

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2010

aanvullende verzekering CZ Supertop (modelnummer: 8000111)

Hieronder vindt u het Vergoedingen Overzicht van de aanvullende verzekering CZ Supertop.

De percentages (%) in dit overzicht zijn gebaseerd op de wettelijke en marktconforme tarieven. Zie hiervoor punt 4. van de Toelichting of artikel 11.5. van uw Verzekeringsvoorwaarden Aanvullende Zorgverzekering.

| Wat krijgt u vergoed | Hoeveel krijgt u vergoed | Voorwaarden |
|---|--|---------------------|
| Advisering | | 23. |
| Consulten voor vrouwen | maximaal € 200,- per jaar | 23.1. |
| Sportmedisch advies | 100% | 23.2. |
| Alternatieve behandelingen / geneesmiddelen | | 14.4. en 18. |
| Alternatief: | | |
| - Alternatieve behandelingen | maximaal € 50,- per behandeldag | 18. |
| - Alternatieve geneesmiddelen | zie onder "Geneesmiddelen" | 14.4. |
| Buitenland | | 1. en 27. |
| Spoedeisende zorg bij tijdelijk verblijf in het buitenland, bovenop de vergoeding uit de hoofdverzekering: | | |
| Binnen EU/EER, Zwitserland en Verdragslanden | maximaal 365 dagen aaneengesloten weg uit Nederland / uw woonland | 1. |
| Buiten EU/EER, Zwitserland en Verdragslanden | 100% van het gedeclareerde tarief | 27.1.1.a. |
| | 200% van het marktconforme tarief in Nederland | 27.1.1.a. |
| - Repatriëring van stoffelijk overschot | 100% | 27.1.1.f. |
| - Medische begeleiding bij repatriëring | 100% | 27.1.1.e. |
| - Begeleiding door gezinsleden bij repatriëring | voor maximaal 4 gezinsleden | 27.1.1.d. |
| - Tandheelkundige hulp | 100% | 27.1.1.b. |
| - Repatriëring van zieke verzekerde | 100% | 27.1.1.c. |
| Niet-spoedeisende zorg bij tijdelijk verblijf in het buitenland, bovenop de vergoeding uit de hoofdverzekering | maximaal de vergoeding volgens de gesloten aanvullende zorgverzekering en het marktconforme tarief | 27.3.1.a. |
| Preventie voor reizen naar het buitenland: | | |
| - Tabletten tegen malaria en tyfus | 100% | 27.2.1.a. |
| - Injectie tegen difterie, tetanus, polio, hepatitis-A, hepatitis-A/B, gele koorts, tyfus, hepatitis-B, tuberculose, meningitis, Japanse encefalitis, tekenencefalitis, rabiës en cholera | 100% | 27.2.1.b.c.d. |
| Cursussen / gezondheidstrainingen / contributies | | 24. |
| Cursussen: | | |
| - Algemene vergoeding | 100% | 24.1. |
| - Cursus voor diabetespatiënten | 100% | 24.2. |
| - Gezondheidstrainingen en beweegprogramma's | 100% | 24.3.1.a./b. |
| Contributie patiëntenvereniging | maximaal 2 patiëntenverenigingen per jaar | 24.4. |
| Geestelijke gezondheidszorg | | 17. |
| Eerstelijns psychologische zorg: | | |
| - Eigen bijdrage van de hoofdverzekering | 100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de hoofdverzekering zelf moet betalen | 17.2.1.a. |

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2010

| Wat krijgt u vergoed | Hoeveel krijgt u vergoed | Voorwaarden |
|--|--|-------------------|
| - Extra zittingen bovenop de vergoeding uit de hoofdverzekering | 100% | 17.2.1.b. |
| Inloophuizen | 100% | 17.3. |
| Herstel & Balans | éénmalige vergoeding van maximaal € 900,- in de totale looptijd van uw verzekering | 17.1. |
| Geneesmiddelen | | 14. |
| Alternatieve geneesmiddelen | 100% | 14.4. |
| Eigen bijdrage geneesmiddelen (GVS) | 100% van het bedrag dat u volgens de hoofdverzekering zelf moet betalen | 14.2. |
| Overige geneesmiddelen | maximaal € 4.500,- per jaar | 14.5. |
| Huidtherapieën | | 21. |
| Acné-behandeling | 100% | 21.3. |
| Camouflagetherapie | 100% | 21.4. |
| Ontharing | 100% | 21.2. |
| Lasertherapie tegen overbeharing | zie "Ontharing" | |
| Elektrische epilatie | zie "Ontharing" | |
| UV-B lichtapparatuur | 100% | 21.1. |
| Hulpmiddelenzorg | | 12. en 15. |
| ADL-hulpmiddelen | 100% | 15.11. |
| Verbandschoenen | 100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de hoofdverzekering zelf moet betalen | 15.3. |
| Braces en bandages | 100% | 15.18. |
| Gezichtshulpmiddelen en gezichtsscherptebehandelingen samen: | maximaal € 460,- per 2 jaar | |
| - Gezichtshulpmiddelen (brillenglazen, contactlenzen en/of monturen) | | 15.7. |
| - Gezichtsscherptebehandelingen (ooglaseren) | | 12.4. |
| Hoortoestellen | 100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de hoofdverzekering zelf moet betalen | 15.5. |
| Huur hulpmiddelen | maximaal 3 maanden per hulpmiddel bovenop de vergoeding vanuit de hoofdverzekering | 15.13. |
| Orthopedische schoenen en aangepaste confectieschoenen | 100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de hoofdverzekering zelf moet betalen | 15.2. |
| Plaswekker: | | |
| - Bij koop | 100% | 15.6.1.a. |
| - Bij huur | éénmalige vergoeding van maximaal 4 maanden in de totale looptijd van uw verzekering | 15.6.1.b. |
| Pruik | 100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de hoofdverzekering zelf moet betalen | 15.4. |
| Andere hoofdbedekking in plaats van een pruik | éénmalig maximaal € 75,- per jaar | 15.4. |
| Steunpessarium bij verzakking | 100% | 15.14. |
| Steunzolen of hulpmiddelen voetbehandeling | maximaal € 55,- per jaar | 15.8./15.9. |
| Teststrips voor diabetespatiënten | maximaal € 40,- per jaar | 15.15. |

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2010

| Wat krijgt u vergoed | Hoeveel krijgt u vergoed | Voorwaarden |
|---|---|--------------------|
| Thuisbewakingsmonitor, zowel bij bruikleen als bij verlenging daarvan | éénmalige vergoeding van maximaal 12 maanden en éénmalige verlenging van maximaal 12 maanden in de totale looptijd van uw verzekering | 15.10. |
| Verzorgingsartikelen | 100% | 15.12. |
| Kuurbehandeling | | 20. |
| Kuurbehandeling | 100% | 20. |
| Medisch specialistische zorg | | 12. |
| Besnijdenis (circumcisie): | | |
| - Medisch noodzakelijke besnijdenis | 100% | 12.5.1.a. |
| - Besnijdenis op andere gronden | 100% | 12.5.1.b. |
| Correctie van bovenoogleden bij ernstige gezichtsveldbeperking (tenminste 50% van de pupil is bedekt) | 100% als u van ons toestemming hebt gekregen | 12.6. |
| Correctie van de oorstand (flaporen) | 100% voor verzekerden tot 18 jaar | 12.3. |
| Prenatale screening, medisch niet noodzakelijk voor vrouwen tot 36 jaar | 100% | 12.7. |
| Gezichtsscherptebehandelingen (ooglaseren) | zie onder "Hulpmiddelenzorg" | |
| Sterilisatie, ongedaan maken | 100% | 12.2. |
| Sterilisatie | 100% | 12.1. |
| Mondzorg | | 19. |
| Mondzorg voor verzekerden tot 22 jaar: | | |
| - Kronen, bruggen en inlays (codes die beginnen met "R") | maximaal 6 elementen per jaar | 19.2. |
| - Gebitsprothese (codes die beginnen met "P" of "J") | 100% | 19.3. |
| - Overige mondzorg | 100% | 19.4. |
| Mondzorg voor verzekerden vanaf 22 jaar: | maximaal € 1.820,- per jaar | 19.1. t/m |
| - Kronen, bruggen en inlays (codes die beginnen met "R") | maximaal 6 elementen per jaar | 19.2. |
| - Gebitsprothese (codes die beginnen met "P" of "J") | 100% | 19.3. |
| - Overige mondzorg | 100% | 19.4. |
| Orthodontie (gebitsregulatie) | 100 % | 19.1. en 19.5. |
| Overige therapieën | | 25. |
| Gewichtsconsulenten | maximaal € 250,- per jaar | 25.6. |
| Stottertherapie: | | |
| - Therapiekosten | 100% | 25.2.1.a. |
| - Pensionkosten | 100% | 25.2.1.b. |
| Voetbehandeling in de volgende gevallen: | 100% | |
| - bij diabetes mellitus (door podotherapeut, pedicure "DV" of medisch pedicure) | | 25.1.2. en 25.1.3. |
| - bij reumatoïde artritis (door podotherapeut, pedicure "RV" of medisch pedicure) | | 25.1.2. en 25.1.3. |
| - bij ernstige bloedvatproblemen in de benen (door podotherapeut) | | 25.1.2. |
| Voetbehandeling in andere gevallen (door podotherapeut of podoloog) | 100% | 25.1.1. |
| Paramedische zorg | | 16. |

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2010

| Wat krijgt u vergoed | Hoeveel krijgt u vergoed | Voorwaarden |
|---|---|--------------|
| Fysiotherapie en oefentherapie | maximaal € 2000,- per jaar | 16.1. |
| Ergotherapie voor verzekerden tot 18 jaar | maximaal 2 uur per jaar bovenop de vergoeding uit de hoofdverzekering | 16.2. |
| Instructie en begeleiding voor mantelzorgers van verzekerden die ergotherapie ondergaan | maximaal 2 uur per jaar | 16.3. |
| Dieetadvisering | 100% | 16.4. |
| Preventie | | 13. |
| Onderzoek naar hart en bloedvaten | 100% éénmaal per jaar | 13.2.1.a. |
| Preventieve injectie tegen griep (influenza) | 100%, éénmaal per jaar | 13.1.1.a. |
| Preventieve injectie tegen meningococcen | 100% | 13.1.1.b. |
| Medische screening bij adoptie | 100% | 13.3. |
| Verblijf en vervoer | | 26. |
| Bezoekkosten | € 0,10 per km, éénmaal per dag bij een opname van minimaal 15 dagen en een minimale reisafstand enkele reis van 20 km | 26.3. |
| Liggelduitkering bij opname | € 100,- per dag ziekenhuisopname voor maximaal 30 dagen per jaar | 26.5. |
| Logeerkosten | 75% van de kosten voor één kamer in een logeershuis | 26.2.1.a. |
| Reiskosten gezonde moeder: | maximaal € 50,- per dag in plaats van een ziekenhuisopname | 22.7. |
| - Eigen vervoer | aanvulling op de vergoeding van de hoofdverzekering tot in totaal maximaal € 0,37 per kilometer | |
| - Taxi | vergoeding volgens CZ-tarieven | |
| Therapeutisch kamp | 100% | 26.1.1.a./b. |
| Zittend ziekenvervoer: | | |
| - Eigen bijdrage van de hoofdverzekering | 100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de hoofdverzekering zelf moet betalen | 26.6.1.a. |
| - Aanvullende kilometervergoeding | aanvulling op de vergoeding van de hoofdverzekering tot in totaal € 0,37 per kilometer | 26.6.1.b. |
| Zwangerschap, bevalling en kraamzorg | | 22. |
| Couveuse nazorg | maximaal 12 uur | 22.5. |
| Eigen bijdrage kraamzorg | 100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de hoofdverzekering zelf moet betalen | 22.2.1.a. |
| Extra kraamzorg | het afgesproken aantal uren over maximaal 4 dagen bovenop de vergoeding uit de hoofdverzekering | 22.4. |
| Kraamzorguitkering in plaats van kraamzorg | € 130,- per dag voor maximaal 14 dagen | 22.3. |
| Kraamzorg na ziekenhuisopname | maximaal 6 uur | 22.6. |
| Lactatiekundige zorg | maximaal € 200,- per jaar | 22.9. |
| Eigen bijdrage voor bevalling in ziekenhuis zonder medische noodzaak | 100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de hoofdverzekering zelf moet betalen | 22.2.1.b. |