

**Naam zorgverzekeraar:** Nedasco

**Naam van het concern waar de zorgverzekeraar onder valt:** Achmea

Dit is een naturapolis. Bij een naturapolis bent u verplicht gebruik te maken van de zorgaanbieders waarmee wij als zorgverzekeraar afspraken hebben gemaakt. Doet u dit niet, dan krijgt u niet de volledige kosten vergoed. In dit Polisprofiel ziet u of er beperkingen (in vergoeding) gelden voor deze polis.

## Huisarts



Voor bezoek aan een niet-gecontracteerde huisarts vergoeden wij .....% van de rekening\*.

Bekijk welke huisartsen gecontracteerd zijn:  
[Link naar gecontracteerde huisartsen](#)

## Ziekenhuizen



Voor bezoek aan een niet-gecontracteerd ziekenhuis vergoeden wij .....% van de rekening\*.

Bekijk welke ziekenhuizen gecontracteerd zijn:  
[Link naar gecontracteerde ziekenhuizen](#)

## Specialistische zorg



Aantal specialismen/specifieke aandoeningen waarvoor beperkt gecontracteerd is:



**⚠ Soms zijn wel alle ziekenhuizen gecontracteerd maar gelden beperkingen voor bepaalde aandoeningen of specialismen**

Voor bezoek aan een niet-gecontracteerde specialist vergoeden wij .....% van de rekening\*.

Bekijk voor welke specialismen beperkingen gelden:  
[Link naar gecontracteerde specialistische zorg](#)

## Fysiotherapeuten



**⚠ Fysiotherapie wordt voor volwassenen vanaf de 21e behandeling vergoed uit de basisverzekering**

Voor bezoek aan een niet-gecontracteerde fysiotherapeut vergoeden wij .....% van de rekening\*.

Bekijk welke therapeuten gecontracteerd zijn:  
[Link naar gecontracteerde therapeuten](#)

## Hulpmiddelen



### Selectieve contractering

Hulpmiddelen vergoeden wij alleen als zij verstrekt zijn door een door ons gecontracteerde hulpmiddelenleverancier/producent/merk. Geldt deze beperking voor deze polis?

Ja  Nee

Bekijk welke middelen toegestaan zijn: [Link naar toegestane hulpmiddelen](#)

## Het verschil tussen restitutie en natura?

Bij een naturapolis heeft u recht op zorg die recht-

streeks door de zorgverzekeraar wordt betaald. Zorg van zorgaanbieders waarmee de verzekeraar een contract heeft, wordt volledig vergoed.

Voor andere zorg moet u mogelijk bijbetalen. Bij een restitutiepolis krijgt u bij elke zorgaanbieder dezelfde vergoeding en heeft u dus meer keuzevrijheid.

Gaat u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener dan moet u soms de rekening voorschieten. Deze kunt u later bij uw zorgverzekeraar declareren.

## Medicijnen



### Voorkeursbeleid

Voor veel geneesmiddelen geldt dat wij deze vergoeden van de fabrikanten waarmee wij een contract hebben. Middelen van andere fabrikanten worden niet vergoed.

Geldt voor deze polis dit voorkeursbeleid?

Ja  Nee

[Link naar lijst voorkeursgeneesmiddelen](#)

### Herhaalrecepten

Bij deze polis kunt u herhaalrecepten alleen bestellen bij geselecteerde apotheken.

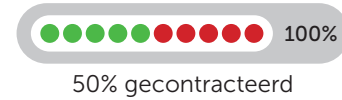
Is dat voor deze polis het geval?

Ja  Nee

[Link naar lijst geselecteerde apotheken](#)

### Gecontracteerde apothekers

Bij het bezoeken van een apotheek betaalt u naast de medicijnen ook voor de diensten van de apotheek. Hiervoor geldt dat wij deze alleen volledig vergoeden als u gebruik maakt van een gecontracteerde apotheek. Als u een niet-gecontracteerde apotheek bezoekt dan vergoeden wij .....% van de rekening\*.



[Link naar gecontracteerde apotheken](#)

## Maximum aantal behandelingen



Er gelden voor deze polis  wel  geen individuele afspraken met zorgverleners over een maximum aantal behandelingen of een maximum beleid.

Dit betekent dat u er  wel  niet vanuit kunt gaan dat u het hele jaar bij zo'n zorgverlener terecht kunt als verzekerde.

Dit betreft de ziekenhuizen/zorgvormen:

[Link naar ziekenhuizen/zorgvormen waar een volume voor geldt](#)

## Eigen risico



Een bezoek aan de huisarts, verloskundige zorg, kraamzorg en wijkverpleging valt altijd buiten het eigen risico. Bij deze polis valt ook buiten het eigen risico:

Biedt deze polis de mogelijkheid om eigen risico gespreid te betalen?

Ja  Nee

## Overige beperkingen



Andere beperkingen bij deze polis die voor u van belang zijn:



\* Deze polis vergoedt dit % van het marktconforme tarief of gemiddeld gecontracteerd tarief - dat is niet altijd gelijk aan het tarief op de rekening.

Als u kiest voor niet-gecontracteerde zorg betaalt u mogelijk zelf een deel van de rekening. Zijn deze kosten voor u te hoog, dan kunt u een beroep doen op het hinderpaalprincipe. Dit principe houdt in dat uw verzekeraar geen belemmering (hinderpaal) mag opwerpen van niet-gecontracteerde zorg gebruik te maken.

[Heeft u vragen over uw zorgverzekering? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar.](#)

Dit polisprofiel is een initiatief van de Consumentenbond en Patiëntenfederatie NPCF en is ingevuld door uw verzekeraar.