

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2010

### **aanvullende verzekering CZ Excellent (modelnummer: 8000115)**

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

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
<b>Advisering</b>		<b>23.</b>
Consulten voor vrouwen	maximaal € 200,- per jaar	23.1.
Sportmedisch advies	100%	23.2.
<b>Alternatieve behandelingen / geneesmiddelen</b>		<b>14.4. en 18.</b>
Alternatief:		
- Alternatieve behandelingen	maximaal € 50,- per behandeldag	18.
- Alternatieve geneesmiddelen	zie onder "Geneesmiddelen"	14.4.
<b>Buitenland</b>		<b>1. en 27.</b>
Spoedeisende zorg bij tijdelijk verblijf in het buitenland, bovenop de vergoeding uit de hoofdverzekering:		
Binnen EU/EER, Zwitserland en Verdragslanden	100% van het gedeclareerde tarief	27.1.1.a.
Buiten EU/EER, Zwitserland en Verdragslanden	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.
<b>Cursussen / gezondheidstrainingen / contributies</b>		<b>24.</b>
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.
<b>Geestelijke gezondheidszorg</b>		<b>17.</b>
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.
<b>Geneesmiddelen</b>		<b>14.</b>
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.
<b>Huidtherapieën</b>		<b>21.</b>
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.
<b>Hulpmiddelenzorg</b>		<b>12. en 15.</b>
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.
<b>Kuurbehandeling</b>		<b>20.</b>
Kuurbehandeling	100%	20.
<b>Medisch specialistische zorg</b>		<b>12.</b>
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.
<b>Overige therapieën</b>		<b>25.</b>
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.
<b>Paramedische zorg</b>		<b>16.</b>
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.
<b>Preventie</b>		<b>13.</b>
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.
<b>Verblijf en vervoer</b>		<b>26.</b>
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.

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2010

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
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 logeerhuis	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.
<b>Zwangerschap, bevalling en kraamzorg</b>		<b>22.</b>
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.