

## DEEL 1: VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 1 JANUARI 2004

---

### 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 heeft een ZorgkeuzePolis Pakket 3 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 **ZorgKeuzePolis Pakket 3:***

*- In de kolom "omschrijving" staat kortdurende psychologische zorg wel 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.*

---

### ZorgKeuzePolis Pakket 3

Dit is de hoofdverzekering.

Omschrijving

Vergoeding

Art.

---

**CZ ZORGKEUZEPOLIS PAKKET 3**

Acné-behandeling	100%, max. = 46,- per verz. per dag	2.43.
Audiologisch centrum	100%	2.20.
ADL-hulpmiddelen	100%	2.18.
Alternatief: Alternatieve behandelingen Alternatieve geneesmiddelen	100%, max. = 46,- per behandelddag 100%	2.42. 2.13.
Bezoekkosten en logeerkosten	= 23,- per dag voor één kamer voor maximaal 15 nachten per jaar. Alleen voor bezoekers geldt een minimale reisafstand enkele reis van 20 km.	2.47. en 2.48.
Buitenland, tijdelijk verblijf: Organisatie van hulpverlening Spoedeisende zorg binnen Europa Spoedeisende zorg buiten Europa Niet-spoedeisende zorg binnen de EG Tandheelkundige hulp Repatriëring van zieke verzekerde Medische begeleiding bij repatriëring Begeleiding door gezinsleden bij repatriëring Repatriëring van het stoffelijk overschot	Maximaal 365 dagen 100% 100% van het gedeclareerde tarief 100% van het gedeclareerde tarief 100% van het Nederlandse tarief 100% 100% 100% 100%, maximaal 4 gezinsleden 100%	1. 2.54. 2.55.1. 2.55.1. 2.55.4. 2.55.2. a 2.55.2. b - 2.55.2. g 2.55.2. i
Camouflagetherapie	100%, max. = 46,- per verz. per dag	2.45.
Cardiofitness, individueel en in groepsverband, onder begeleiding van een fysiotherapeut	100%, max. het tarief voor fysiotherapie en op voorschrift van een arts	-
Chronisch intermitterende beademing	100%	2.8.
Contributie patiëntenvereniging	100% van twee patiëntenverenigingen als bedoeld in artikel 2.52.b.4. per verzekerde per jaar	-
Couveuse nazorg	100%, max. 12 uren over 4 dagen	2.33.6.
Cursussen	100%	2.52.
Dieetadvisering	100%, max. = 46,- per verz. per dag	2.59.
Elektrische epilatie	Zie " Ontharing"	
Erfelijkheidsonderzoek	100%	2.21.
Ergotherapie	100% maximaal 10 uren per verz. / jaar	2.64.
Fysiotherapie, manuele therapie, oedeemtherapie, kindersfysiotherapie en oefentherapie Cesar / Menschendieck: Niet-chronische aandoeningen  Chronische aandoeningen Groepstherapie met gelijke indicatie	100% 100% 100%	2.22.1. en 2. 2.22.3. 2.22.1. /3.
Gebitsregulatie	Zie " Orthodontie"	

**CZ ZORGKEUZEPOLIS PAKKET 3**

Geneesmiddelen:		2.12.1. t/m
Reguliere geneesmiddelen Eigen bijdrage GVS	Conform Regeling Farmaceutische Zorg	2.12.4.
Overige geneesmiddelen buiten Regeling Farmaceutische Zorg	100%. De uitsluiting in artikel 2.12.1.a. is niet van toepassing. 100%, als zij zijn geleverd op voorschrift van de behandelende arts en geleverd door een apotheek	-
Geneesmiddelen, aanvulling: Anticonceptie geneesmiddelen	100%, uitsluitend vanaf 21 jaar	2.12.5.
Gezichtshulpmiddelen	¤ 460,- per verzekerde, per 24 maanden	2.16.1.
Herstel & Balans	100%, max. ¤ 700,- per verzekerde voor de gehele duur van de verzekering	2.66.
Herstellingsoord	100%	2.50.
Huisarts	100%	2.38.1.
Hulpmiddelen	Conform CZ Reglement Hulpmiddelen	2.14.
Hulpmiddelen, aanvulling:		
Anticonceptie hulpmiddelen vanaf 21 jaar	100%	2.15.1. a.
Orthopedische schoenen tot 16 jaar	100%	2.15.1. b.
Orthopedische schoenen vanaf 16 jaar	100%	2.15.1. c.
Pruik	100%	2.15.1. d.
Steunpessarium	100%	2.15.2.
Verbandschoenen	100%	2.15.-
Hulpmiddelen voor het gehoor	100%, met toestemming van ons	2.15.-
Faxapparatuur	100%, met toestemming van ons	2.15.-
Telefonische hartbewaking	100%, op voorschrift van een arts	2.15.-
Alarmeringsapparatuur		2.15.-
Push brace		2.15.-
Hydrotherapie door fysiotherapeut	100%, max. het tarief voor fysiotherapie	-
Kraamzorg via CZ Kraamzorgservice	100% van het door ons met de kraamzorg instelling afgesproken aantal uren over maximaal 14 dagen	2.33.2. d. en 2.33.4.
Kraamzorg-uitkering i.p.v. kraamzorg	¤ 130,- per dag over maximaal 14 dagen	2.33.3. en 2.33.4.
Kuurbehandeling	100%, ook reis- en verblijfkosten in Nederland in aanvulling op artikel 2.62.b. en c.	2.62.
Leukemie bij kinderen	100%	2.7.
Lichttherapie of UV-B lichtapparatuur	100%, max. ¤ 46,- per verz. per dag	2.44.
Littekenmassage	100%, max. het tarief voor fysiotherapie	2.61.
Logeerkosten	zie "Bezoekkosten"	

**CZ ZORGKEUZEPOLIS PAKKET 3**

Logopedie	100%	2.23.
Manuele lymfdrainage	100%, max. het tarief voor oedeemtherapie	2.61.
Manuele therapie	Zie " Fysiotherapie"	
Nierdialyse	100%	2.6.
Oedeemtherapie	Zie " Fysiotherapie"	
Oefentherapie Cesar / Mensendieck	Zie " Fysiotherapie"	
Ontharing	100%, max. € 46,- per verz. per dag	2.46.
Orgaantransplantatie	100%	2.5.
Orthodontie: Gebitsregulatie:	100%	2.26.1.
Orthodontie bij lip-, kaak-, verhemeltespleet	100%	2.26.2.
Overgangsconsulten	100%, maximaal 5 consulten voor de gehele duur van de verzekering	2.65.
Persoonlijke verzorging	100%, volgens een door ons goedgekeurd zorgplan	2.37.2.
Podotherapie en podotherapeutische hulpmiddelen	100%	2.49.1 en 2.
Preventie in Nederland: Cholesteroltest	100%	2.41.a
Onderzoek borst- en baarmoederhalskanker	100%	2.41.b
Injectie tegen griep	100%, maximaal 1 injectie per jaar	2.41.d
Onderzoek naar prostaatkanker	100%	2.41.e
Onderzoek van hart en bloedvaten	100%	2.41.g
Injectie tegen hondsdolheid	100%	2.41.i
Injectie tegen meningococci	100% op voorschrift van een arts	-
Periodiek geneeskundig onderzoek	100% op voorschrift van een arts	-
Preventie voor een reis naar het buitenland: Injecties	100%	2.41.f
Tabletten	100%	2.41.f
Privé-klinieken	Na toestemming vooraf van CZ	-
Psychiatrie en psychotherapie	100% van de eigen bijdragen van de AWBZ	2.58.
Psychologische zorg, kortdurend	100%	2.53.
Refertilisatie	zie " Sterilisatie"	
Reiskosten gezonde moeder: Eigen vervoer	Totaal max. € 46,- per verz. per dag	2.60.
Taxi	€ 0,37 per kilometer	
	100%	
Revalidatie	100%	2.11.
Second opinion	100%	2.40.
Semen, invriezen en bewaren	€ 910,- eenmalig per verzekerde	2.63.
Specialistische zorg niet in een ziekenhuis	100%	2.10.
Specialistische zorg in een ziekenhuis	Zie " Ziekenhuisopname"	
Sport-medisch advies	100%	2.56.
Sterilisatie, ongedaan maken	100%	-
Steunzolen	100%, toestemming vooraf van CZ	2.57.

**C Z ZORGKEUZEPOLIS PAKKET 3**

Stottertherapie, individueel of in groepsverband:		
Therapiekosten	100%	2.24.1.
Pensionkosten	100%	2.24.2.
Tandheelkundige hulp in bijzondere gevallen	100%	2.29.
Tandheelkundige hulp voor kinderen:	Uitsluitend tot 18 jaar	
Restauratieve voorzieningen (b.v. kronen, bruggen en inlays)	100% max. 6 elementen per verz. per jaar	2.28.1.
Overige voorzieningen	100%	2.28.1.
Hulp lichamelijk/verstand. gehandicapten	100%	2.28.2
Tandheelkundige hulp voor volwassenen:	Uitsluitend vanaf 18 jaar. De totale vergoeding per jaar is per verzekerde maximaal ₣ 1.820,- per jaar.	2.27.
Restauratieve voorzieningen (b.v. kronen, bruggen en inlays)	100% max. 6 elementen per verz. per jaar	2.27.1.
Overige voorzieningen	100%	2.27.2. en 3.
Tandheelkundige implantaten en mesostructuur:	vergoeding per verzekerde ten hoogste éénmaal per 60 maanden	
Implantaten:		
Honorarium kaakchirurg en bijkomende kosten	100%	2.30.1. a.
<del>Ofwel</del> Honorarium tandarts, bijkomende kosten en materiaalkosten (implantaten zelf)	100%	2.30.1. b.
Mesostructuur	100%	2.30.2.
Therapeutisch kamp	100%	2.51.
Thuisbewakingsmonitor:		2.19.
Bruikleen	voor max. 12 maanden	
Verlenging van bruikleen	voor max. 12 maanden	
Trombosedienst	100%	2.9.
Urofoon:		
Ingeval van koop	100%	2.17.1.
Ingeval van huur	100%, max. 4 maanden per verzekerde voor de gehele duur van de verzekering	2.17.2.
Verloskundige hulp:		
Met medische noodzaak	100%	2.33.1.
Zonder medische noodzaak	100%	2.33.2. a/c/d
Inschrijving, intake en partusassistentie	100%, maximaal 3 uren na bevalling	2.33.2. b
Verpleegkundige zorg	100%, volgens een door ons goedgekeurd zorgplan	2.37.1.
Vruchtbaarheidbevorderende behandelingen:		
Operaties	100%	2.39.1.
Behandeling met hormoonpreparaten	100%	2.39.1.
Kunstmatische inseminatie	100%	2.39.1.
IVF (In Vitro Fertilisatie):	max. ₣ 3.450,- voor de gehele duur van de verzekering	
Behandeling	100%	2.39.2.
Behandeling	100%	2.12.5.

**C Z ZORGKEUZEPOLIS PAKKET 3**

Hormoonpreparaten		
Zelfstandig Behandel Centrum (ZBC)	100%	2.4.
Ziekenhuisopname en specialistische zorg in een ziekenhuis	100%, max. 365 dagen onafgebroken	2.2.
Ziekenvervoer:		
Per ambulance	100%	2.25.1.
Per taxi bij opname in / ontslag uit ziekenhuis	100%	2.25.2.
Per taxi zonder opname	100%	2.25.3.
Per huurauto of eigen auto bij opname in / ontslag uit ziekenhuis	≈ 0,37 per kilometer	a/b/c/f /g/h 2.25.2.
Per huurauto of eigen auto zonder opname	100%	2.25.3. a/b/c/f /g/h 2.25.4.
Binnenlandse helikoptervlucht		

**Aanvullende Klassenverzekering**

De Aanvullende Klassenverzekering is een aanvullende verzekering. De Aanvullende Klassenverzekering kan gesloten worden in aanvulling op de hoofdverzekering. Op de Aanvullende Klassenverzekering is het eigen risico van toepassing.

Omschrijving	Vergoeding	Art.
Buitenland, tijdelijk verblijf: Spoedeisende zorg binnen Europa Spoedeisende zorg buiten Europa	Maximaal 365 dagen 100% van het gedeclareerde tarief 200% van het Nederlands tarief	1. 2.55.1. 2.55.1.
Compensatie als u in een lagere klasse wordt opgenomen in het ziekenhuis dan waarvoor u verzekerd bent: Verzekerde klasse is klasse 2/2B Verzekerde klasse is klasse 2A Verzekerde klasse is klasse 1	maximaal 15 dagen van de opname  ≈ 50,- uitkering per dag ≈ 70,- uitkering per dag ≈ 140,- uitkering per dag	2.3.3.
Opname in de klasse waarvoor u verzekerd bent	100%	2.3.1. en 2.3.2.



