische zorg Basisverzekering)
100%, indien medisch noodzakelijk	100%, indien medisch noodzakelijk	100%, indien medisch noodzakelijk
Eigen bijdrage € 12,50 per dag tot max. € 260,- per verzekerde per jaar	100%	100%
100%	100%	100%
100%	100%	100%
100%, tot max. € 350,-	100%	100%
Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%, tot max. € 1.600,-
Eigen bijdrage tot € 6,- per dag max. 42 dagen per verzekerde per jaar	100%	100%
Vaccinaties 50% tot max. € 91,- tegen Hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera en meningococci	100%	100%
Max. € 25,- per dag	100%	100%

Verzekerde kosten	Zorgverzekering Extra	Zorgverzekering Compleet
Verblijf hospice	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Verpleegartikelen	100%	100%
Vervangende mantelzorg	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Wekapparaten	Huur max. 3 maanden of aanschaf max. € 85,-	Huur max. 3 maanden of aanschaf max. € 85,-
Ziekenvervoer	Vergoeding eigen bijdrage	Vergoeding eigen bijdrage
ZorgServicebureau	<ul style="list-style-type: none"> ■ Algemene informatie over zorg en preventie ■ Wachtlijstbemiddeling ■ Regelen van zorg in natura (o.a. kraamzorg) ■ Verhaalsbijstand 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Algemene informatie over zorg en preventie ■ Wachtlijstbemiddeling ■ Regelen van zorg in natura (o.a. kraamzorg) ■ Verhaalsbijstand
Ziekenhuisopname <ul style="list-style-type: none"> ■ Eenpersoonskamer ■ Zorg Luxe ■ Zorg Assistent 	Geen vergoeding Geen vergoeding Geen vergoeding	Geen vergoeding Geen vergoeding Geen vergoeding

Zorgverzekering Optimaal	Zorgverzekering Top	Zorgverzekering Super
Max. € 25,- per dag, max. 3 maanden	Max. € 25,- per dag, max. 3 maanden	100%
100%	100%	100%
Vergoeding voor vervanging voor max. 8 dagen mits geleverd door Stichting Mantelzorgvervangning Nederland "Handen-in-Huis"	Vergoeding voor vervanging voor max. 16 dagen mits geleverd door Stichting Mantelzorgvervangning Nederland "Handen-in-Huis"	Vergoeding voor vervanging voor max. 24 dagen mits geleverd door Stichting Mantelzorgvervangning Nederland "Handen-in-Huis"
Huur max. 3 maanden of aanschaf max. € 85,-	100%	100%
Ambulance en taxivervoer: volledig; eigen vervoer € 0,28 per km indien behandeling gedekt wordt op Basisverzekering. Geen vergoeding buitenland en reiskosten gezinsleden.	Ambulance en taxivervoer: volledig; eigen vervoer € 0,28 per km indien behandeling gedekt wordt op Basisverzekering. Geen vergoeding buitenland en reiskosten gezinsleden.	Ambulance en taxivervoer: volledig; eigen vervoer € 0,28 per km indien behandeling gedekt wordt op Basisverzekering. Geen vergoeding buitenland en reiskosten gezinsleden.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Algemene informatie over zorg en preventie ■ Wachtlijstbemiddeling ■ Regelen van zorg in natura (o.a. kraamzorg en thuishulp) ■ Verhaalsbijstand 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Algemene informatie over zorg, preventie en kuurreizen ■ Wachtlijstbemiddeling ■ Bemiddeling bij zorg in natura (o.a. kraamzorg, thuishulp, kinderopvang) ■ Verhaalsbijstand ■ Preventiecurussen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Algemene informatie over zorg en preventie en kuurreizen ■ Wachtlijstbemiddeling ■ Bemiddeling bij zorg in natura (o.a. kraamzorg, thuishulp, kinderopvang) ■ Verhaalsbijstand ■ Preventiecurussen
Geen vergoeding Geen vergoeding Geen vergoeding	Geen vergoeding Geen vergoeding Geen vergoeding	100% 100% 100%

AEGON Tandplus	Module A	Module B	Module C	Module D
Tandheelkundige hulp voor verzekerden vanaf 18 jaar	75% tot max. € 250,- per kalenderjaar	75% tot max. € 750,- per kalenderjaar inclusief techniekkosten	75% tot max. € 1.500,- per kalenderjaar inclusief techniekkosten	100% tot max. € 1.500,- per kalenderjaar inclusief techniekkosten
Ongevallen-dekking	100% tot max. € 250,-	100% tot max. € 455,-	100% tot max. € 455,-	100% tot max. € 455,-

AEGON Privé Zorgpakket

- Een Privé Kamer bij ziekenhuisverblijf: voorziene of onvoorziene zorg + leveren van een 1-pers. kamer. Bij niet beschikbaarheid 1-pers. kamer: kan verzekerde kiezen voor 2-pers. (indien beschikbaar) of restitutie bedrag van € 75,- per opnamedag.
- Mogelijkheid tot uitbreiding met Privé Zorg Luxe; o.a. internetaansluiting, luxe maaltijden, krant en eigen koelkast gevuld met frisdrank.
- Mogelijkheid tot uitbreiding met de Privé Zorg Assistent die u ondersteunt bij al uw zaken rondom uw ziekenhuisverblijf.

AEGON ZorgConsulent

- Persoonlijke begeleiding door de AEGON ZorgConsulent naar kwalitatieve zorg bij een ziekenhuisopname
- Uitgebreide informatie op maat over behandelmethodes en ziektes
- Second opinion via speciaal netwerk van ervaren medisch specialisten
- Gratis speciale gezondheid check-up of sportkeuring eenmaal per jaar
- Direct contact met een diëtiste of (sport)arts voor leefstijladviezen
- Informatiepakketten over gezond leven, bewegen en voeding

AEGON Tandplus en AEGON Privé Zorgpakket zijn uitsluitend mogelijk in combinatie met een aanvullende verzekering.

Informeer naar onze oplossingen
bij uw adviseur.

Of kijk op www.aegonziektekosten.nl

AEGON Ziektekosten
Postbus 425
3990 GE Houten
Telefoon: 030 639 62 38
Fax: 030 635 12 75

Risicodraagster voor de zorgverzekering is ONVZ Ziektekostenverzekeraar N.V. en voor de aanvullende verzekeringen ONVZ Aanvullende Verzekering N.V.

Aan de inhoud van deze brochure kunnen geen rechten worden ontleend.