

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2017

aanvullende verzekering CZ 50+ (modelnummer: 8000113) versie 1

Hieronder vindt u het Vergoedingen Overzicht van de aanvullende verzekering CZ 50+.

Dit is een aanvullende gemengde verzekering, zie hiervoor artikel C.2.2 van de Verzekeringsvoorwaarden Zorgverzekeringen en Aanvullende Verzekeringen. Alle zorg is op restitutiebasis, behalve waar we in dit Vergoedingen Overzicht hebben aangegeven dat dit zorg in natura betreft. Zie hiervoor ook artikel A.20.2.4.

De vergoedingspercentages (%) in dit overzicht berekenen wij over de wettelijke (punt)tarieven, afgesproken tarieven of marktconforme tarieven. Zie hiervoor artikel A.20.

Dit Vergoedingen Overzicht bestaat uit een aantal kolommen. In de laatste kolom "Voorwaarden" staat een nummer. Dit nummer verwijst naar een artikel in de Verzekeringsvoorwaarden Zorgverzekeringen en Aanvullende Verzekeringen. In dit artikel staan de voorwaarden waaraan u moet voldoen om de zorg vergoed te krijgen.

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Alternatieve zorg en psychosociale zorg		D.7.
Alternatieve zorg en psychosociale zorg:	maximaal € 350,- per jaar voor onderstaande zorg samen	D.7.
- Alternatieve behandelingen en/of psychosociale behandelingen	maximaal € 40,- per behandeldag	D.7.1.a./b.
- Alternatieve geneesmiddelen	100%	D.7.2.
Beweegprogramma's		D.22.
Beweegprogramma's voor bepaalde aandoeningen	maximaal € 350,- per 3 jaar	D.22.2.
Buitenland spoedeisende zorg		D.14.
Tarief voor zorg vanuit basisverzekering en aanvullende verzekering:		D.14.1.
Binnen EU/EER, Zwitserland en Verdragslanden	100% van het gedeclareerde tarief	D.14.1.a.
Buiten EU/EER, Zwitserland en Verdragslanden	maximaal 200% van de redelijke marktprijs in Nederland	D.14.1.a.
- Repatriëring van zieke verzekerde	100%	D.14.1.c.
- Tandheelkundige behandeling	maximaal € 275,- per jaar	D.14.1.b.
Diëtetiek		D.18.
Diëtetiek	maximaal € 120,- per jaar	D.18.
Ergotherapie		D.17.
Instructie en begeleiding voor mantelzorgers van verzekerden die ergotherapie krijgen	maximaal 2 uur per jaar	D.17.2.
Fysiotherapie en/of oefentherapie Cesar/Mensendieck		D.16.
Fysiotherapie en/of oefentherapie algemeen (samen) (zorg in natura)	maximaal 15 behandelingen per jaar	D.16.1.
- door gecontracteerde zorgverlener	100% van het afgesproken tarief	
- door niet-gecontracteerde zorgverlener	75% van het gemiddelde afgesproken tarief	
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)		D.6.
Inloophuizen	100%	D.6.3.
Oncologisch nazorgprogramma	maximaal € 900,- per behandelprogramma	D.6.1.
Huidtherapieën		D.10.
Acnebehandeling	maximaal € 230,- per jaar	D.10.3.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2017

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Camouflagetherapie	maximaal € 200,- in de gehele periode dat u bij ons verzekerd bent	D.10.4.
Ontharing	maximaal € 570,- in de gehele periode dat u bij ons verzekerd bent	D.10.2.
UV-B lichtapparatuur	maximaal € 640,- per jaar	D.10.1.
Hulpmiddelenzorg		D.1. en D.4.
Aangepaste lingerie na borstampuatie	maximaal € 90,- gedurende de gehele periode dat u bij ons verzekerd bent	D.4.22.
ADL-hulpmiddelen	maximaal € 100,- per jaar	D.4.11.
Epilepsie alarmering	100%	D.4.20.
Gezichtshulpmiddelen (contactlenzen, brillenglazen en eventueel montuur) en/of gezichtsscherpthebehandelingen (ooglaseren)	maximaal € 100,- per 2 jaar	D.4.7.a/b/c /D.1.4.
Hoortoestellen	maximaal € 300,- per hoortoestel van het bedrag dat u volgens de basisverzekering zelf moet betalen	D.4.5.
Pruik of andere hoofdbedekking	maximaal € 75,- per jaar	D.4.4.a./b.
Steunpessarium	100%	D.4.14.
Steunzolen en/of hulpmiddelen voetzorg	maximaal € 60,- per jaar	D.4.8./D.4.9.
Teststrips voor diabetespatiënten	maximaal € 40,- per jaar	D.4.15.
Thuisverzorgingsartikelen	75%	D.4.12.
Mantelzorg en mantelzorgvervanging		D.24.
Mantelzorgcursussen	maximaal € 150,- in de gehele periode dat u bij ons verzekerd bent	D.24.1.
Mantelzorgvervanging	maximaal 14 dagen per jaar	D.24.2.
Medisch specialistische zorg		D.1.
Gezichtsscherpthebehandelingen (ooglaseren)	zie onder "Hulpmiddelenzorg"	
Mondzorg		D.8.
Mondzorg bij ongevallen	maximaal € 10.000,- per ongeval	D.8.6.
Preventie		D.2.
Consulten voor vrouwen	maximaal € 200,- per jaar	D.2.5.a. en b.
Gezondheids cursussen	maximaal € 100,- per jaar	D.2.8.
Preventief onderzoek naar risicofactoren voor hart- en vaataandoeningen	maximaal € 50,- per jaar	D.2.2.a.
Preventie voor reizen naar het buitenland:		D.2.3.
- Inenting tegen DTP, BMR, hepatitis-A,-B,-A/B, gele koorts, tyfus en bloedonderzoek ivm hepatitis B	100%	D.2.3.b.
- Tabletten tegen malaria en tyfus	100%	D.2.3.a.
Preventieve inenting tegen griep (influenza)	eenmaal per jaar	D.2.1.a.
Sportmedisch advies	maximaal € 150,- per jaar	D.2.6.
Valpreventie	maximaal € 100,- in de gehele periode dat u bij ons verzekerd bent	D.2.10.
Voedingsadvies	maximaal € 75,- per jaar	D.2.7.
Zelfmanagement (cursus) bij chronische aandoening	maximaal € 100,- in de gehele periode dat u bij ons verzekerd bent	D.2.11.
Verblijf		D.13.
Eigen bijdrage hospice	maximaal € 30,- per dag	D.13.7.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2017

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Logeerkosten	maximaal € 500,- per jaar	D.13.2.a./ b.
Voetzorg		D.15.
Algemene voetzorg	maximaal € 115,- per jaar	D.15.1.
Voetzorg bij ernstige bloedvatproblemen in de benen en/of bij reumatoïde artritis	maximaal € 230,- per jaar	D.15.2./ D.15.3.
