

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2018

aanvullende verzekering CZdirect Basic (modelnummer: 8600103) versie 1

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

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 een verschil is in de vergoeding voor zorg door een gecontracteerde zorgverlener en een niet-gecontracteerde zorgverlener: dat is zorg in natura. Zie hiervoor ook artikel A.20.2.3.

Dit Vergoedingen Overzicht bestaat uit een aantal kolommen:

- In de middelste kolom "Hoeveel krijgt u vergoed" staan bedragen, aantallen, uren en/of termijnen. Dit zijn altijd de maximale bedragen, aantallen, uren en/of termijnen.

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

- In de laatste kolom "Voorwaarden" staat een nummer. Dit nummer verwijst naar een artikel in de Verzekeringsvoorwaarden. In dit artikel staan de voorwaarden waaraan u moet voldoen om de betreffende zorg vergoed te krijgen.

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Alternatieve geneeswijzen		D.7.
Alternatieve geneeswijzen	€ 200,- per jaar voor alternatieve en/of psychosociale behandelingen (€ 25,- per dag) en medicijnen (100%) samen	D.7. D.7.1.a./b. en D.7.2.
Beweegprogramma		D.22.
Beweegprogramma	€ 350,- per 3 jaar bij bepaalde aandoeningen	D.22.2.
Buitenland spoedzorg		D.14.
Buitenland spoedzorg	100% van het gedeclareerde tarief binnen de EU/EER, Zwitserland en verdragslanden; in andere landen max. 2x het bedrag dat u in Nederland krijgt	D.14.a.
- Mondzorg bij spoed in het buitenland	€ 275,- per jaar	D.14.b.
- Repatriëring	100% (bij ziekte)	D.14.c.
Fysiotherapie en/of oefentherapie Cesar/ Mensendieck		D.16.
Fysiotherapie en/of oefentherapie vanaf 18 jaar	9 behandelingen per jaar (bij gecontracteerde zorgverlener 100% van het afgesproken tarief; bij niet-gecontracteerde zorgverlener 65% van de nota tot max. 65% van het gemiddelde tarief dat wij met gecontracteerde zorgverleners hebben afgesproken)	D.16.
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)		D.6.
Inloophuizen	€ 150,- per jaar voor (ex-) kankerpatiënten	D.6.3.
Huidtherapieën		D.10.
Acnebehandeling	€ 230,- per jaar	D.10.3.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2018

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Hulpmiddelen		
Bril, lenzen en ooglaseren	€ 100,- per 2 jaar	D.1. en D.4. D.4.7.a/b/c en D.1.4.
Steunzolen en voetzorg hulpmiddelen	€ 60,- per jaar	D.4.8. en D.4.9.
Medicijnen		
Anticonceptie	€ 200,- per jaar vanaf 21 jaar	D.3. D.3.5.
Mondzorg		
Mondzorg bij ongevallen	€ 10.000,- per ongeval	D.8. D.8.6.
Preventie		
Preventie voor reizen naar buitenland		D.2.3.
- Tabletten tegen malaria en tyfus	100%	D.2.3.a.
- Vaccinaties	100% voor inenting tegen DTP, BMR, hepatitis-A, -B, -A/B, bloedonderzoek i.v.m. hepatitis B, gele koorts en tyfus	D.2.3.b.
Sportmedisch advies	€ 150,- per jaar	D.2.6.
Verblijf		
Logeerkosten	€ 500,- per jaar	D.13. D.13.2.a./b.
Voetzorg		
Voetzorg	€ 70,- per jaar voor algemene voetzorg;	D.15. D.15.1.