

DEEL 1: VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 1 JANUARI 2005

1. Inleiding

In dit overzicht staan de behandelingen die wij geheel of gedeeltelijk vergoeden per verzekering genoemd. Achter de betreffende behandeling vindt u de hoogte van de vergoeding. Als de behandeling onder de dekking van uw verzekering valt, betekent dit niet dat u deze behandeling altijd vergoed krijgt! Daarvoor moet u voldoen aan een aantal voorwaarden. Die voorwaarden staan in deel 2: de Algemene Voorwaarden. In het Vergoedingen Overzicht ziet u achter de omschrijving een artikelnummer staan. In dat artikel kunt u de voorwaarden voor die betreffende behandeling opzoeken.

2. Gebruiksaanwijzing Vergoedingen Overzicht

Het Vergoedingen Overzicht is geordend per verzekering. Het bestaat steeds uit drie kolommen:

- a. een kolom waarin de behandelingen staan die wij vergoeden;
- b. een kolom waarin staat hoeveel wij u vergoeden;
- c. een kolom waarin het artikel van de Algemene Voorwaarden staat met de nadere voorwaarden waaraan u moet voldoen om recht te hebben op vergoeding.

Op uw polis ziet u welke verzekering(en) u heeft afgesloten. Zoek per verzekering de betreffende behandeling op en lees de voorwaarden die bij die behandeling horen in deel 2 (Algemene Voorwaarden).

*Toelichting: Stel: U bent ziekenfonds verzekerd en u heeft een Aanvullende Verzekering Plus afgesloten. U bent door uw huisarts doorverwezen naar een gezondheidszorg (GZ-)psycholoog en wilt weten of de kosten hiervan onder de dekking van uw verzekering vallen. U kijkt op het vergoedingen overzicht bij **Aanvullende Verzekering Plus**.*

- *In de kolom "omschrijving" staat kortdurende psychologische zorg genoemd.*
- *In de kolom "vergoeding" staat dat de kosten in een bepaalde omvang wordt vergoed.*
- *In de kolom "art." (artikel) wordt artikel 2.53. van de Algemene Voorwaarden genoemd. In dat artikel staan de voorwaarden waaraan u moet voldoen om recht te hebben op deze vergoeding.*

Wettelijke verzekering (ziekenfonds)

Dit is de hoofdverzekering.

CZ AANVULLENDE VERZEKERINGEN ZIEKENFONDS

Omschrijving	Vergoeding	Art.
Buitenland, tijdelijk verblijf: Organisatie van hulpverlening	Maximaal 365 dagen 100%	1. 2.54.

Buitenland in de aanvullende verzekeringen algemeen

U bent verzekerd voor de kosten van medische behandelingen in Nederland. Welke dat zijn staat hieronder beschreven in de door u gesloten aanvullende verzekeringen. U heeft ook recht op vergoeding van bepaalde medische behandelingen in het buitenland. Over het algemeen zijn dat dezelfde behandelingen die ook vergoed zouden worden, als u die in Nederland zou hebben ondergaan. Daar kunnen bepaalde eisen aan gesteld worden. Of daar geldt een bepaald maximaal tarief voor. Zie ook de Algemene Voorwaarden.

Omschrijving	Vergoeding	Art.
Buitenland, tijdelijk verblijf:	maximaal 365 dagen	1.
Spoedeisende zorg binnen Europa:		
Aanvulling op ziekenfonds	100% van het gedeclareerde tarief	2.55.2.f
Aanvullende verzekeringen	100% van het gedeclareerde tarief	2.55.1.
Spoedeisende zorg buiten Europa:		
Aanvulling op ziekenfonds	200% van het Nederlands tarief	2.55.2.f
Aanvullende verzekeringen	200% van het Nederlandse tarief	2.55.1.
Niet-spoedeisende zorg binnen de EG / EER	100% van het Nederlandse tarief	2.55.4.

Aanvullende Verzekering Basis

De Aanvullende Verzekering Basis is een aanvullende verzekering. De Aanvullende Verzekering Basis kan gesloten worden in aanvulling op de hoofdverzekering.

Omschrijving	Vergoeding	Art.
Acné-behandeling	100%, max. € 115,- per verz. / jaar	2.43.
ADL-hulpmiddelen	75%, max. € 70,- per verz. / jaar	2.18.
Alternatief:	max. € 200,- per verz. per jaar	
Alternatieve behandelingen	75%, max. € 25,- per behandeldag	2.42.
Alternatieve geneesmiddelen	75%	2.13.
Buitenland extra vergoeding, tijdelijk verblijf:	maximaal 365 dagen	1.
Spoedeisende zorg:		
Tandheelkundige hulp	100%, max. € 275,- per verz. / jaar	2.55.2.a
Repatriëring van zieke verzekerde	100%	2.55.2.b
Camouflagetherapie	100% maximaal € 195,- éénmalig per verzekerde	2.45.
Couveuse nazorg	100%, max. 12 uren over 4 dagen	2.33.6.
Cursussen	50% maximaal € 17,50 per verz. / jaar	2.52.
Dieetadvisering	100%, max. € 115,- per verz. / jaar	2.59.
Elektrische epilatie	Zie "Ontharing"	
Fysiotherapie, manuele therapie, oedeemtherapie, kinderfysiotherapie en oefentherapie Cesar / Menschendieck	Conform CZ-tarieven, max. 9 (extra) zittingen per verzekerde per jaar	2.22.4.

CZ AANVULLENDE VERZEKERINGEN ZIEKENFONDS

Geneesmiddelen, aanvulling: Anticonceptie geneesmiddelen "morning after" pil Hormoonpreparaten: - voor de eerste IVF-behandeling. Zie "Vruchtbaarheidbevorderende behandelingen" - voor overige vruchtbaarheidbevorderende behandelingen	100%, uitsluitend vanaf 21 jaar 100%, uitsluitend vanaf 21 jaar 100% 100%	2.12.5.
Herstel & Balans	100%, max. € 700,- per verzekerde voor de gehele duur van de verzekering	2.66.
Herstellingsoort	100% max. € 35,- per dag en max. 42 dagen per jaar	2.50.
Hulpmiddelen, aanvulling: Anticonceptie hulpmiddelen vanaf 21 jaar Orthopedische schoenen tot 16 jaar Orthopedische schoenen vanaf 16 jaar Pruik Steunpessarium	100% € 25,- per paar € 50,- per paar 100% maximaal € 70,- per pruik 100%	2.15.1.a. 2.15.1.b. 2.15.1.c. 2.15.1.d. 2.15.2.
Kraamzorg, aanvulling	100% van het afgesproken aantal uren over maximaal vier dagen	2.35.
Kraamzorg-uitkering bij adoptie	€ 160,- per dag over maximaal 8 dagen	2.33.3.
Kuurbehandeling	80%, max. € 500,- per verz. per jaar	2.62.
Lasertherapie tegen overbehairing	Zie "Ontharing"	
Lichttherapie (UV-B behandeling)	100% max. € 910,- per verz./jaar	2.44.
Littekenmassage	Conform CZ-tarieven voor fysiotherapie	2.61.
Logeerkosten	75% van de kosten voor één kamer voor maximaal 15 nachten per jaar	2.48.
Manuele therapie	Zie "Fysiotherapie"	
Manuele lymfdrainage	Conform CZ-tarieven voor oedeemtherapie	2.61.
Oedeemtherapie	Zie "Fysiotherapie"	
Oefentherapie Cesar / Mensendieck	Zie "Fysiotherapie"	
Ontharing	100% maximaal € 570,- éénmalig per verzekerde	2.46.
"Open" verloskamer	100%	2.33.7.
Overgangsconsulten	75%, maximaal 5 consulten voor de gehele duur van de verzekering	2.65.
Plaswekker: Ingeval van koop Ingeval van huur	100% 100%, max. 4 maanden per verzekerde voor de gehele duur van de verzekering	2.17.1. 2.17.2.
Podotherapie en podotherapeutische hulpmidd.	100% max. € 70,- per verz./jaar	2.49.1.
Second opinion bij de huisarts	100%	2.40.
Semen, invriezen en bewaren	€ 910,- eenmalig per verzekerde	2.63.
Sport-medisch advies	100%, maximaal € 60,- per verz. / jaar	2.56.
Sterilisatie (voor zowel de man als de vrouw): Met opname in een ziekenhuis (klinisch) Zonder opname in een ziekenhuis (poliklinisch)	100% 100%	2.2. 2.10.
Steunzolen: Verzekerden tot 16 jaar Verzekerden van 16 jaar en ouder	50% tweemaal per 2 jaar eenmaal per 2 jaar	2.57.
Stottertherapie: Therapiekosten	75% max. éénmalig € 685,- per verzekerde	2.24.1.
Pensionkosten	100% max. € 15,- per therapiedag	2.24.2.
Therapeutisch kamp	€ 5,70 per dag en max. 42 dagen per jaar	2.51.

CZ AANVULLENDE VERZEKERINGEN ZIEKENFONDS

Thuisbewakingsmonitor: Bruikleen Verlenging van bruikleen	voor max. 12 maanden voor max. 12 maanden	2.19.
Vruchtbaarheidbevorderende behandelingen: IVF (In Vitro Fertilisatie): Behandeling Hormoonpreparaten	100% voor de eerste IVF-behandeling Zie "Geneesmiddelen, aanvulling"	2.39.2.

Aanvullende Verzekering Plus

De Aanvullende Verzekering Plus is een aanvullende verzekering. De dekking van de Aanvullende Verzekering Plus is gelijk aan de dekking van de Aanvullende Verzekering Basis. De dekkingen die hieronder worden genoemd, komen daar bovenop. Wordt een dekking in de Aanvullende Verzekering Basis en hieronder genoemd, dan vervalt de dekking in de Aanvullende Verzekering Basis.

Omschrijving	Vergoeding	Art.
Alternatief: Alternatieve behandelingen Alternatieve geneesmiddelen	Max. € 400,- per verz. / jaar 75%, max. € 25,- per behandeldag 75%	2.42. 2.13.
Cursussen	50%, max. € 35,- per verz. / jaar	2.52.
Fysiotherapie, manuele therapie, oedeemtherapie, kinderfysiotherapie en oefentherapie Cesar / Menschendieck	Conform CZ-tarieven, max. 18 (extra) zittingen per verzekerde per jaar	2.22.4.
Gezichtshulpmiddelen	€ 95,- per verzekerde, per 24 maanden	2.16.1.
Kuurbehandeling	80%, max. € 1.000,- per verz. per jaar	2.62.
Lichttherapie (UV-B behandeling)	100% max. € 1.365,- per verz. / jaar	2.44.
Manuele therapie	Zie "Fysiotherapie"	
Oedeemtherapie	Zie "Fysiotherapie"	
Oefentherapie Menschendieck / Cesar	Zie "Fysiotherapie"	
Podotherapie en podotherapeutische hulpmidd.: Met genoemde medische indicatie In andere gevallen	100%, max. € 230,- per verz. / jaar 100%, max. € 70,- per verz. / jaar	2.49.2. 2.49.1.
Psychologische zorg, kortdurend	80%, max. € 460,- per verz. / jaar	2.53.
Sport-medisch advies	100%, maximaal € 115,- per verzekerde per jaar	2.56.

Aanvullende Verzekering Top

De Aanvullende Verzekering Top is een aanvullende verzekering. De dekking van de Aanvullende Verzekering Top is gelijk aan de dekking van de Aanvullende Verzekering Basis. De dekkingen die hieronder worden genoemd, komen daar bovenop. Wordt een dekking in de Aanvullende Verzekering Basis en hieronder genoemd, dan vervalt de dekking in de Aanvullende Verzekering Basis.

Omschrijving	Vergoeding	Art.
Alternatief: Alternatieve behandelingen Alternatieve geneesmiddelen	Max. € 600,- per verz. / jaar 75%, max. € 25,- per behandeldag 75%	2.42. 2.13.

CZ AANVULLENDE VERZEKERINGEN ZIEKENFONDS

Cursussen	50%, max. € 70,- per verz. / jaar	2.52.
Fysiotherapie, manuele therapie, oedeemtherapie, kinderfysiotherapie en oefentherapie Cesar / Menschendieck	Conform CZ-tarieven	2.22.4.
Gezichtshulpmiddelen	€ 200,- per verzekerde, per 24 maanden	2.16.1.
Kuurbehandeling	80%, max. € 2.000,- per verz. per jaar	2.62.
Lichttherapie (UV-B behandeling)	100% max. € 1.365,- per verz. / jaar	2.44.
Manuele therapie	Zie "Fysiotherapie"	
Oedeemtherapie	Zie "Fysiotherapie"	
Oefentherapie Menschendieck / Cesar	Zie "Fysiotherapie"	
Podotherapie en podotherapeutische hulpmidd.: Met genoemde medische indicatie	100%, max. € 230,- per verz. / jaar	2.49.2.
In andere gevallen	100%, max. € 70,- per verz. / jaar	2.49.1.
Psychologische zorg, kortdurend	80%, max. € 920,- per verz. / jaar	2.53.
Sport-medisch advies	100%, maximaal € 115,- per verzekerde per jaar	2.56.

Aanvullende Verzekering Basis met Tandarts

De Aanvullende Verzekering Basis met Tandarts is een aanvullende verzekering. De dekking van de Aanvullende Verzekering Basis met Tandarts is gelijk aan de dekking van de Aanvullende Verzekering Basis. De dekkingen die hieronder worden genoemd, komen daar bovenop.

Omschrijving	Vergoeding	Art.
Orthodontie: Voor verzekerden tot 18 jaar Voor verzekerden vanaf 18 jaar	75% maximaal € 1.365,- maximaal € 345,-	2.26.1.
Tandheelkundige hulp algemeen:	De totale vergoeding per jaar is per verzekerde maximaal € 345,-.	2.27.
Restauratieve voorzieningen UPT-code "R"	50%	2.27.1.
Tandprothetiek UPT-code "P" of "I"	50%	2.27.2.
Overige tandheelkundige verrichtingen	75%	2.27.3.

Aanvullende Verzekering Plus met Tandarts

De Aanvullende Verzekering Plus met Tandarts is een aanvullende verzekering. De dekking van de Aanvullende Verzekering Plus met Tandarts is gelijk aan de dekking van de Aanvullende Verzekering Plus. De dekkingen die hieronder worden genoemd, komen daar bovenop.

Omschrijving	Vergoeding	Art.
Orthodontie: Voor verzekerden tot 18 jaar Voor verzekerden vanaf 18 jaar	75% maximaal € 1.365,- maximaal € 345,-	2.26.1.

CZ AANVULLENDE VERZEKERINGEN ZIEKENFONDS

Tandheelkundige hulp algemeen:	De totale vergoeding per jaar is per verzekerde maximaal € 345,-.	2.27.
Restauratieve voorzieningen UPT-code "R"	50%	2.27.1.
Tandprothetiek UPT-code "P" of "I"	50%	2.27.2.
Overige tandheelkundige verrichtingen	75%	2.27.3.

Aanvullende Verzekering Top met Tandarts

De Aanvullende Verzekering Top met Tandarts is een aanvullende verzekering. De dekking van de Aanvullende Verzekering Top met Tandarts is gelijk aan de dekking van de Aanvullende Verzekering Top. De dekkingen die hieronder worden genoemd, komen daar bovenop.

Omschrijving	Vergoeding	Art.
Orthodontie: Voor verzekerden tot 18 jaar Voor verzekerden vanaf 18 jaar	75% maximaal € 1.365,- maximaal € 345,-	2.26.1.
Tandheelkundige hulp algemeen:	De totale vergoeding per jaar is per verzekerde maximaal € 345,-.	2.27.
Restauratieve voorzieningen UPT-code "R"	50%	2.27.1.
Tandprothetiek UPT-code "P" of "I"	50%	2.27.2.
Overige tandheelkundige verrichtingen	75%	2.27.3.

Aanvullende Verzekering Plus met Uitgebreide Tandarts

De Aanvullende Verzekering Plus met Uitgebreide Tandarts is een aanvullende verzekering. De dekking van de Aanvullende Verzekering Plus met Uitgebreide Tandarts is gelijk aan de dekking van de Aanvullende Verzekering Plus. De dekkingen die hieronder worden genoemd, komen daar bovenop.

Omschrijving	Vergoeding	Art.
Orthodontie: Voor verzekerden tot 18 jaar Voor verzekerden vanaf 18 jaar	75% maximaal € 1.365,- maximaal € 345,-	2.26.1.
Tandheelkundige hulp algemeen	75% en de totale vergoeding per jaar is per verzekerde maximaal € 910,-.	2.27.

Aanvullende Verzekering Top met Uitgebreide Tandarts

De Aanvullende Verzekering Top met Uitgebreide Tandarts is een aanvullende verzekering. De dekking van de Aanvullende Verzekering Top met Uitgebreide Tandarts is gelijk aan de dekking van de Aanvullende Verzekering Top. De dekkingen die hieronder worden genoemd, komen daar bovenop.

CZ AANVULLENDE VERZEKERINGEN ZIEKENFONDS

Omschrijving	Vergoeding	Art.
Orthodontie: Voor verzekerden tot 18 jaar Voor verzekerden vanaf 18 jaar	75% maximaal € 1.365,- maximaal € 345,-	2.26.1.
Tandheelkundige hulp algemeen	75% en de totale vergoeding per jaar is per verzekerde maximaal € 910,-.	2.27.

Aanvullende Klassenverzekering

De Aanvullende Klassenverzekering is een aanvullende verzekering. De Aanvullende Klassenverzekering kan gesloten worden in aanvulling op de hoofdverzekering.

Omschrijving	Vergoeding	Art.
Compensatie als u in de laagste ziekenhuisklasse wordt opgenomen in het ziekenhuis: U bent verzekerd voor klasse 2/2B of 2A U bent verzekerd voor klasse 1	bij maximaal 5 opnames per verzekerde per jaar € 400,- per opname € 600,- per opname	2.3.3.
Liggelduitkering: U bent verzekerd voor klasse 2/2B of 2A U bent verzekerd voor klasse 1	bij maximaal 5 opnames per verzekerde per jaar € 150,- per opname € 200,- per opname	2.3.4.
Opname in een hogere verzekerde klasse (klassentoeslag)	100%	2.3.1. en 2.3.2.

CZ AANVULLENDE VERZEKERINGEN ZIEKENFONDS
