

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2014

aanvullende verzekering CZdirect Basic (modelnummer: 8600103) versie 1

Hieronder vindt u het Vergoedingen Overzicht van de aanvullende verzekering CZdirect Basic. Deze aanvullende verzekering is een gemengde verzekering, zie hiervoor artikel C.2.2.

De percentages (%) in dit overzicht zijn gebaseerd op de wettelijke of marktconforme tarieven. Zie hiervoor artikel A.20. van de Verzekeringsvoorwaarden Zorgverzekeringen en Aanvullende Verzekeringen.

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Alternatieve zorg en psychosociale zorg		
D.7.		
Alternatieve zorg en psychosociale zorg:	maximaal € 200,- per jaar voor onderstaande zorg samen	
- Alternatieve behandelingen	maximaal € 25,- per behandeldag	D.7.1.a.
- Psychosociale behandelingen	maximaal € 25,- per behandeldag	D.7.1.b.
- Alternatieve geneesmiddelen	100%	D.7.2.
Buitenlandzorg		
D.14.		
Spoedeisende zorg:		
Binnen EU/EER, Zwitserland en Verdragslanden	100% van het gedeclareerde tarief	D.14.1.a.
Buiten EU/EER, Zwitserland en Verdragslanden	maximaal 200% van het marktconforme tarief in Nederland	D.14.1.a.
- Tandheelkundige behandeling	maximaal € 275,- per jaar	D.14.1.b.
- Repatriëring van zieke verzekerde	100%	D.14.1.c.
Fysiotherapie en/of oefentherapie Cesar/Mensendieck		
D.16.		
Fysiotherapie en/of oefentherapie (samen):	maximaal 12 behandelingen	D.16.
- door gecontracteerde zorgaanbieder	100% per behandeling	
- door niet-gecontracteerde zorgaanbieder	50% per behandeling	
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)		
D.6.		
Herstel & Balans	maximaal € 900,- per behandelprogramma	D.6.1.
Geneesmiddelen		
D.3.		
Anticonceptiemiddelen voor verzekerden vanaf 21 jaar	maximaal € 200,- per jaar	D.3.5.
Huidtherapieën		
D.10.		
Acnebehandeling	maximaal € 230,- per jaar	D.10.3.
Hulpmiddelenzorg		
D.1. en D.4.		
Anticonceptie hulpmiddelen	zie onder "Geneesmiddelen"	
Gezichtshulpmiddelen en gezichtsscherptebehandelingen samen:	maximaal € 100,- per 2 jaar	
- Gezichtshulpmiddelen (brillenglazen, contactlenzen en/of monturen)		D.4.7.
- Gezichtsscherptebehandelingen (ooglaseren)		D.1.4.
Steunzolen en/of hulpmiddelen voetzorg	maximaal € 60,- per jaar	D.4.8. en D.4.9.
Medisch specialistische zorg		
D.1.		
Gezichtsscherptebehandelingen (ooglaseren)	zie onder "Hulpmiddelenzorg"	
Mondzorg		
D.8.		
Mondzorg:	maximaal € 250,- per jaar voor onderstaande zorg samen	D.8.1. t/m D.8.4.
- Periodieke controle (C11)	75%	D.8.4.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2014

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
- Gebitsprothese (codes die beginnen met "P" of "J")	75%	D.8.3.
- Implantologie (codes die beginnen met "J")	75%	D.8.3.
- Kronen, bruggen en inlays (codes die beginnen met "R")	75%	D.8.2.
- Overige mondzorg	75%	D.8.4.
Preventie		D.2.
Preventie voor reizen naar het buitenland:		D.2.3.
- Inenting tegen difterie, tetanus, polio, bof, mazelen, rode hond (BMR), hepatitis-A, hepatitis-A/B (combinatievaccin), hepatitis B, bloedonderzoek ivm hepatitis B, gele koorts en tyfus	100%	D.2.3.b.
- Tabletten tegen malaria en tyfus	100%	D.2.3.a.
Sportmedisch advies	maximaal € 100,- per jaar	D.2.6.
Voetzorg		D.15.
Algemene voetzorg	maximaal € 70,- per jaar	D.15.1.
Afwijkende voorwaarden		C.11.
Premie-aanpassing bij de leeftijd van 31 jaar		C.11.5.1.