

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2013

aanvullende verzekering CZdirect Extra (modelnummer: 8600104) versie 1

Hieronder vindt u het Vergoedingen Overzicht van de aanvullende verzekering CZdirect Extra. 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		
D.7.		
Alternatieve zorg:	maximaal € 400,- per jaar voor onderstaande zorg samen	
- Alternatieve behandelingen	maximaal € 35,- per behandeldag	D.7.1.
- Alternatieve geneesmiddelen	100%	D.7.2.
Buitenlandzorg		
D.14.		
Spoedeisende zorg:		D.14.1.
Binnen EU/EER, Zwitserland en Verdragslanden	100% van het gedeclareerde tarief	D.14.1.2.a.
Buiten EU/EER, Zwitserland en Verdragslanden	maximaal 200% van het marktconforme tarief in Nederland	D.14.1.2.a.
- Repatriëring van zieke verzekerde	100%	D.14.1.2.c.
- Tandheelkundige hulp	maximaal € 345,- per jaar	D.14.1.2.b.
Niet-spoedeisende zorg	de vergoedingen van deze aanvullende verzekering gelden voor zorg in Nederland, uw woonland of het buitenland	D.14.2.
Dieetadvisering		
D.18.		
Dieetadvisering	maximaal € 120,- per jaar	D.18.
Fysiotherapie en/of oefentherapie Cesar/Mensendieck		
D.16.		
Fysiotherapie en/of oefentherapie (samen)	maximaal € 600,- per jaar	D.16.
Geestelijke gezondheidszorg		
D.6.		
Geestelijke gezondheidszorg:	maximaal € 460,- per jaar voor onderstaande zorg samen	D.6.2. en D.6.3.
Eerstelijns psychologische zorg:		
- Extra zittingen bovenop de vergoeding uit de basisverzekering	100%	D.6.2.2.b.
- Eigen bijdrage van de basisverzekering	100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de basisverzekering zelf moet betalen	D.6.2.2.a.
Inloophuizen	100%	D.6.3.
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.
Eigen bijdrage geneesmiddelen (GVS)	maximaal € 250,- per jaar van het bedrag dat u volgens de basisverzekering zelf moet betalen	D.3.2.
Huidtherapieën		
D.10.		
Acnebehandeling	maximaal € 230,- per jaar	D.10.3.
Hulpmiddelenzorg		
D.1. en D.4.		
Anticonceptie hulpmiddelen	zie onder "Geneesmiddelen"	

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2013

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Gezichtshulpmiddelen en gezichtsscherpthebehandelingen samen:	maximaal € 200,- per 2 jaar	
- Gezichtshulpmiddelen (brillenglazen, contactlenzen en/of monturen)		D.4.7.
- Gezichtsscherpthebehandelingen (ooglaseren)		D.1.4.
Steunzolen of hulpmiddelen voetzorg	maximaal € 60,- per jaar	D.4.8. en D.4.9.
Medisch specialistische zorg		D.1.
Gezichtsscherpthebehandelingen (ooglaseren)	zie onder "Hulpmiddelenzorg"	
Sterilisatie	man: maximaal € 400,- vrouw: maximaal € 1.250,-	D.1.1.
Mondzorg	genoemde codes zijn onder voorbehoud; voor meer uitleg zie verzekeringsvoorwaarden	D.8.
Mondzorg:	maximaal € 450,- per jaar voor onderstaande zorg samen	D.8.1. t/m D.8.4.
- Periodieke controle (C11)	75%	D.8.4.
- Gebitsprothese (codes die beginnen met "P" of "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.
Gezondheids cursussen	maximaal € 100,- per jaar	D.2.8.
Preventie voor reizen naar het buitenland:		D.2.3.
- Inenting tegen difterie, tetanus, polio, hepatitis-A, hepatitis-A/B (combinatievaccin), gele koorts en tyfus	100%	D.2.3.2.b.
- Tabletten tegen malaria en tyfus	100%	D.2.3.2.a.
Sportmedisch advies	maximaal € 200,- per jaar	D.2.6.
Verblijf		D.13.
Logeerkosten	maximaal € 200,- per jaar	D.13.2.
Voetzorg		D.15.
Algemene voetzorg	maximaal € 115,- per jaar	D.15.1.