

# Vergoedingenoverzicht 2022

Aon Zorgverzekering+



Verzekerd van  
de beste zorg.  
Fit voor  
het leven.

**AON**  
Empower Results®

Vergoedingen	Basisverzekering (conform wettelijke regeling Zvw 2022)	Basis Vitaal	Vitaal 1+	Vitaal 2+	Vitaal 3+	Vitaal Premium+
<b>Alternatieve zorg</b>						
<b>Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen</b> (antroposofisch en homeopatisch)				€ 45 per dag, € 250 per jaar	€ 45 per dag, € 500 per jaar	€ 45 per dag, € 750 per jaar
<b>Botten, spieren en gewrichten</b>						
<b>Ergotherapie</b>	ja, 10 uur		5 uur (aanvulling basisverzekering)	5 uur (aanvulling basisverzekering)	5 uur (aanvulling basisverzekering)	5 uur (aanvulling basisverzekering)
<b>Voetzorg bij een reumatische-, diabetische- of medische voet</b>	ja, beperkt en alleen bij diabetes			€ 150	€ 200	€ 250
<b>Podotherapie</b> inclusief steunzolen				€ 150	€ 200	€ 250
<b>Buitenland</b>						
<b>Niet spoedeisende zorg buitenland</b>	ja, tot het Nederlands tarief					Binnen EU, 200% van NL tarief
<b>Repatriëring</b> bij ziekte/ongeval/overlijden		volledig	volledig	volledig	volledig	volledig
<b>Spoedeisende zorg buitenland</b>	ja, tot het Nederlands tarief	volledig (aanvulling basisverzekering)	volledig (aanvulling basisverzekering)	volledig (aanvulling basisverzekering)	volledig (aanvulling basisverzekering)	volledig (aanvulling basisverzekering)
<b>Preventieve vaccinaties en geneesmiddelen</b> bij een reis naar het buitenland			volledig	volledig	volledig	volledig

Vergoedingen	Basisverzekering (conform wettelijke regeling Zvw 2022)	Basis Vitaal	Vitaal 1+	Vitaal 2+	Vitaal 3+	Vitaal Premium+
<b>Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck</b>						
<b>Bekkenfysiotherapie</b> in verband met urine- incontinentie voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	ja, behandeling 1 t/m 9					
<b>Fysiotherapie</b> in verband met artrose van het heup- of kniegewricht voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	12 behandelingen per 12 maanden					
<b>Fysiotherapie</b> in verband met chronisch obstructive pulmonary disease (COPD) voor verzekerden van 18 jaar en ouder	in de eerste 12 maanden, afhankelijk van de GOLD-Classificatie maximaal: - 5 behandelingen bij klasse A - 27 behandelingen bij klasse B1 - 70 behandelingen bij klasse B2, C en D  Na de eerste 12 maanden, als er nog onderhouds-behandeling nodig is, afhankelijk van de GOLD-Classificatie maximaal: - 3 behandelingen per 12 maanden bij klasse B1 - 52 behandelingen per 12 maanden bij klasse B2, C en D					
<b>Fysiotherapie</b> in verband met etalagebenen (claudicatio intermittens fase 2 Fontaine) voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	37 behandelingen per 12 maanden					
<b>Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck tot 18 jaar:</b> aandoening die staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	alle behandelingen					
<b>Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck tot 18 jaar:</b> aandoening die niet staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	behandeling 1 t/m 9 per diagnose (indien medisch noodzakelijke 9 behandelingen extra)		9 behandelingen	15 behandelingen	24 behandelingen	33 behandelingen
<b>Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck 18 jaar en ouder:</b> 1 aandoening* die staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	vanaf 21e behandeling		9 behandelingen	15 behandelingen	eerste 20 behandelingen (daarna vergoeding uit basisverzekering)	eerste 20 behandelingen (daarna vergoeding uit basisverzekering)
<b>Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck 18 jaar en ouder:</b> 1 aandoening* die niet staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)			9 behandelingen	15 behandelingen	24 behandelingen	33 behandelingen
<b>Fysiotherapeutische nazorg</b> (bij oncologie, hart- en vaatziekten of na een beroerte)		volledig	volledig	volledig	volledig	volledig

\* Deze vergoeding geldt alleen bij 1 aandoening. Heeft u meerdere aandoeningen waarvoor u een fysiotherapeut/oefentherapeut Cesar/Mensendieck bezoekt? Neem dan altijd contact met ons op.

Vergoedingen	Basisverzekering (conform wettelijke regeling Zvw 2022)	Basis Vitaal	Vitaal 1+	Vitaal 2+	Vitaal 3+	Vitaal Premium+
<b>Huid</b>						
<b>Acnetherapie</b>			€ 200	€ 300	€ 400	€ 450
<b>Laser-epilatie</b>				€ 300 voor de gehele looptijd van de verzekering	€ 400 voor de gehele looptijd van de verzekering	€ 500 voor de gehele looptijd van de verzekering
<b>Camouflagetherapie</b>				75% vergoeding, maximaal € 300	75% vergoeding, maximaal € 400	75% vergoeding, maximaal € 500
<b>Hulpmiddelen</b>						
<b>Hulpmiddelen uit de basisverzekering</b>	ja, zie het Reglement Hulpmiddelen					
<b>Hulpmiddelen voor algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL-hulpmiddelen)</b>				€ 100	€ 100	€ 100
<b>Persoonlijke alarmeringsapparatuur op medische indicatie</b>	ja, zie het Reglement Hulpmiddelen					
<b>Pruik of toupim van eigen haar</b>	€ 457,50 per pruik of toupim van eigen haar (zie het Reglement Hulpmiddelen)			€ 100 (aanvulling basisverzekering)	€ 200 (aanvulling basisverzekering)	€ 300 (aanvulling basisverzekering)
<b>Medicijnen (geneesmiddelen) en dieetpreparaten</b>						
<b>Anticonceptiva tot 21 jaar</b>	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van €250 (bovenlimietprijs)					
<b>Anticonceptiva 21 jaar en ouder</b>	ja, alleen bij endometriose of menorrhagie m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 250 (bovenlimietprijs)		100%, conform GVS	100%, conform GVS	100%, conform GVS	100%, conform GVS
<b>Geneesmiddelen uit de basisverzekering</b>	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van €250 (bovenlimietprijs), zie het Reglement Farmaceutische Zorg op onze website			vergoeding wettelijke eigen bijdrage: €150  (m.u.v. ADHD-medicatie)	vergoeding wettelijke eigen bijdrage: volledig  (m.u.v. ADHD-medicatie)	vergoeding wettelijke eigen bijdrage: volledig  (m.u.v. ADHD-medicatie)

Vergoedingen	Basisverzekering (conform wettelijke regeling Zvw 2022)	Basis Vitaal	Vitaal 1+	Vitaal 2+	Vitaal 3+	Vitaal Premium+
<b>Mond en tanden (mondzorg)</b>						
<b>Fronttandvervanging</b> (uitgesteld) van 18 tot 23 jaar	ja					
<b>Implantaten</b> in een ernstig geslonken tandeloze kaak voor een kunstgebit (uitneembare volledige prothese)	ja, bij ernstige ontwikkelstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel					
<b>Kaakchirurgie</b> 18 jaar en ouder	ja					
<b>Kunstgebit</b> (uitneembare volledige prothese)	75% (de wettelijke eigen bijdrage is 25%)					
<b>Kunstgebit</b> (uitneembare volledige prothese) op implantaten	- 92% voor de bovenkaak (de wettelijke eigen bijdrage is 8%) - 90% voor de onderkaak (de wettelijke eigen bijdrage is 10%) - 83% bij een combinatie van kunstgebit op implantaten op de ene kaak en niet-implantaat-gedragen kunstgebit de andere kaak (de wettelijke eigen bijdrage is 17%)					
<b>Kunstgebit</b> (uitneembare volledige prothese) reparatie en opnieuw passend maken	90% (de wettelijke eigen bijdrage is 10%)					
<b>Orthodontie tot 18 jaar</b> <b>LET OP:</b> Voor deze vergoeding kan een wachttijd van een jaar gelden.					€ 2.000 voor de gehele looptijd van de verzekering	€ 2.500 voor de gehele looptijd van de verzekering
<b>Orthodontie vanaf 18 jaar</b> <b>LET OP:</b> Voor deze vergoeding kan een wachttijd van een jaar gelden.						€ 1.500 voor de gehele looptijd van de verzekering
<b>Tandheelkundige zorg</b> als gevolg van een ongeval		€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval
<b>Tandheelkundige zorg of orthodontie</b> in bijzondere gevallen	ja					
<b>Tandheelkundige zorg</b> voor gehandicapten	ja					
<b>Tandheelkundige zorg</b> tot 18 jaar	ja					

Vergoedingen	Basisverzekering (conform wettelijke regeling Zvw 2022)	Basis Vitaal	Vitaal 1+	Vitaal 2+	Vitaal 3+	Vitaal Premium+
<b>Ogen en oren</b>						
<b>Audiologisch centrum</b>	ja					
<b>Brillen, contactlenzen en optometrist</b>				€ 100 per 2 jaar	€ 200 per 2 jaar	€ 300 per 2 jaar
<b>Correctie bovenoogleden (medisch)</b>	ja					
<b>Correctie oorstand tot 18 jaar</b>					volledig	volledig
<b>Hoortoestel</b>	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van 25% (zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website)			vergoeding wettelijke eigen bijdrage: € 100 per toestel	vergoeding wettelijke eigen bijdrage: € 200 per toestel	vergoeding wettelijke eigen bijdrage: € 300 per toestel
<b>Ooglaserbehandeling en lensimplantatie</b>					€ 500 voor de gehele looptijd van de verzekering	€ 750 voor de gehele looptijd van de verzekering
<b>Zintuiglijke gehandicaptenzorg</b>	ja					
<b>Overig</b>						
<b>Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntengroepen</b>	ja					
<b>Huisartsenzorg</b>	ja					
<b>Ketenzorg bij diabetes mellitus type 2 (18 jaar en ouder), COPD, astma of vasculair risicomanagement (VRM)</b>	ja					
<b>Laboratorium- en röntgenonderzoek</b>	ja					
<b>Mantelzorgmakelaar</b>				€ 250	€ 500	€ 750
<b>Mantelzorgvervangning</b>				5 dagen	10 dagen	15 dagen
<b>Trombosedienst</b>	ja					

Vergoedingen	Basisverzekering (conform wettelijke regeling Zvw 2022)	Basis Vitaal	Vitaal 1+	Vitaal 2+	Vitaal 3+	Vitaal Premium+
<b>Preventie</b>						
			een budget van € 300 per kalenderjaar voor alle vergoedingen met een B	een budget van € 500 per kalenderjaar voor alle vergoedingen met een B	een budget van € 600 per kalenderjaar voor alle vergoedingen met een B	een budget van € 700 per kalenderjaar voor alle vergoedingen met een B
<b>Voeding</b>						
<b>Cursus afvallen</b> via happyweight.nl			B	B	B	B
<b>Dieetadvies door een diëtist</b>	ja, 3 uur		B	B	B	B
<b>Voedingsadvies door een gewichtsconsulent of (sport)diëtist</b>			B	B	B	B
<b>Fit worden en fit blijven</b>						
<b>Gecombineerde leefstijl interventie (GLI)</b>	ja					
<b>Stoppen-met-rokenprogramma</b>	ja, 1x					
<b>Gezondheidscheck of Leefstijlcheck</b> via persoonlijkgezondheidscheck.nl/aon			B (1 onderzoek per kalenderjaar)	B (1 onderzoek per kalenderjaar)	B (1 onderzoek per kalenderjaar)	B (1 onderzoek per kalenderjaar)
<b>Griepvaccinatie</b>			B	B	B	B
<b>Zorg voor vrouwen</b>			B	B	B	B
<b>Sportmedisch onderzoek</b>			B	B	B	B
<b>Sportmedische begeleiding</b>			B	B	B	B
<b>Beweegprogramma's</b> bij bepaalde aandoeningen					B (maximaal €350 per aandoening, voor de gehele looptijd van de verzekering)	B (maximaal €350 per aandoening, voor de gehele looptijd van de verzekering)
<b>Mentale weerbaarheid</b>						
<b>Online (zelfhulp) cursus</b> via mirro.nl			B	B	B	B
<b>Mindfulness</b>			B	B	B	B
<b>Counselling</b>			B	B	B	B
<b>Overige cursussen</b>						
<b>Slaapcursus</b> Somnio Compact slaaptherapie via somnio.nl			B	B	B	B
<b>Online cursus mantelzorg</b> via samenbeterthuis.nl			B	B	B	B
<b>EHBO en reanimatie</b>			B	B	B	B
<b>Cursus leren omgaan met een aandoening</b>			B	B	B	B
<b>Cursus valpreventie</b>			B	B	B	B

Vergoedingen	Basisverzekering (conform wettelijke regeling Zvw 2022)	Basis Vitaal	Vitaal 1+	Vitaal 2+	Vitaal 3+	Vitaal Premium+
<b>Psychische zorg</b>						
<b>Geneeskundige GGZ</b> 18 jaar en ouder	ja					
<b>Spreken en lezen</b>						
<b>Logopedie</b>	ja					
<b>Stottertherapie</b> bij een logopedist	ja					
<b>Verblijf</b>						
<b>Hospice</b>				€ 35 per dag	€ 35 per dag	€ 35 per dag
<b>Logeerfaciliteit</b> ouders bij ziekenhuisopname kind			€ 35 per dag	€ 35 per dag	€ 35 per dag	€ 35 per dag
<b>Logeerfaciliteit</b> voor bezoekers bij ziekenhuisopname				€ 35 per dag, € 400 per jaar	€ 35 per dag, € 500 per jaar	€ 35 per dag, € 600 per jaar
<b>Overnachtingskosten</b> bij CAR T-celtherapie	€ 77,50 per nacht					
<b>Overnachting in een gasthuis</b> bij poliklinische behandelcyclus				€ 35 per dag, € 400 per jaar	€ 35 per dag, € 500 per jaar	€ 35 per dag, € 600 per jaar
<b>Vervoer</b>						
<b>Ambulance</b>	ja					
<b>Vervoer (zittend ziekenvervoer) en/of overnachtingskosten</b> voor bepaalde doelgroepen (zie voorwaarden)	eigen vervoer € 0,32 per km, openbaar vervoer (laagste klasse) 100% of (meerpersoons)taxivervoer 100%, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 111  Bij 3 of meer achtereenvolgende reisdagen kunt u i.p.v. vervoerskosten ook kiezen voor vergoeding van overnachtingskosten. De vergoeding is € 77,50 per nacht.					vergoeding wettelijke eigen bijdrage: volledig



Vergoedingen	Basisverzekering (conform wettelijke regeling Zvw 2022)	Basis Vitaal	Vitaal 1+	Vitaal 2+	Vitaal 3+	Vitaal Premium+
<b>Ziekenhuis en verpleging</b>						
<b>Circumcisie</b> (besnijdenis) bij man (medisch)	ja					
<b>Eerstelijns verblijf</b> (medisch)	ja					
<b>Erfelijkheidsonderzoek en- advies</b>	ja					
<b>Mammaprint</b> (bij laboratorium Agendia)			volledig	volledig	volledig	volledig
<b>Mechanische beademing</b> (inclusief dagvergoeding voor stroomkosten thuis)	ja					
<b>Medisch specialistische zorg</b>	ja					
<b>Plastische chirurgie</b> (medisch)	ja beperkt					
<b>Revalidatie</b>	ja					
<b>Second opinion</b> (voor zorg uit basisverzekering)	ja					
<b>Second opinion</b> door Royal Doctors		volledig	volledig	volledig	volledig	volledig
<b>Sterilisatie</b>					volledig	volledig
<b>Thuisdialyse</b>	ja					
<b>Transplantatie</b> van organen en weefsels	ja					
<b>Verpleging en verzorging</b> in de eigen omgeving (extramuraal)	ja					
<b>Zelfstandig behandelcentrum</b> (laagste klasse)	ja					
<b>Ziekenhuisbehandeling, onderzoek, operatie en verblijf</b> (laagste klasse)	ja					
<b>Ziekenhuisverpleging</b> van persoon die orgaan heeft afgestaan (donor)	3 mnd, bij levertransplantatie 6 mnd					

Vergoedingen	Basisverzekering (conform wettelijke regeling Zvw 2022)	Basis Vitaal	Vitaal 1+	Vitaal 2+	Vitaal 3+	Vitaal Premium+
<b>Zwanger(worden)/baby/kind</b>						
<b>Bevalling met medische noodzaak</b>	ja, klinisch of poliklinisch					
<b>Bevalling poliklinisch</b> in ziekenhuis of geboortecentrum zonder medische noodzaak (gebruik verloskamer)	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 38. Naast deze wettelijke eigen bijdrage betaalt u, als het ziekenhuis dat in rekening brengt, het bedrag hoger dan € 268			vergoeding wettelijke eigen bijdrage: volledig	vergoeding wettelijke eigen bijdrage: volledig	vergoeding wettelijke eigen bijdrage: volledig
<b>Bevalling thuis</b> zonder medische noodzaak	ja					
<b>In-vitrofertilisatie (IVF) of intracytoplasmatische sperma-injectie (ICSI)</b> tot 43 jaar	ja, eerste 3 pogingen voor IVF- en ICSI-behandelingen samen per te realiseren zwangerschap					
<b>Kraampakket</b>				volledig	volledig	volledig
<b>Kraamzorg in een geboorte- of kraamcentrum</b>	4 ligdagen m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 4,70 per uur			vergoeding wettelijke eigen bijdrage: volledig	vergoeding wettelijke eigen bijdrage: volledig	vergoeding wettelijke eigen bijdrage: volledig
<b>Kraamzorg thuis</b> (inclusief adoptiekraamzorg)	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 4,70 per uur			vergoeding wettelijke eigen bijdrage: volledig	vergoeding wettelijke eigen bijdrage: volledig	vergoeding wettelijke eigen bijdrage: volledig
<b>Kraamzorg in ziekenhuis</b> bij medische indicatie	ja					
<b>Kraamzorg in ziekenhuis</b> zonder medische indicatie	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 38 per (verblijfs)dag. Naast deze wettelijke eigen bijdrage betaalt u, als het ziekenhuis dat in rekening brengt, het bedrag hoger dan € 268 per dag			vergoeding wettelijke eigen bijdrage: volledig	vergoeding wettelijke eigen bijdrage: volledig	vergoeding wettelijke eigen bijdrage: volledig
<b>Kraamzorg</b> (partusassistentie)	ja					
<b>Lactatiekundige zorg</b>						€ 200
<b>Oncologieonderzoek</b> bij kinderen	ja, alleen bij Stichting Kinderoncologie Nederland (SKION)					
<b>Prenatale screening</b>	ja					
<b>Sperma invriezen</b>	ja					
<b>Uitgestelde kraamzorg</b>			12 uur	12 uur	12 uur	12 uur
<b>Verloskundige zorg</b>	ja					
<b>Vitrificatie</b> (invriezen) van menselijke eicellen en embryo's	ja					
<b>Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen</b>	ja					
<b>Zwangerschaps cursussen</b>				€ 50	€ 75	€ 100

Tandartsverzekering	Tand 1	Tand 2	Tand 3	Tand 4
Consultatie en diagnostiek	100%	100%	100%	100%
Mondhygiëne	100%	100%	100%	100%
Vullingen	100%	100%	100%	100%
Extracties	100%	100%	100%	100%
Overige behandelingen	80%	80%	80%	80%
Maximum bedrag per jaar	€ 250	€ 500	€ 1.000	€ 1.500

## Eigen risico en eigen bijdragen

Op de vergoeding van zorgkosten wordt altijd eerst het eigen risico en/of een (wettelijke) eigen bijdrage ingehouden. In 2022 hebt u een verplicht eigen risico van € 385 voor bepaalde zorgkosten op grond van de basisverzekering. Dit bedrag kunt u verhogen met een vrijwillig eigen risico tot maximaal € 885 per jaar.

Het eigen risico geldt voor bijna alle zorg die in uw basisverzekering zit. Het eigen risico geldt niet voor onder andere huisartsenzorg, kraamzorg of zorg voor kinderen tot 18 jaar. Voor zorg uit uw aanvullende verzekering betaalt u nooit eigen risico.

Naast het eigen risico betaalt u soms ook een eigen bijdrage, zoals voor sommige geneesmiddelen of hulpmiddelen. De overheid bepaalt voor welke zorg een eigen bijdrage geldt, en hoe hoog de bijdrage is. Dit kan voor zorg uit de basisverzekering zijn, maar ook voor zorg uit de aanvullende verzekering.

Raadpleeg onze website of de polisvoorwaarden voor meer informatie.

In de kolom 'Basisverzekering (conform wettelijke regeling Zvw 2022)' is de verzekerde zorg genoemd, maar de hoogte van de vergoeding kan afhankelijk zijn van de door u gekozen variant basisverzekering en daarmee de door u gekozen zorgaanbieder/zorgverlener.

De genoemde vergoedingen gelden per persoon per kalenderjaar, behalve als dit anders staat aangegeven.

De vergoedingen met een **B** zijn onderdeel van een budget per kalenderjaar. De hoogte van dit budget vindt u onder het kopje Preventie.

Dit overzicht is met grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld en wordt u ter informatie aangeboden. U kunt echter geen (vergoedings)rechten ontlenen aan dit overzicht. Raadpleeg voor de precieze inhoud van de vergoeding altijd de verzekeringsvoorwaarden via [iak.nl/zorg](http://iak.nl/zorg) of neem contact op met onze klantenservice op (040) 261 18 88.

**Aon Nederland C.V.**

Postbus 90165, 5600 RV Eindhoven | Beukenlaan 70, 5651 CD Eindhoven | t +31(0)40 261 18 88 | e zorg@aon.nl | www.iak.nl

Aon Nederland C.V. is geregistreerd bij de AFM onder nummer 12009529. Aon Nederland C.V. is statutair gevestigd in Rotterdam en bij de KvK geregistreerd onder nummer 24061634.

