

Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van Jaaah best.

Wil je meer weten? Lees dan de [polisvoorwaarden](#).

Let op: deze kaart gaat alleen over de aanvullende verzekering en niet over de basisverzekering. Meer info:

www.jaaah.nl.

Welk soort verzekering is dit?

Een basisverzekering vergoedt niet alle kosten. Je kunt deze kosten verzekeren met een aanvullende verzekering. Je kiest zelf of je een aanvullende zorgverzekering afsluit. Een basisverzekering is verplicht. Een aanvullende verzekering is niet verplicht.



Wat is verzekerd?

- ✓ Welke zorgkosten krijg je vergoed? Dat lees je in het [vergoedingenoverzicht](#).

De belangrijkste vergoedingen zijn:

Fysiotherapie

- ✓ Je krijgt een vergoeding voor fysiotherapie, oefentherapie (cesar of mensendieck) en oedeemtherapie / manuele therapie. Wij vergoeden maximaal 6 behandelingen per jaar.

Spoedeisende zorg in het buitenland

- ✓ Heb je spoedeisende zorg in het buitenland nodig? Dan krijg je een extra vergoeding, bovenop de basisverzekering. Je krijgt deze vergoeding alleen als je tijdelijk in het buitenland bent voor maximaal 180 dagen.

Wij vergoeden de kosten volledig tot buitenlands wettelijk of marktconform tarief.

Je moet vooraf contact opnemen met de alarmcentrale: + 31 (0)88 668 97 77.

Anticonceptie voor vrouwen

- ✓ Voor vrouwen van 21 jaar en ouder vergoeden wij anticonceptie voor 100%. Voor vrouwen tot 21 jaar vergoedt de basisverzekering anticonceptie.

Tandarts na een ongeval

- ✓ Je krijgt een vergoeding voor tandartskosten na een ongeval. Wij vergoeden maximaal € 10.000, en maximaal 1 ongeval per kalenderjaar. Hieronder vallen ook materiaal- en techniekkosten, bijvoorbeeld voor een kroon of gedeeltelijk kunstgebit.

Het ongeval moet gebeurd zijn terwijl je Jaaah best had. Wij vergoeden de behandelingen tot 1 jaar na het ongeval.

Reisvaccinaties

- ✓ Vaccinaties voorkomen dat u ziek wordt. U krijgt een vergoeding voor vaccinaties voor buitenlandse reizen. En voor advies over welke vaccinaties u nodig heeft. Wij vergoeden maximaal € 100 per jaar voor 11 ziekterisico's.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ Vergoedt de basisverzekering je zorg? Dan vergoedt de aanvullende verzekering deze niet.
- ✗ Je krijgt geen vergoeding voor: volledige narcose, en behandeling van schade aan je gebit door een gebeurtenis waarbij duidelijk is dat deze kan ontstaan. Zoals bijten op een hard voorwerp of het niet dragen van een gebitsbeschermer waar dat regel is.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Zorg die wel verzekerd is, vergoeden wij niet altijd helemaal. Dit noemen we dekkingsbeperkingen. Hieronder staat welke dekkingsbeperkingen er zijn.

Stuurt de zorgverlener voor je zorg een veel hogere rekening dan de meeste andere zorgverleners? Dan vergoeden wij maximaal het tarief dat in Nederland normaal is voor deze zorg.

Wij vergoeden alleen behandelingen voor gebitsschade die direct door het ongeval is ontstaan. En geen behandeling die je voor het ongeval ook al nodig had.

Heb je zorg in het buitenland nodig? Dan moet je zo snel mogelijk contact opnemen met onze alarmcentrale. Die regelt de zorg en hulp. Als je dat zelf regelt, krijg je mogelijk niet alle kosten vergoed.

Afspraken met zorgverleners

- ! Wij hebben afspraken gemaakt met fysiotherapeuten en oefentherapeuten. Hebben wij geen afspraak met je zorgverlener? Dan vergoeden wij de kosten niet volledig. In onze [maximale vergoedingen](#) staat wat we vergoeden.

Wil je de kosten wel volledig vergoed krijgen? Ga dan naar een zorgverlener waarmee wij afspraken hebben. Deze vind je in onze [Zorgzoeker](#).

App voor meditatie en mindfulness

- ✓ Je krijgt een vergoeding voor een abonnement van maximaal 12 maanden voor digitale zelfhulp via een meditatie app die Jaaah aanbiedt.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ Je bent in de hele wereld verzekerd. De basisverzekering vergoedt maximaal tot wat een behandeling in Nederland kost.

Heb je spoedeisende zorg nodig in het buitenland? En heb je deze aanvullende verzekering? Dan krijg je de kosten volledig vergoed tot het buitenlands wettelijk of marktconform tarief.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in je huishouden (zoals een adreswijziging, geboorte of overlijden)? Geef dat aan ons door. Dat kan via de app.

Ontvang je een rekening van een zorgverlener? Stuur deze dan via de app naar ons toe.

Let op: je krijgt je polis, rekeningen en overzichten van declaraties alleen digitaal.



Hoe en wanneer betaal ik?

Iedereen van 18 jaar en ouder moet premie betalen. Je kunt kiezen hoe je betaalt. Per maand of per jaar.

- Betalen kan via automatische afschrijving.
- Betaal op tijd, dan voorkom je extra kosten. Betaal je niet op tijd? Dan kunnen wij de verzekering stoppen.
- Hoe je wilt betalen kun je aan ons laten weten via de app.
- Heb je geen basisverzekering bij ons? Dan betaal je een hogere premie voor de aanvullende verzekering.
- Kinderen zijn gratis meeverzekerd.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering begint op de datum die op je polis staat.

Je kunt de verzekering elk jaar per 1 januari opzeggen. Zorg dat wij uiterlijk 31 december je opzegging hebben ontvangen.

Extra informatie

Overstapservice: meld jij je uiterlijk 31 december aan bij een andere zorgverzekeraar? Dan zorgt je nieuwe zorgverzekeraar dat je verzekering bij ons stopt.



Hoe zeg ik mijn contract op?

Je kunt opzeggen via de app. Je kunt ook gebruik maken van de overstapservice van je nieuwe verzekeraar.