

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2022

aanvullende verzekering CZ Basis Collectief (modelnummer: 8050003) versie 1

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

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

Voor zorg in natura is er verschil in de vergoeding voor zorg door een gecontracteerde zorgverlener en een niet-gecontracteerde zorgverlener. Dit ziet u in dit overzicht bij de betreffende zorg. Alle andere zorg is zorg op restitutiebasis.

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
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 buiten Nederland of uw woonland	D.14.a.
- Mondzorg bij spoed in het buitenland	€ 275,- per jaar	D.14.b.
- Repatriëring	100% (bij ziekte)	D.14.c.
Diëtetiek		D.18.
Diëtetiek	€ 120,- per jaar	D.18.
Ergotherapie		D.17.
Ergotherapie	2 uur per jaar tot 18 jaar	D.17.1.
Begeleiding mantelzorger bij ergotherapie	2 uur per jaar	D.17.2.
Fysiotherapie en/of oefentherapie Cesar/Mensendieck		D.16.
Fysiotherapie en/of oefentherapie	9 behandelingen per jaar (bij voor deze zorg gecontracteerde zorgverlener 100% van het afgesproken tarief; bij niet-gecontracteerde zorgverlener 50% van de nota tot max. 50% van het gemiddelde tarief dat wij met gecontracteerde zorgverleners hebben afgesproken)	D.16.1.
Arbeidsfysiotherapie	100% voor de intake (naast deze vergoeding verrekenen we voor de intake ook 1 behandeling fysiotherapie)	D.16.3.
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)		D.6.
Inloophuizen	€ 150,- per jaar voor (ex-) kankerpatiënten	D.6.3.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2022

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
Mindfulness	€ 295,- per jaar via e-health (blended care) programma	D.6.7.
Online psychologisch programma van Gezondeboel	1 programma ('Overspanning & Burnout', 'Sociale Angst', 'Paniek', 'Piekeren' en 'Somberheid') per jaar	D.6.6.
Hulpmiddelen		D.4.
Aangepaste lingerie	€ 90,- (na borstamputatie) eenmaal per verzekerde	D.4.22.
ADL-hulpmiddelen	€ 70,- per jaar	D.4.11.
Alarmering bij epilepsie	100%	D.4.20.
Plaswekker	100% bij koop of 4 maanden bij huur; eenmaal per verzekerde	D.4.6.
Pruik of andere hoofdbedekking	€ 75,- per jaar	D.4.4.a./b.
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) eenmaal per verzekerde	D.4.10.
Thuisverzorgingsartikelen	50%	D.4.12.
Mantelzorg		D.24.
Mantelzorgcursus	€ 150,- eenmaal per verzekerde	D.24.1.
Mantelzorgvervangng	14 dagen per jaar voor de mantelzorger	D.24.2.a.
Mantelzorgmakelaar	7 uur eenmaal per mantelzorger	D.24.3.
Medicijnen		D.3.
Anticonceptie	€ 200,- per jaar vanaf 21 jaar	D.3.5.b.
Mondzorg		D.8.
Mondzorg bij ongeval	€ 10.000,- per ongeval	D.8.6.
Preventie		D.2.
Consult overgang, PMS of (borst)kanker	€ 200,- per jaar	D.2.5.a./b.
Gezondheidscursus	€ 50,- per jaar	D.2.8.
Preventief onderzoek	€ 100,- per jaar voor onderzoek naar risicofactoren voor hart- en vaatandoeningen	D.2.2.a.
Preventiebudget	€ 150,- per jaar voor deze zorg samen: 1x per jaar e-healthmodule van 'FitzMe' (Slaap Lekker, Veerkracht, Sterk in Werk of Over gewicht); 1x per jaar griep prik; 1x per jaar healthcheck; 1x per jaar online gezondheidscheck of basis preventief onderzoek naar arbeidsbelemmerende aandoeningen (max. € 75,- per onderzoek)	D.2.2. D.2.2.g. D.2.2.i. D.2.2.h. D.2.2.b.
Preventie voor reizen naar buitenland		D.2.3.
- Tabletten tegen malaria en tyfus	50%	D.2.3.a.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2022

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
- Vaccinaties	50% 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.
Sportmedisch advies	€ 100,- per jaar	D.2.6.
Valpreventie	€ 50,- eenmaal per verzekerde	D.2.10.
Voedingsadvies	€ 50,- per jaar	D.2.7.
Zelfmanagementcursus	€ 100,- eenmaal per verzekerde	D.2.11.
Verblijf		D.13.
Logeerkosten	€ 500,- per jaar	D.13.2.a./b.
Therapeutisch kamp	€ 200,- per jaar tot 18 jaar	D.13.1.
Zorg voor de bevalling		D.19.
Bevallingscursus	€ 100,- per jaar	D.19.2.
Zorg tijdens de bevalling		D.20.
Bevalling eigen bijdrage	100% van het bedrag dat uitkomt boven de max. vergoeding van de basisverzekering voor een poliklinische bevalling	D.20.1.
Zorg na de bevalling		D.21.
Couveuse nazorg	12 uur	D.21.5.
Kraamzorg wettelijke eigen bijdrage	75%	D.21.2.
Kraamzorg extra	4 dagen bij medische noodzaak	D.21.4.
Kraamzorg na ziekenhuisopname	6 uur	D.21.6.
Lactatiekundige zorg	€ 200,- per jaar	D.21.1.