

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2019

aanvullende verzekering CZ Gezinnen (modelnummer: 8000117) versie 1

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

Dit is een aanvullende gemengde verzekering, zie artikel C.2.2 van de Verzekeringsvoorwaarden Zorgverzekeringen en Aanvullende Verzekeringen.

Alle zorg is op restitutiebasis (zie artikel A.20.2.2.), behalve waar een verschil is in de vergoeding voor zorg door een gecontracteerde zorgverlener en een niet-gecontracteerde zorgverlener: dat is zorg in natura (zie artikel A.20.2.1.).

Dit Vergoedingen Overzicht bestaat uit een aantal kolommen:

- In de middelste kolom "Hoeveel krijgt u vergoed" staan bedragen, aantallen, uren en/of termijnen. Dit zijn altijd de maximale bedragen, aantallen, uren en/of termijnen.

De vergoedingspercentages (in %) berekenen wij over de wettelijke tarieven, afgesproken tarieven of marktconforme tarieven. Zie ook hiervoor artikel A.20.

- In de laatste kolom "Voorwaarden" staat een nummer. Dit nummer verwijst naar een artikel in de Verzekeringsvoorwaarden. In dit artikel staan de voorwaarden waaraan u moet voldoen om de betreffende zorg vergoed te krijgen.

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Alternatieve geneeswijzen		D.7.
Alternatieve geneeswijzen	€ 350,- per jaar voor alternatieve en/of psychosociale behandelingen (€ 40,- per dag) en medicijnen (100%) samen	D.7. D.7.1. en D.7.2.
Beweegprogramma		D.22.
Beweegprogramma	€ 350,- per 3 jaar bij bepaalde aandoeningen	D.22.2.
Buitenland spoedzorg		D.14.
Buitenland spoedzorg	100% van het gedeclareerde tarief binnen de EU/EER, Zwitserland en verdragslanden; in andere landen max. 2x het Nederlandse marktconforme tarief (dit is inclusief vergoeding uit uw zorgverzekering)	D.14.a.
- Mondzorg bij spoed in het buitenland	€ 275,- per jaar	D.14.b.
- Repatriëring	100% (bij ziekte)	D.14.c.
Diëtetiek		D.18.
Diëtetiek	€ 120,- per jaar	D.18.
Ergotherapie		D.17.
Ergotherapie	2 uur per jaar tot 18 jaar	D.17.1.
Begeleiding mantelzorger bij ergotherapie	2 uur per jaar	D.17.2.
Fysiotherapie en/of oefentherapie Cesar/ Mensendieck		D.16.
Fysiotherapie en oefentherapie	12 behandelingen per jaar (bij gecontracteerde zorgverlener 100% van het afgesproken tarief;	D.16.1.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2019

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
	bij niet-gecontracteerde zorgverlener 75% van de nota tot max. 75% van het gemiddelde tarief dat wij met gecontracteerde zorgverleners hebben afgesproken)	
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)		D.6.
Inloophuizen	€ 150,- per jaar voor (ex-) kankerpatiënten	D.6.3.
Huidtherapieën		D.10.
Acnebehandeling	€ 230,- per jaar	D.10.3.
Camouflagetherapie	€ 200,- zolang u bij ons verzekerd bent	D.10.4.
Ontharing	€ 570,- zolang u bij ons verzekerd bent	D.10.2.
Hulpmiddelen		D.1. en D.4.
Aangepaste lingerie	€ 90,- (na borstamputatie) zolang u bij ons verzekerd bent	D.4.22.
Alarmering bij epilepsie	100%	D.4.20.
Bril, lenzen en ooglaseren	€ 200,- per 2 jaar	D.4.7.a/b/c en D.1.4.
Plaswekker	100% bij koop of 4 maanden bij huur; eenmalig zolang u bij ons verzekerd bent	D.4.6.
Redressiehelm	100%	D.4.21.
Steunpessarium	100%	D.4.14.
Teststrips	€ 40,- per jaar voor diabetespatiënten	D.4.15.
Thuisbewakingsmonitor	12 maanden (met eventueel verlenging van 12 maanden) zolang u bij ons verzekerd bent	D.4.10.
Thuisverzorgingsartikelen	50%	D.4.12.
Mantelzorg		D.24.
Mantelzorgcursus	€ 150,- zolang u bij ons verzekerd bent	D.24.1.
Mantelzorgvervanging	14 dagen per jaar	D.24.2.
Medicijnen		D.3.
Anticonceptie	€ 200,- per jaar vanaf 21 jaar	D.3.5.
Medisch specialistische zorg		D.1.
Flapoorcorrectie	100% tot 18 jaar, eenmalig zolang u bij ons verzekerd bent	D.1.3.
Sterilisatie	€ 400,- (man) of € 1.250,- (vrouw)	D.1.1.
Mondzorg		D.8.
Mondzorg	€ 250,- per jaar	D.8.1. t/m D.8.4.
Mondzorg bij ongeval	€ 10.000,- per ongeval	D.8.6.
Orthodontie	tot 22 jaar: het 1e jaar dat u deze verzekering hebt € 1.000,-. Ieder jaar dat u deze verzekering langer hebt krijgt u € 500,- per jaar extra. Uw totale vergoeding loopt op tot max. € 2.500,-	D.8.1. en D.8.5.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2019

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
	vanaf 22 jaar € 345,- (80% per behandeling), zolang u bij ons verzekerd bent	D.8.1. en D.8.5.
Preventie		D.2.
Consult voor vrouwen	€ 200,- per jaar	D.2.5.a./b.
Gezondheids cursus	€ 100,- per jaar	D.2.8.
Preventief onderzoek	€ 50,- per jaar voor onderzoek naar risicofactoren voor hart- en vaatandoeningen	D.2.2.a.
Preventie voor reizen naar buitenland		D.2.3.
- Tabletten tegen malaria en tyfus	100%	D.2.3.a.
- Vaccinaties	100% voor inenting tegen DTP, BMR, hepatitis-A, -B, -A/B, gele koorts, tyfus en bloedonderzoek i.v.m. hepatitis B	D.2.3.b.
Sportmedisch advies	€ 150,- per jaar	D.2.6.
Valpreventie	€ 50,- zolang u bij ons verzekerd bent	D.2.10.
Voedingsadvies	€ 100,- per jaar	D.2.7.
Zelfmanagement cursus	€ 100,- zolang u bij ons verzekerd bent	D.2.11.
Stottertherapie		D.5.
Stottertherapie	€ 685,- voor therapiekosten zolang u bij ons verzekerd bent; € 15,- per dag voor verblijfskosten	D.5.a. D.5.b.
Verblijf		D.13.
Logeerkosten	€ 500,- per jaar	D.13.2.a./b.
Therapeutisch kamp	€ 200,- per jaar tot 18 jaar	D.13.1.
Vervoer		D.12.
Reiskosten voor ouders	€ 200,- per jaar voor bezoeken kind bij opname (auto € 0,19 per km; openbaar vervoer 2e klasse 100%)	D.12.2.
Voetzorg		D.4. en D.15.
Voetzorg	€ 115,- per jaar voor algemene voetzorg; € 115,- per jaar voor de behandeling van ernstige bloedvatproblemen in de benen en/of reumatoïde artritis	D.15.1. D.15.2. en D.15.3.
Steunzolen en voetzorg hulpmiddelen	€ 60,- per jaar	D.4.8. en D.4.9.
Zorg voor de bevalling		D.19.
Bevallings cursus	€ 200,- per jaar	D.19.2.
Zorg tijdens de bevalling		D.20.
Bevalling eigen bijdrage	100% van het bedrag dat uitkomt boven de max. vergoeding van de basisverzekering voor een poliklinische bevalling	D.20.1.
Zorg na de bevalling		D.21.
Couveuse nazorg	12 uur	D.21.5.
Kraamzorg wettelijke eigen bijdrage	100%	D.21.2.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2019

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Kraamzorg extra	4 dagen bij medische noodzaak	D.21.4.
Kraamzorg na ziekenhuisopname	6 uur	D.21.6.
Lactatiekundige zorg	€ 200,- per jaar	D.21.1.
