

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2023

aanvullende verzekering CZ Basis Sticol (modelnummer: 8013303) versie 1

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

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
Alternatieve geneeswijzen		D.7.
Alternatieve geneeswijzen	€ 100,- per jaar voor alternatieve en/of psychosociale behandelingen (€ 30,- per dag) en medicijnen (100%) samen	D.7. D.7.1. 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 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.
Fysiotherapie en oefentherapie meenemen	5 behandelingen, 1 jaar geldig	D.16.5.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2023

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
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.
Mindfulness	€ 295,- per jaar via e-health (blended care) programma	D.6.7.
Online psychologisch programma	1x per jaar e-zelfhulpprogramma of e-interventie	D.6.6.
Hulpmiddelen		D.4.
Aangepaste lingerie	€ 90,- (na borstampuatie) 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	100% 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.
Gezondheids cursus	€ 50,- per jaar	D.2.8.
Preventief onderzoek	€ 50,- per jaar voor onderzoek naar risicofactoren voor hart- en vaatandoeningen	D.2.2.a.
Preventie-tegoed	€ 150,- per jaar voor deze zorg samen: 1x per jaar online zelfhulpprogramma; 1x per jaar grieprik; 1x per jaar healthcheck;	D.2.2. D.2.2.g. D.2.2.i. D.2.2.h.

VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2023

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
	1x per jaar online gezondheidscheck of basis preventief onderzoek naar arbeidsbelemmerende aandoeningen (max. € 75,- per onderzoek)	D.2.2.b.
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.