

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2017

### **CZ Zorgbewustpolis (Zorgverzekering Natura Select) (modelnummer: 8800102)**

#### **versie 1**

Hieronder vindt u het Vergoedingen Overzicht van de Zorgverzekering Natura Select.

De vergoedingspercentages (%) in dit overzicht berekenen wij over de wettelijke (punt) tarieven of afgesproken tarieven. Zie hiervoor artikel A.20. van de Verzekeringsvoorwaarden Zorgverzekeringen en Aanvullende Verzekeringen.

Als u naar een zorgverlener gaat met wie wij geen (zorg)overeenkomst hebben, dan vergoeden wij 70% van het wettelijke (punt)tarief of afgesproken tarief.

Dit Vergoedingen Overzicht bestaat uit een aantal kolommen. In de laatste kolom "Voorwaarden" staat een nummer. Dit nummer verwijst naar een artikel in de Verzekeringsvoorwaarden Zorgverzekeringen en Aanvullende Verzekeringen. In dit artikel staan de voorwaarden waaraan u moet voldoen om de zorg vergoed te krijgen.

Ook zijn er verwijzingen naar lijsten (bv Lijst Voorkeursgeneesmiddelen) en reglementen (bv Reglement Hulpmiddelen); u vindt deze bijlagen van uw zorgverzekering op onze internetsite.

<b>Wat krijgt u vergoed</b>	<b>Hoeveel krijgt u vergoed</b>	<b>Voorwaarden</b>
<b>Buitenlandzorg</b>		<b>B.2.</b>
Spoedeisende en niet-spoedeisende zorg bij tijdelijk verblijf in het buitenland	u hebt recht op dezelfde zorg en omvang als waarop u in Nederland of uw woonland recht hebt	B.2.
<b>Diëtetiek</b>		<b>B.11./B.24.</b>
Diëtetiek:		
- Via ketenzorg ingeval van genoemde chronische aandoening	100%	B.11./B.24.
- In overige gevallen	maximaal 3 uren per jaar	B.11.
<b>Dieetpreparaten</b>		<b>B.16.</b>
Dieetpreparaten	100%	B.16.
<b>Ergotherapie</b>		<b>B.9.</b>
Ergotherapie	maximaal 10 uren per jaar	B.9.
<b>Fysiotherapie en/of oefentherapie Cesar/ Mensendieck</b>		<b>B.8.</b>
Fysiotherapie en/of oefentherapie voor verzekerden tot 18 jaar:		
- Zie Lijst met aandoeningen fysiotherapie en/of oefentherapie	100%	B.8.3.
- Ingeval van overige aandoeningen	9 behandelingen per indicatie; eventueel verlenging met 9 behandelingen bij die indicatie	B.8.3.
Fysiotherapie en oefentherapie voor verzekerden vanaf 18 jaar:		
- Zie Lijst met aandoeningen fysiotherapie en/of oefentherapie	de eerste 20 behandelingen betaalt u zelf; vanaf de 21e behandeling vergoeden wij 100%	B.8.1.
- Bekkenfysiotherapie	maximaal 9 behandelingen	B.8.2.
- Looptherapie bij claudicatio intermittens	maximaal 37 behandelingen gedurende 12 maanden	B.8.4.
<b>Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)</b>		<b>B.19.</b>
GGZ voor verzekerden vanaf 18 jaar:		
- Generalistische basis GGZ	100%	B.19.1.

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2017

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
- Gespecialiseerde GGZ algemeen - Gespecialiseerde GGZ met opname	100% maximaal 3 jaar	B.19.2. B.19.2./ B.19.3.
<b>Geneesmiddelen</b> Geneesmiddelen, inclusief medicatiebeoordeling bij chronisch gebruik, zie Reglement Farmacie en Lijst Voorkeursgeneesmiddelen	100%; het kan zijn dat u een deel zelf moet betalen op grond van het Geneesmiddelenvergoedings-systeem (eigen bijdrage GVS)	<b>B.15.</b> B.15.1. t/m B.15.4.
<b>Huisartsenzorg</b> Advies, onderzoek en begeleiding Huisartsenzorg op GGZ gebied Overige huisartsenzorg	100% 100% 100%	<b>B.3.</b> B.3.1. B.3.3. B.3.2.
<b>Hulpmiddelenzorg</b> Zie Reglement Hulpmiddelen	100%; het kan zijn dat u een deel zelf moet betalen	<b>B.17.</b> B.17.
<b>Ketenzorg</b> Ketenzorg, zie ook Huisartsenzorg, Voetzorg en Diëtetiek	100%	<b>B.24.</b> B.24.
<b>Kortdurend verblijf in een instelling</b> Kortdurend verblijf in een instelling	100%	<b>B.27.</b> B.27.
<b>Logopedie</b> Logopedie	100%	<b>B.10.</b> B.10.
<b>Medisch specialistische zorg</b> Audiologische zorg Dialyse zonder opname Erfelijkheidsonderzoek en -advisering Mechanische beademing Medisch specialistische zorg met opname Medisch specialistische zorg zonder opname Onderzoek naar kanker bij kinderen Orgaantransplantaties: - Zorg voor ontvanger - Zorg voor donor  Plastische chirurgie Revalidatiezorg: - Medisch specialistische revalidatie - Geriatrische revalidatie Second opinion Trombosedienst Vruchtbaarheidsgerelateerde zorg (IVF/ICSI)	100% 100% 100% 100% maximaal 3 jaar 100% 100%  100% 100% tot maximaal 13 weken na einde opname (voor leverdonoren is dit 6 maanden)  100% 100% maximaal 6 maanden 100% 100%  poging 1, 2 en 3 voor verzekerden tot 43 jaar; voor verzekerden tot 38 jaar gelden beperkingen	<b>B.4.</b> B.4.13. B.4.8. B.4.12. B.4.9. B.4.2. B.4.3. B.4.10.  B.4.7.1. B.4.7.2.  B.4.5. B.4.6.1. B.4.6.2. B.4.15. B.4.11. B.4.14.
<b>Mondzorg</b>		<b>B.12. t/m</b> <b>B.14.</b>
Mondzorg voor verzekerden van alle leeftijden: - Mondzorg in bijzondere gevallen - Implantaat in tandenloze kaak - Orthodontie bij ernstige groei- of ontwikkelingsstoornis	100% 100% 100%	B.12. B.12.1. B.12.2. B.12.3.
Mondzorg voor verzekerden tot 18 jaar	100%	B.13.
Mondzorg voor verzekerden vanaf 18 jaar:		B.14.

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2017

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
- Specialistisch chirurgische mondzorg en röntgenonderzoek	100%	B.14.a.
- Uitneembare volledige prothese in de boven- en/of onderkaak	75%	B.14.b.
- Overkappingsprothese op implantaat (inclusief kliksysteem) voor onderkaak	90%	B.14.c.
- Overkappingsprothese op implantaat (inclusief kliksysteem) voor bovenkaak	92%	B.14.c.
- Reparatie en rebasen van uitneembare volledige prothese	90%	B.14.b.
- Vervanging van snij- of hoektanden met implantaten voor verzekerden tot en met 22 jaar	100%	B.14.d.
<b>Preventie</b>		<b>B.21.</b>
Preventie:		B.21.
- Algemeen (problematisch alcoholgebruik, depressieve klachten en panieklachten, overgewicht en obesitas)	100%	B.21.1.
- Stoppen-met-roken	100%	B.21.2.
<b>Voetzorg</b>		<b>B.23./B.24.</b>
Voetzorg bij Diabetes Mellitus, eventueel via Ketenzorg	100%	B.23./B.24.
<b>Voorwaardelijke zorg</b>		<b>B.22.</b>
Voorwaardelijke zorg	100%	B.22.
<b>Wijkverpleging</b>		<b>B.26.</b>
Wijkverpleging	100%	B.26.
<b>Ziekenvervoer</b>		<b>B.18.</b>
Ziekenvervoer per ambulance	100%	B.18.1.
Zittend ziekenvervoer:	u betaalt zelf eerst € 100,- per jaar	B.18.2.
- Taxi	100% na uw eigen betaling	
- Openbaar vervoer	100% van de laagste klasse na uw eigen betaling	
- Eigen auto	€ 0,28 per kilometer na uw eigen betaling	
<b>Zorg voor de bevalling</b>		<b>B.5.</b>
Verloskundige zorg	100%	B.5.1.
Echoscopie	100%	B.5.2.
Prenatale screening	100%	B.5.3.
Inschrijving en intake voor kraamzorg	100%	B.5.4.
<b>Zorg tijdens de bevalling</b>		<b>B.6.</b>
Zorg tijdens de bevalling:		B.6.
- Thuis	100%	
- In ziekenhuis met medische noodzaak	100%	
- In ziekenhuis of geboortecentrum zonder medische noodzaak	maximaal € 208,- per dag voor moeder en kind samen	
<b>Zorg na de bevalling</b>		<b>B.7.</b>
Kraamzorg:		B.7.
- In kraamhotel of thuis	maximaal 10 dagen; u betaalt zelf € 4,30 per uur	
- In ziekenhuis met medische noodzaak	100%	

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2017

---

<b>Wat krijgt u vergoed</b>	<b>Hoeveel krijgt u vergoed</b>	<b>Voorwaarden</b>
- In ziekenhuis zonder medische noodzaak	zie "Zorg tijdens de bevalling in ziekenhuis zonder medische noodzaak"	
<b>Zorg voor zintuiglijk beperkten</b>		<b>B.25.</b>
Multidisciplinaire zorg gericht op visuele, auditieve en/of communicatieve beperking	100%	B.25.
Verblijf voor zintuiglijk beperkten	maximaal 1 jaar	B.25.

---