

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2019

aanvullende verzekering CZ Supertop (modelnummer: 8000111) versie 1

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

Dit is een aanvullende gemengde verzekering, zie artikel C.2.2 van de Verzekeringsvoorwaarden Zorgverzekeringen en Aanvullende Verzekeringen.

Alle zorg is op restitutiebasis (zie artikel A.20.2.2.), 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 artikel A.20.2.1.).

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 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		
Alternatieve geneeswijzen	€ 1.000,- per jaar voor alternatieve en/of psychosociale behandelingen (max. € 50,- per dag) en € 1.000,- per jaar voor alternatieve medicijnen	D.7. D.7.1. en D.7.2.
Beweegprogramma		
Beweegprogramma	€ 500,- per 3 jaar bij bepaalde aandoeningen	D.22. D.22.2.
Buitenland spoedzorg		
Buitenland spoedzorg	100% van het gedeclareerde tarief binnen de EU/EER, Zwitserland en verdragslanden; in andere landen max. 2x het Nederlandse marktconforme tarief (dit is inclusief vergoeding uit uw zorgverzekering)	D.14. D.14.a.
- Vervoer stoffelijk overschot	100%	D.14.f.
- Mondzorg bij spoed in het buitenland	100%	D.14.b.
- Repatriëring	100% (bij ziekte) en begeleiding door max. 4 gezinsleden	D.14.c. D.14.d.
Diëtetiek		
Diëtetiek	100%	D.18. D.18.
Ergotherapie		
Ergotherapie	2 uur per jaar tot 18 jaar	D.17. D.17.1.
Begeleiding mantelzorg bij ergotherapie	2 uur per jaar	D.17.2.
Fysiotherapie en/of oefentherapie Cesar/Mensendieck		
Fysiotherapie en oefentherapie	72 behandelingen per jaar (bij gecontracteerde zorgverlener) 100% van het afgesproken tarief;	D.16. D.16.1.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2019

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
	bij niet-gecontracteerde zorgverlener 75% van de nota tot max. 75% van het gemiddelde tarief dat wij met gecontracteerde zorgverleners hebben afgesproken)	
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)		D.6.
Inloophuizen	€ 150,- per jaar voor (ex-) kankerpatiënten	D.6.3.
Traumaverwerking	100% bij arbeidsgerelateerde gebeurtenis	D.6.5.
Huidtherapieën		D.10.
Acnebehandeling	100%	D.10.3.
Camouflagetherapie	100% voor max. 5 lessen zolang u bij ons verzekerd bent	D.10.4.
Ontharing	100%	D.10.2.
Hulpmiddelen		D.1. en D.4.
Aangepaste lingerie	€ 90,- (na borstamputatie) zolang u bij ons verzekerd bent	D.4.22.
ADL-hulpmiddelen	100%	D.4.11.
Braces en bandages	100%	D.4.18.
Hulpmiddelen	€ 500,- per jaar van de wettelijke eigen bijdrage of van het bedrag dat uitkomt boven de max. vergoeding van de basisverzekering	D.4.1.
Alarmering bij epilepsie	100%	D.4.20.
Bril, lenzen en ooglaseren	€ 300,- per 2 jaar	D.4.7.a/b/c en D.1.4.
Hoofdbedekking	€ 75,- per jaar voor hoofdbedekking anders dan een pruik	D.4.4.b.
Plaswekker	100% bij koop of 4 maanden bij huur; eenmalig zolang u bij ons verzekerd bent	D.4.6.
Redressiehelm	100%	D.4.21.
Steunpessarium	100%	D.4.14.
Teststrips	€ 40,- per jaar voor diabetespatiënten	D.4.15.
Thuisbewakingsmonitor	12 maanden (met eventueel verlenging van 12 maanden) zolang u bij ons verzekerd bent	D.4.10.
Thuisverzorgingsartikelen	100%	D.4.12.
Mantelzorg		D.24.
Mantelzorgcursus	€ 150,- zolang u bij ons verzekerd bent	D.24.1.
Mantelzorgvervanging	14 dagen per jaar	D.24.2.
Medicijnen		D.3.
Anticonceptie	€ 200,- per jaar vanaf 21 jaar	D.3.5.
Medicijnen wettelijke eigen bijdrage	€ 250,- per jaar van de wettelijke eigen bijdrage van het geneesmiddelen vergoedingssysteem (GVS)	D.3.2.c.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2019

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Medicijnen overige	€ 1.000,- per jaar voor medicijnen buiten het geneesmiddelen vergoedingssysteem (GVS)	D.3.4.
Medisch specialistische zorg		D.1.
Flapoorcorrectie	100% tot 18 jaar, eenmalig zolang u bij ons verzekerd bent	D.1.3.
Sterilisatie	€ 400,- (man) of € 1.250,- (vrouw)	D.1.1.
Sterilisatie ongedaan maken	100%	D.1.2.
Mondzorg		D.8.
Mondzorg tot 18 jaar	6 kronen of inlays of 6 elementen aan een brug (R-codes); 100% voor overige mondzorg	D.8.2. D.8.1./ D.8.3./ D.8.4.
Mondzorg vanaf 18 jaar	€ 1.820,- per jaar	D.8.1. t/m D.8.4.
Mondzorg bij ongeval	€ 10.000,- per ongeval	D.8.6.
Orthodontie	100% Voor plaatsing van en beugelconsulten op minder zichtbare beugels in categorie 7, 8 of 9 (met codes F471A*, F481A*, F491A*, F517A, F518A en F519A) geldt max. € 2.250,- zolang u bij ons verzekerd bent.	D.8.1. en D.8.5.
Preventie		D.2.
Consult voor vrouwen	€ 200,- per jaar	D.2.5.a./b.
Patiëntenvereniging	100% voor contributie (max. 2 patiëntenverenigingen per jaar)	D.2.9.a.
Gezondheids cursus	100%	D.2.8.
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, gele koorts, tyfus, (mantouxtest bij mogelijke) tuberculose, meningitis, Japanse/tekenencefalitis, rabiës en bloedonderzoek i.v.m. hepatitis B	D.2.3.b./c.
Preventief onderzoek	1x per jaar onderzoek naar risicofactoren voor hart- en vaatandoeningen;	D.2.2.a.
Griep prik	1x per jaar	D.2.1.a.
Vaccinatie meningokokken	100%	D.2.1.b.
Sportmedisch advies	100%	D.2.6.
Valpreventie	€ 50,- zolang u bij ons verzekerd bent	D.2.10.
Voedingsadvies	€ 250,- per jaar	D.2.7.
Zelfmanagement cursus	€ 100,- zolang u bij ons verzekerd bent	D.2.11.
Stottertherapie		D.5.
Stottertherapie	100% voor therapie- en verblijfskosten	D.5.a./b.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2019

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Verblijf		
Hospice	€ 30,- per dag voor de eigen bijdrage	D.13. D.13.7.
Liggelduitkering	€ 50,- per dag (max. 5 dagen per jaar) bij ziekenhuisopname	D.13.4.a.
Logeerkosten	€ 500,- per jaar	D.13.2.a./b.
Therapeutisch kamp	€ 200,- per jaar tot 18 jaar	D.13.1.
Kinderopvang bij ziekenhuisopname ouder	€ 200,- per jaar per gezin vanaf 3e opnamedag	D.13.8.c.
Vervoer		
Vervoer aanvullende kilometervergoeding	aanvulling op vergoeding van de basisverzekering voor auto tot in totaal € 0,37 per km	D.12. D.12.1.b.
Vervoer wettelijke eigen bijdrage	100%	D.12.1.a.
Voetzorg		
Voetzorg	100% voor algemene voetzorg 100% voor de behandeling van ernstige bloedvatproblemen in de benen en/of reumatoïde artritis	D.4. en D.15. D.15.1. D.15.2. en D.15.3.
Steunzolen en voetzorg hulpmiddelen	€ 75,- per jaar	D.4.8. en D.4.9.
Zorg voor de bevalling		
Bevallingscursus	€ 200,- per jaar	D.19. D.19.2.
Zorg tijdens de bevalling		
Bevalling eigen bijdrage	100% van het bedrag dat uitkomt boven de max. vergoeding van de basisverzekering voor een poliklinische bevalling	D.20. D.20.1.
Zorg na de bevalling		
Couveuse nazorg	12 uur	D.21. D.21.5.
Kraamzorg wettelijke eigen bijdrage	100%	D.21.2.
Kraamzorg extra	4 dagen bij medische noodzaak	D.21.4.
Kraamzorg na ziekenhuisopname	6 uur	D.21.6.
Kraamzorguitkering	€ 130,- per dag (max. 14 dagen) in plaats van kraamzorg	D.21.3.
Lactatiekundige zorg	€ 200,- per jaar	D.21.1.