



Agis Nieuwsbrief

Gemeente Utrecht en Agis Zorgverzekeringen bieden:

De voordelen
van de AV Optimaal
Basis Utrecht voor u!

- 1 Uitgebreide dekking
- 2 Hogere vergoedingen
- 3 Aantrekkelijke premie
- 4 Een verzekeraar die de gezondheidszorg in uw gemeente kent
- 5 Korting op de Basisverzekering Basic
- 6 Géén medische selectie

Uitgebreide aanvullende verzekering voor minima

Ontvangt u een uitkering? Dan kunt u gebruik maken van een aantrekkelijk aanbod. Agis Zorgverzekeringen heeft samen met de gemeente Utrecht een aanvullende verzekering samengesteld die nauw aansluit op uw zorgbehoeften. De AV Optimaal Basis biedt een optimale dekking tegen een aantrekkelijke premie. Zo zijn er hoge vergoedingen voor tandheelkundige zorg, orthodontie, brillen en contactlenzen.

Speciaal voor minima

Deze speciaal ontwikkelde aanvullende verzekering is niet alleen bedoeld voor bijstandsgerechtigden. Ook mensen die daar een klein beetje boven zitten mogen gebruik maken van de AV Optimaal Basis. Dat kunnen bijvoorbeeld mensen zijn met een WIA-, WAO- of AOW-uitkering.

Premie en vergoeding medische kosten

Als u een bijstandsuitkering ontvangt, verloopt de premiebetaling voor de AV Optimaal Basis automatisch. De gemeente

houdt maandelijks de premie voor de basisverzekering en aanvullende verzekering in op uw uitkering. Wie geen bijstandsuitkering ontvangt, maar wel voor de AV Optimaal Basis in aanmerking komt, moet elke maand zélf de premie voor de AV Optimaal Basis betalen. Als zorgverleners een contract met Agis hebben, hoeft u de rekening niet voor te schieten. En als dit toch gebeurt, dan garandeert Agis Zorgverzekeringen verwerking binnen tien werkdagen.

Uitstekend verzekerd voor een goede prijs

In overleg met uw gemeente neemt u in combinatie met de AV Optimaal Basis ook automatisch deel aan de collectieve basisverzekering van Agis. Via uw gemeente ontvangt u een aantrekkelijke korting op de hoogte van de premie voor de basisverzekering, de Agis Basispolis Basic. De Agis Basispolis Basic biedt u naast de verplichte door de overheid vastgestelde vergoedingen de volgende services:

- Vrije keuze van huisarts en andere zorgverleners
- Toegang tot alle ziekenhuizen in Nederland
- Ruime vergoedingen voor niet gecontracteerde zorgverleners



Collectieve verzekeringen
via de gemeente Utrecht



AGIS de zorgverbeteraar



Zorg goed geregeld VOOR U

Agis is één van de grootste zorgverzekeraars in Nederland. Wij maken ons hard voor 1,3 miljoen leden. Agis heeft géén winst oogmerk. Zo weet u zeker dat uw geld goed besteed wordt.

Agis. De Zorgverbeteraar

Agis zet zich in om de zorg te verbeteren. Daarom zijn wij constant met zorgverleners in gesprek. Zo kunnen wij u de juiste zorgverzekering tegen een scherpe premie aanbieden. En hebt u vragen over zorg of weet u niet waar u moet zijn? Onze zorgcoach staat voor u klaar. Ook om u te helpen fit en gezond te blijven. Met Agis is zorg goed geregeld voor u.

Wegwijs in de zorg

Wij zetten ons in voor betaalbare, toegankelijke zorg van hoge kwaliteit, nu en in de toekomst. Hebt u zorg nodig en wilt u dat iemand met u meedenkt? De Agis Zorgcoach helpt u bij het vinden van de juiste zorgverlener, wachtlijstbemiddeling en alle andere vragen over zorg, gezondheid en fit blijven. Ook werken we intensief samen met zorgverleners om verbeteringen in gang te zetten. Zo verhogen we samen de kwaliteit van de zorg voor u.

Fit en Gezond

Gezond leven en gezond blijven is voor iedereen een uitdaging. Mensen die veel bewegen, zijn op de goede weg, weten we uit onderzoek. Daarom organiseren we voor iedereen

activiteiten op het gebied van sporten en bewegen, zoals Met Agis in Beweging. Het maakt daarbij niet uit wat uw gewicht, conditie, gezondheid, ervaring of leeftijd is. Want wie beweegt, zit lekkerder in zijn vel. Ook daar kan de Agis Zorgcoach u bij helpen.

Gezond leven en gezond blijven is voor iedereen een uitdaging!

Extra service buitenland

Met de AV Optimaal Basis kunt u ook in het buitenland op extra service rekenen. Zo heeft Agis in Turkije, Marokko en Suriname een speciaal Servicecentrum voor mensen met een aanvullende verzekering. Als u ter plaatse spoedeisende medische hulp nodig hebt, kunt u contact opnemen met het servicecentrum. Onze medewerkers staan 24 uur per dag, 7 dagen per week, voor u klaar. Vraag de folder aan voor meer informatie: 0900 86 85 (€ 0,03 p/min).



Veel gestelde vragen

Wie komen er in aanmerking voor de AV Optimaal Basis?

U komt in aanmerking voor de AV Optimaal Basis als u een uitkering ontvangt. In sommige gevallen komt u ook in aanmerking voor de AV Optimaal Basis als u geen uitkering ontvangt. Zie hiervoor het bijgaande inlegvel.

Hoe gaat het aanmelden precies?

Het aanmelden is eenvoudig. Kijk welke van onderstaande situaties op u van toepassing is:

U bent verzekerd bij Agis Zorgverzekeringen en vraagt een uitkering aan

Stap 1

Bij uw uitkeringsaanvraag krijgt u een aanvraagformulier voor de AV Optimaal Basis.

Stap 2

Het ingevulde formulier levert u samen met uw aanvraagformulier voor een uitkering in bij het CWI of bij de Sociale Dienst.

Stap 3

De Sociale Dienst zorgt ervoor dat u wordt ingeschreven op de AV Optimaal Basis.

vervolg op pagina 4

Verstrekkingen aanvullende verzekeringen 2012

Optimaal Utrecht

Preventie	<ol style="list-style-type: none"> 1 Gezondheids cursussen 2 Lifestylecursussen (overgewicht en stoppen met roken) 3 Overige cursussen (KIES en Van Dixhoorn methode) 4 Condooms 5 Anticonceptiva (vanaf 21 jaar)* 	<ol style="list-style-type: none"> 1 maximaal € 100,- per jaar 2 maximaal € 100,- per jaar 3 maximaal € 200,- per jaar 4 maximaal 50 condooms per jaar bij gecontracteerde aanbieder* 5 volledig bij gecontracteerde zorgverleners*
Met ziekenhuis samenhangende zorg	<ol style="list-style-type: none"> 1 Correctie flaporen (tot en met 16 jaar) 2 Sterilisatie 3 Ouderverblijf bij opname kind 4 Verblijfkosten (partner) na transplantatie 5 Nachtelijk verblijf in een oncologisch ziekenhuis 6 Ooglaseren 	<ol style="list-style-type: none"> 1 volledig bij gecontracteerde zorgverleners* 2 volledig bij gecontracteerde zorgverleners* 3 volledig 4 maximaal € 20,- per nacht 5 maximaal € 35,- per nacht 6 maximaal € 500,- eenmalig bij geselecteerde aanbieder
Zorg i.v.m. de geboorte van een kind	<ol style="list-style-type: none"> 1 Kinderwensconsult en Zorgeloos Zwanger 2 Niet-klinische bevalling (niet medisch noodzakelijk) 3 Kraamzorg 4 Kraamzorg na ziekenhuisopname 5 Kraamzorg na adoptie 6 Zwangerschaps cursus 7 Heupondersteuningsband bij zwangerschap 8 Hulp bij borstvoedingsproblemen 	<ol style="list-style-type: none"> 1 maximaal € 40,- eenmalig 2 volledige vergoeding wettelijke eigen bijdrage 3 kraampakket en vergoeding wettelijke eigen bijdrage bij kraamzorg thuis 4 maximaal 5 dagen, 5 uur zorg bij gecontracteerde kraamzorginstelling 5 maximaal 5 dagen, 5 uur zorg (toestemming vereist) 6 maximaal € 75,- per jaar 7 maximaal € 50,- eenmalig 8 maximaal € 100,- per jaar
Thuiszorg	<ol style="list-style-type: none"> 1 Vervangende mantelzorg 2 Terminale zorg door vrijwilligers thuis 3 Thuiszorg inclusief begeleiding (eigen bijdrage) 	<ol style="list-style-type: none"> 1 maximaal 21 dagen per jaar 2 maximaal € 115,- 3 volledig
Geneesmiddelen (Farmacie)*	<ol style="list-style-type: none"> 1 Geneesmiddelen (eigen bijdrage) 2a) Niet in het basispakket opgenomen geneesmiddelen (zie polisvoorwaarden AV) 2b) midodrine (Gutron®) 	<ol style="list-style-type: none"> 1 volledig 2a) maximaal € 200,- per jaar (toestemming vereist) 2b) volledig (toestemming vereist)
Hulpmiddelen	<ol style="list-style-type: none"> 1 Brillen en/of contactlenzen 2 Plaswetter 3 Hulpmiddelen (eigen bijdrage hoortoestel, schoenen (orthopedische, allergenvrije of verband-)lenzen en pruik) 4 Probe 5 Steunzolen 6 Diabetes (type2) testmateriaal 	<ol style="list-style-type: none"> 1 enkelvoudig maximaal € 135,- per 3 jaar of dubbel/multifocus € 225,- per 3 jaar 2 maximaal € 80,- vanaf 5 jaar eenmalig 3 maximaal € 450,- per jaar 4 maximaal € 30,- per jaar 5 volledig 6 eenmalig diabetes startpakket bij geselecteerde aanbieder
Mondzorg*	<ol style="list-style-type: none"> 1 Orthodontie tot 18 jaar 2 Orthodontie vanaf 18 jaar 3 Uitneembare volledige gebitsprothese (eigen bijdrage) 4 Mondzorg tot 18 jaar (m.u.v. orthodontie en uitneembare volledige prothese) 5 Mondzorg vanaf 18 jaar (m.u.v. orthodontie en uitneembare volledige prothese) 	<ol style="list-style-type: none"> 1 maximaal € 2.000,- eenmalig 2 maximaal € 750,- eenmalig 3 maximaal € 200,- 4 volledig (toestemming vereist) 5 maximaal € 410,- per jaar, met een mogelijkheid tot uitbreiding met maximaal € 225,- per jaar (Tandextra)
Fysiotherapie en Paramedische hulp	<ol style="list-style-type: none"> 1 Fysiotherapie tot 18 jaar 2 Fysiotherapie vanaf 18 jaar 3 Fysiotherapie voor verzekerden vanaf 18 jaar met chronische aandoening (lijst Borst) 4 Oefentherapie Cesar/Mensendieck tot 18 jaar 5 Oefentherapie Cesar/Mensendieck vanaf 18 jaar 6 Beweegprogramma's 7 Ergotherapie (aanvullend op hoofdverzekering) 	<ol style="list-style-type: none"> 1 volledig (indien medisch noodzakelijk en gecontracteerd)* 2 12 behandelingen (indien medisch noodzakelijk en gecontracteerd)* 3 20 behandelingen (indien medisch noodzakelijk en gecontracteerd)* 4 volledig (indien medisch noodzakelijk en gecontracteerd)* 5 volledig (indien medisch noodzakelijk en gecontracteerd)* 6 maximaal 1 beweegprogramma per medische indicatie per jaar. Per beweegprogramma is een eigen bijdrage verschuldigd. 7 maximaal 2 uur bij gecontracteerde zorgverlener*
Psychische zorgverlening	<ol style="list-style-type: none"> 1 Eerstelijnspsychologische zorg (aanvullend op hoofdverzekering) 2 (Kortdurende) psychosociale hulp 3 Eerstelijnspsychologische zorg (eigen bijdrage) 	<ol style="list-style-type: none"> 1 4 zittingen bij gecontracteerde zorgverlener* 2 maximaal € 500,- eenmalig 3 volledig
Alternatieve geneeswijzen, overige psychische zorgverlening en antroposofische geneeskunde	<ol style="list-style-type: none"> 1 Alternatieve geneeswijzen en/of overige psychische zorgverlening 2 Antroposofische geneeskunde 	<ol style="list-style-type: none"> 1 € 40,- per dag voor consult/behandeling, homeopathische middelen 100% samen tot maximaal € 500,- per jaar 2 € 40,- per dag voor consult/behandeling, homeopathische/ antroposofische middelen 100% samen tot maximaal € 500,- per jaar
Therapieën	<ol style="list-style-type: none"> 1 Acnetherapie 2 Camouflagetherapie 3 Elektrische-, IPL- of laserepilatie 4 Stottertherapie 5 Begeleid bewegen in verwarmd water/warmwaterbad 6 Podotherapie, podologie en podoposturaaltherapie 7 Psoriasisbehandeling 8 UVB lichttherapie (huur cabine) 	<ol style="list-style-type: none"> 1 t/m 8 maximaal € 680,- per jaar voor de gezamenlijke kosten van de genoemde therapieën
Extra vergoedingen	<ol style="list-style-type: none"> 1 Voetzorg (m.u.v. diabetes Simm's 0) 2 Voetzorg (diabetes Simm's 0) 3 Ziekenvervoer (eigen bijdrage) 	<ol style="list-style-type: none"> 1 maximaal € 200,- per jaar 2 maximaal € 25,- per behandeling, 2 x per jaar 3 volledig
Spoedeisende hulp in het buitenland (werelddekking)	<ol style="list-style-type: none"> 1 Geneeskundige kosten (in aanvulling op de vergoeding vanuit de hoofdverzekering of verdrag) 2 Ziekenvervoer 3 Repatriëring 4 Vervoer stoffelijk overschot 5 Alarmcentrale 	<ol style="list-style-type: none"> 1 werelddekking, volledig 2 volledig voor medisch noodzakelijk ambulancevervoer 3 volledig 4 volledig 5 volledig

Aan dit overzicht kunnen geen rechten worden ontleend.

In rood ziet u wat in 2012 de veranderingen zijn.

* Informatie over vergoeding van behandelingen bij niet-gecontracteerde zorgverleners en informatie over tarieven vindt u op www.agisweb.nl/polisvoorwaarden.

U bent niet bij Agis verzekerd en u vraagt een uitkering aan

Inschrijven bij Agis kan per 1 januari van het komende jaar. Denk aan de opzegtermijn bij uw huidige zorgverzekeraar.

Stap 1

Bij uw uitkeringsaanvraag krijgt u een aanvraagformulier voor de AV Optimaal Basis.

Stap 2

Lever het door u ingevulde formulier in bij het CWI of de Sociale Dienst. De desbetreffende medewerker maakt een kopie van uw aanvraagformulier.

Stap 3

Het formulier stuurt u zelf naar Agis. Agis zorgt ervoor dat uw huidige verzekering wordt opgezegd.

Stap 4

Zolang het recht op uitkering nog niet bekend is, zal Agis u inschrijven voor de basisverzekering en voor een aanvullende verzekering die vergelijkbaar is met de AV Optimaal Basis.

Stap 5

Nadat over uw aanvraag voor uitkering is besloten zorgt de Sociale Dienst ervoor dat u bij Agis wordt ingeschreven in de AV Optimaal Basis.

U hebt nog geen basisverzekering bij Agis, bent ook niet ergens anders verzekerd en u vraagt een uitkering aan.

Stap 1

Bij uw uitkeringsaanvraag krijgt u een aanvraagformulier voor de AV Optimaal Basis.

Stap 2

Lever het door u ingevulde formulier u in bij het CWI of de Sociale Dienst. De desbetreffende medewerker maakt een kopie van uw aanvraagformulier.

Stap 3

Het formulier stuurt u zelf naar Agis.

Stap 4

Zolang het recht op de uitkering nog niet bekend is, zal Agis u inschrijven voor de basisverzekering en voor een aanvullende verzekering die vergelijkbaar is met de AV Optimaal Basis.

Stap 5

Nadat over uw aanvraag voor uitkering is besloten zorgt de Sociale Dienst ervoor dat u bij Agis Zorgverzekeringen wordt ingeschreven in de AV Optimaal Basis.

In alle beschreven situaties is de ingangsdatum van de verzekering afhankelijk van uw persoonlijke situatie. Nadat de gegevens van de Sociale Dienst door Agis zijn ontvangen en verwerkt, ontvangt u een nieuw polisblad. Daarop staan de gegevens van uw nieuwe aanvullende verzekering. De klantenpas en de polisvoorwaarden krijgt u automatisch toegezonden. Agis zegt uw huidige zorgverzekering op, zodra Agis uw aanvraagformulier met verzoek tot opzegging heeft ontvangen.

Ben ik verplicht deel te nemen aan de AV Optimaal Basis?

Nee, maar de AV Optimaal Basis biedt u wel een aantal voordelen:

- vergoeding van veel voorkomende medische kosten

- een aantrekkelijke premie
- voor de kosten die zijn opgenomen in het pakket van de AV Optimaal Basis hoeft u geen bijzondere bijstand meer aan te vragen. U doet gemakkelijk en snel zaken met Agis.

Als ik deelneem aan de AV Optimaal Basis, moet ik dan eerst zelf mijn rekening betalen?

Nee, meestal niet. Agis heeft met veel zorgverleners in uw gemeente de afspraak dat rekeningen rechtstreeks naar Agis worden gestuurd. Als u toch contant moet betalen, stuurt u de rekening zo spoedig mogelijk op naar Agis. Wij garanderen verwerking binnen tien werkdagen.

Hoe moet ik de premie betalen?

Als u een bijstandsuitkering ontvangt, dan houdt de gemeente in principe maandelijks de premie voor de basisverzekering en de aanvullende verzekering in op uw uitkering. Als u minder verdient dan de door de gemeente vastgestelde inkomensgrens (en u geen uitkering ontvangt), dan moet u elke maand zelf de premie voor de AV Optimaal Basis via automatische incasso betalen.

Meer vragen?

Onze medewerkers beantwoorden ze graag.

Bel onze Klantenservice: 0800 235 24 47 (Gratis).

Of kijk op www.agisweb.nl.

Aan deze nieuwsbrief kunnen geen rechten worden ontleend.