

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2011

aanvullende verzekering CZdirect Basic (modelnummer: 8600103)

Hieronder vindt u het Vergoedingen Overzicht van de aanvullende verzekering CZdirect Basic.

De percentages (%) in dit overzicht zijn gebaseerd op de vaste wettelijke of marktconforme tarieven. Zie hiervoor:

- artikel 4. van de Toelichting Vergoedingen Overzicht of
- artikel A.21. van de Verzekeringsvoorwaarden Zorgverzekering en Aanvullende Verzekeringen.

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Alternatieve zorg		
D.7.		
Alternatieve zorg:	maximaal € 200,- per jaar voor onderstaande zorg samen	
- Alternatieve behandelingen	maximaal € 25,- per behandeldag	D.7.1.
- Alternatieve geneesmiddelen	100%	D.7.2.
Buitenlandzorg		
D.14.		
Spoedeisende zorg bij tijdelijk verblijf in het buitenland, bovenop de vergoeding uit de hoofdverzekering:	maximaal 365 dagen aaneengesloten weg uit Nederland / uw woonland	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	200% van het marktconforme tarief in Nederland	D.14.1.2.a.
- Tandheelkundige hulp	maximaal € 275,- per jaar	D.14.1.2.b.
- Repatriëring van zieke verzekerde	100%	D.14.1.2.c.
Niet-spoedeisende zorg bij tijdelijk verblijf in het buitenland, bovenop de vergoeding uit de hoofdverzekering	maximaal de vergoeding volgens de gesloten aanvullende verzekering en het marktconforme tarief	D.14.2.
Geestelijke gezondheidszorg		
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 of hulpmiddelen voetbehandeling	maximaal € 55,- 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.
- 1e en 2e Preventieve onderzoek (code C11 / C12)	100%	D.8.4.
- Gebitsprothese (codes die beginnen met "P" of "J")	100%	D.8.3.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2011

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
- Kronen, bruggen en inlays (codes die beginnen met "R")	100%	D.8.2.
- Overige mondzorg	100%	D.8.4.
Overige therapieën		D.12.
Voetbehandeling (podothérapie en podologie) door een podothérapeut of podoloog	maximaal € 70,- per jaar	D.12.3.
Paramedische zorg		D.5.
Fysiotherapie en oefentherapie	maximaal € 325,- per jaar	D.5.1.
Preventie		D.2.
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 € 100,- per jaar	D.2.6.