

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2011

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

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

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 € 350,- per jaar voor onderstaande zorg samen	
- Alternatieve behandelingen	maximaal € 40,- 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.
- Repatriëring van zieke verzekerde	100%	D.14.1.2.c.
- Tandheelkundige hulp	maximaal € 345,- per jaar	D.14.1.2.b.
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.		
Geestelijke gezondheidszorg:	maximaal € 350,- per jaar voor onderstaande zorg samen	D.6.2. en D.6.3.
Eerstelijns psychologische zorg:		
- Eigen bijdrage van de hoofdverzekering	100% vergoeding van het bedrag dat u volgens de hoofdverzekering zelf moet betalen	D.6.2.2.a.
- Extra zittingen bovenop de vergoeding uit de hoofdverzekering	100%	D.6.2.2.b.
Inloophuizen	100%	D.6.3.
Herstel & Balans	maximaal € 900,- per behandelprogramma	D.6.1.
Huidtherapieën		
D.10.		
Acnebehandeling	maximaal € 230,- per jaar	D.10.3.
Camouflagetherapie	maximaal € 200,- in de totale looptijd van uw verzekering	D.10.4.
Ontharing	maximaal € 570,- in de totale looptijd van uw verzekering	D.10.2.
UV-B lichtapparatuur	maximaal € 640,- per jaar	D.10.1.
Hulpmiddelenzorg		
D.1. en D.4.		
ADL-hulpmiddelen	maximaal € 100,- per jaar	D.4.11.
Gezichtshulpmiddelen en gezichtsscherpthebehandelingen samen:	maximaal € 100,- per 2 jaar	
- Gezichtshulpmiddelen (brillenglazen, contactlenzen en/of monturen)		D.4.7.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2011

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
- Gezichtsscherptebehandelingen (ooglaseren)		D.1.4.
Hoortoestellen	maximaal € 300,- per hoortoestel van het bedrag dat u volgens de hoofdverzekering zelf moet betalen	D.4.5.
Huur hulpmiddelen	maximaal 3 maanden per hulpmiddel bovenop de vergoeding vanuit de hoofdverzekering	D.4.13.
Orthopedische schoenen, aangepaste confectieschoenen en/of allergeenvrije schoenen:		D.4.2. en D.4.19.
- Voor verzekerden tot 16 jaar	maximaal € 25,- per paar	
- Voor verzekerden vanaf 16 jaar	maximaal € 50,- per paar	
Pruik of andere hoofdbedekking	maximaal € 75,- per jaar	D.4.4.
Steunpessarium	100%	D.4.14.
Steunzolen of hulpmiddelen voetbehandeling	maximaal € 55,- per jaar	D.4.8. en D.4.9.
Teststrips voor diabetespatiënten	maximaal € 40,- per jaar	D.4.15.
Verzorgingsartikelen	75%	D.4.12.
Kuurbehandeling		D.9.
Kuurbehandeling	80% tot maximaal € 500,- per jaar	D.9.
Medisch specialistische zorg		D.1.
Besnijdenis medisch noodzakelijk	100%	D.1.5.2.a.
Correctie van bovenoogleden bij ernstige gezichtsveldbeperking (tenminste 50% van de pupil is bedekt)	100% als u van ons toestemming hebt gekregen	D.1.6.
Gezichtsscherptebehandelingen (ooglaseren)	zie onder "Hulpmiddelenzorg"	
Overige therapieën		D.12.
Voetbehandeling in de volgende gevallen:	maximaal € 230,- per jaar	
- bij reumatoïde artritis (door podotherapeut, pedicure "RV" of medisch pedicure)		D.12.4. en D.12.5.
- bij ernstige bloedvatproblemen in de benen (door podotherapeut)		D.12.4.
Voetbehandeling in andere gevallen (door podotherapeut of podoloog)	maximaal € 115,- per jaar	D.12.3.
Paramedische zorg		D.5.
Fysiotherapie en oefentherapie	maximaal € 425,- per jaar	D.5.1.
Instructie en begeleiding voor mantelzorgers van verzekerden die ergotherapie ondergaan	maximaal 2 uur per jaar	D.5.3.
Dieetadvisering	maximaal 2 behandelingen per jaar bovenop de vergoeding uit de hoofdverzekering	D.5.4.
Preventie		D.2.
Consulten voor vrouwen	maximaal € 200,- per jaar	D.2.5.2.a. en e.
Gezondheids cursussen en beweegprogramma's:		
- Algemene vergoeding	maximaal € 100,- per jaar	D.2.8.
- Extra vergoeding voor diabetespatiënten	maximaal € 40,- in de totale looptijd van uw verzekering	D.2.8.
Onderzoek hart en bloedvaten	maximaal € 50,- voor één onderzoek per jaar	D.2.2.2.a.1
Preventie voor reizen naar het buitenland:		D.2.3.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2011

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
- Inenting tegen cholera	100%	D.2.3.2.d.
- 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.
Preventieve inenting tegen griep (influenza)	100%, eenmaal per jaar	D.2.1.2.a.
Sportmedisch advies	maximaal € 115,- per jaar	D.2.6.
Voedingsadvies	maximaal € 75,- per jaar	D.2.7.
Verblijf en vervoer		D.13.
Eigen bijdrage hospice	maximaal € 30,- per dag	D.13.7.
Logeerkosten	75% van de kosten voor één kamer in een logeershuis	D.13.2.2.a.