

## Vergoedingenoverzicht Basisverzekering Goede Keuze 2023

### Basisverzekering Goede Keuze Ik kies zelf van α.s.r.

	Eigen risico	Eigen bijdrage	Aanvragen bij α.s.r.	Vergoeding bij een gecontracteerde zorgverlener
Anticonceptiva (de pil, koperhoudend spiraaltje en pessarium)	Ja			100% tot 21 jaar
Audiologische zorg (1) (2)	Ja			100%
Bevalling en kraamzorg in een ziekenhuis (medische noodzaak)	Nee			100%
Bevalling en kraamzorg in een ziekenhuis of kraamhotel (zonder medische noodzaak)	Nee	€ 19,- per dag		Maximaal € 137,- per dag (minus de eigen bijdrage)
Bevalling thuis	Nee			100%
Buitenland	Ja		Ja, bij geplande zorg	Maximaal eenmaal Nederlands tarief
Diëtetiek (1) (2)	Ja			Maximaal 3 behandelingen per jaar
Eerstelijnsverblijf	Ja		Ja, na verblijf van 90 dagen	100%
Erfelijkheidsonderzoek en -advisering (1)	Ja			100%
Ergotherapie	Ja			Maximaal 10 uur per jaar
Farmaceutische zorg	Ja	Tot maximaal € 250,- voor bepaalde geneesmiddelen		Volgens het Reglement Farmaceutische Zorg en het Geneesmiddelenvergoedingsstelsel (GVS). Voor geregistreerde geneesmiddelen geldt een maximumvergoeding per geneesmiddel

	Eigen risico	Eigen bijdrage	Aanvragen bij a.s.r.	Vergoeding bij een gecontracteerde zorgverlener
Fysiotherapie tot 18 jaar (1)	Nee			9 behandelingen per aandoening per jaar. Op verwijzing van een arts of medisch-specialist 9 extra behandelingen. 100% bij aandoeningen die genoemd worden in Bijlage I van het Besluit Zorgverzekering. Inclusief manueel therapie, oedeemtherapie, litteken-therapie en oefentherapie Mensendieck/Cesar
Fysiotherapie vanaf 18 jaar (1)	Ja			Vanaf de 21e behandeling 100% (gecontracteerd tarief) bij aandoeningen die genoemd worden in Bijlage I van het Besluit Zorgverzekering. Inclusief manueeltherapie, oedeemtherapie, litteken-therapie en oefentherapie Mensendieck/Cesar. De eerste 37 behandelingen bij claudicatio intermittens (etalagebenen) in stadium 2. Maximaal 12 behandelingen oefentherapie bij artrose van heup en knie gedurende maximaal 12 maanden. Afhankelijk van de klasse maximaal 5 (klasse A), 27 (klasse B1) of 70 behandelingen (klasse B2, C en D) gesuperviseerde oefentherapie bij COPD gedurende een periode van maximaal 12 maanden. Als na het startjaar nog onderhoudsbehandelingen nodig zijn, dan worden er maximaal 3 (klasse B1) of 52 behandelingen (klasse B2, C en D) per 12 maanden vergoed
Fysiotherapie: bekkenfysiotherapie (1)	Ja			Maximaal 9 behandelingen voor urine-incontinentie bij verzekerden van 18 jaar en ouder
Gecombineerde leefstijl interventie (GLI)	Nee			100%

	Eigen risico	Eigen bijdrage	Aanvragen bij a.s.r.	Vergoeding bij een gecontracteerde zorgverlener
Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP)	Ja			100%
GGZ: Generalistische Basis GGZ (1) (2)	Ja			100%, vanaf 18 jaar
GGZ: Gespecialiseerde GGZ zonder verblijf	Ja		Ja, bij een niet gecontracteerde zorgverlener	100%, vanaf 18 jaar
GGZ: Gespecialiseerde GGZ met verblijf	Ja		Ja, bij een niet gecontracteerde zorgverlener	100% tot maximaal 1095 dagen aaneengesloten
Huisarts	Nee			100% Bij niet-gecontracteerde zorgverlener maximaal 100% van het maximale NZa-tarief. Door de huisarts aangevraagd onderzoek (zoals een röntgenfoto of bloedonderzoek) dat door een andere niet-gecontracteerde zorgverlener wordt uitgevoerd vergoeden wij tot maximaal 75% van het gemiddelde gecontracteerde tarief
Hulpmiddelenzorg	Ja	Mogelijk, zie Reglement Hulpmiddelen	Ja	Vergoeding volgens het Reglement Hulpmiddelen. Bij niet-gecontracteerde zorgverlener maximaal 75% van laagste gecontracteerde tarief. Voor sommige hulpmiddelen gelden specifieke online leveranciers.
Kraamzorg thuis	Nee	€ 4,80 per uur		100% (minus de eigen bijdrage)
Logopedie	Ja			100%
Mechanische beademing (1)	Ja			100%
Medisch specialistische zorg: plastisch chirurgische zorg (medische noodzaak)	Ja		Ja	Beperkt tot in de polisvoorwaarden genoemde behandelingen
Medisch specialistische zorg: vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen tot en met 42 jaar	Ja		Ja	100% voor OI, KI en IUI 100% voor de eerste drie pogingen IVF en ICSI
Medisch specialistische zorg: ziekenhuis en zelfstandig behandelcentrum (ZBC)	Ja			100% en het verblijf tot maximaal 1095 dagen

	Eigen risico	Eigen bijdrage	Aanvragen bij a.s.r.	Vergoeding bij een gecontracteerde zorgverlener
Mondzorg: implantaten (1)	Ja		Ja	100% bij een bijzondere medische indicatie
Mondzorg: kaakchirurgische hulp (1)	Ja			100%
Mondzorg: orthodontie	Ja		Ja	100% bij een bijzondere medische indicatie
Mondzorg: overkapping-prothese	Ja	10% van de kosten voor de onderkaak, 8% van de kosten voor de bovenkaak, 17% voor een combinatie van een prothese op implantaten op de ene kaak en een niet implantaat-gedragen prothese op de andere kaak	Ja	100% (minus de eigen bijdrage) voor een overkappingprothese
Mondzorg: protheses	Ja	25%		75% voor een gebitsprothese
Mondzorg: reparatie en rebasen	Ja	10% van de kosten		100% (minus de eigen bijdrage) voor reparatie en rebasen
Mondzorg: tandheelkundige zorg tot 18 jaar	Nee		Ja, bij het maken van een kaakoverzichtsfoto (code X21)	100% voor de in de polisvoorwaarden genoemde behandelingen
Mondzorg: tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar (2)	Ja		Ja	100% bij een bijzondere medische indicatie
Nierdialyse	Ja		Ja, bij aanpassingen aan de woning	100%
Orgaantransplantaties	Ja		Ja	100%
Paramedische herstellzorg na ernstige corona	Ja			100% voor maximaal 50 behandelingen oefen- of fysiotherapie, 10 uur ergotherapie en 7 uur dietetiek voor 6 maanden, periode kan 1x met 6 maanden worden verlengd
Preventieve voetzorg (1) (2)	Nee			100% voor in de polisvoorwaarden genoemde behandelingen
Revalidatie	Ja		Ja, bij een niet gecontracteerd ZBC	100%
Second opinion	Ja			100%

	Eigen risico	Eigen bijdrage	Aanvragen bij a.s.r.	Vergoeding bij een gecontracteerde zorgverlener
Stoppen met roken (2)	Nee			100% voor 1 behandelprogramma per jaar
Trombosedienst	Ja			100%
Verpleging en verzorging (2)	Nee		Ja, bij een niet gecontracteerde zorgverlener	100% Bij niet-gecontracteerde zorgverlener maximaal 75% van gemiddelde gecontracteerde tarief.
Verpleging en verzorging Zw-pgb (1) (2)	Nee		Ja	100%
Ziekenvervoer in Nederland: Ambulancevervoer	Ja			100% voor ambulancevervoer
Ziekenvervoer in Nederland: Taxivervoer of eigen vervoer	Ja	€ 113,- per jaar	Ja	100% (minus de eigen bijdrage) voor taxivervoer Bij niet-gecontracteerde zorgverlener maximaal 75% van het gemiddelde tarief in de markt € 0,37 per km bij eigen vervoer bij bepaalde medische indicaties. Bij verblijf in plaats van vervoer maximaal € 82,- per nacht
Zintuiglijk gehandicaptenzorg (1) (2)	Ja			100%

**LET OP:** Bij een niet gecontracteerde zorgverlener vergoeden wij maximaal 75% van het gemiddelde gecontracteerde tarief, tenzij hierboven anders aangegeven.

(1) = Voor deze vergoeding is een verwijzing noodzakelijk. Meer informatie vind je in de polisvoorwaarden.

(2) = Voor deze vergoeding geldt een bepaalde behandelaar. Meer informatie vind je in de polisvoorwaarden.

Voor meer informatie over de vergoedingen verwijzen wij je naar de polisvoorwaarden en de reglementen.

Deze kun je vinden op [www.asr.nl/verzekeringen/zorgverzekering/ikkieszelf](http://www.asr.nl/verzekeringen/zorgverzekering/ikkieszelf).

Op [www.asr.nl/contact/zorgverzekering](http://www.asr.nl/contact/zorgverzekering) stel je je vraag op elk door jou gewenst moment.

Wil je weten hoe je ons kunt bereiken, ga dan naar [www.asr.nl/contact](http://www.asr.nl/contact).

Aan dit document kun je geen rechten ontleen.