aanvullende verzekering CZ 50+

Productnummer: 8065013
Geldig vanaf 01-01-2026 tot en met 31-12-2026

Uw verzekering is een aanvullende zorgverzekering en is een combinatie van zorg in natura en restitutie.
Dit betekent dat u verzekerd bent voor:

Vergoeding voor zorg in natura:
- gecontracteerde zorg is 100% van het wettelijk vast tarief of (als dit niet bestaat) van het afgesproken tarief.
- niet-gecontracteerde zorg is 50% van het wettelijk vast tarief of (als dit niet bestaat) van het gemiddelde afgesproken tarief (nooit meer dan het wettelijk maximum tarief of het marktconforme tarief); of van het gedeclareerde tarief als dat lager is.

vergoeding op basis van restitutie is maximaal 100% van:
- het wettelijk vast tarief of (als dit niet bestaat) van het wettelijk maximum tarief of (als dit niet bestaat)
- het marktconforme tarief.

In alle gevallen vergoeden wij nooit meer dan het gedeclareerde tarief of het maximum dat bij de verzekerde zorg staat.

Om de zorg vergoed te krijgen, gelden de verzekeringsvoorwaarden die horen bij dit vergoedingenoverzicht. Voor deze zorg geldt geen eigen risico.

Wat krijgt u vergoed?	Hoeveel krijgt u vergoed?	Wat zijn de kenmerken?
Alternatieve en psychosociale zorg		
Alternatieve en psychosociale zorg (D.7.)	Maximaal € 350 per jaar	
De vergoeding van € 350 geldt voor de volgende zorg samen:		
• alternatieve en psychosociale behandelingen (D.7.1.)	Maximaal € 40 per dag	
• alternatieve medicijnen (D.7.2.)	100%	
Bril, lenzen en ooglaseren		
Bril, contactlenzen, ooglaseren en de wettelijke eigen bijdrage uit de basisverzekering (D.4.7.a., D.4.7.b., D.4.7.c. en D.1.4.)	Maximaal € 100 per 2 jaar, voor alle zorg samen	

Wat krijgt u vergoed?	Hoeveel krijgt u vergoed?	Wat zijn de kenmerken?
Buitenland		
Spoedzorg in het buitenland (D.14.a.)	Buiten Nederland of uw woonland 100% van het gedeclareerde tarief dit is inclusief de vergoeding uit uw basisverzekering	
Mondzorg bij spoed in het buitenland (D.14.b.)	Maximaal € 275 per jaar	
Repatriëring bij ziekte (D.14.c.)	100%	
Diëtetiek		
Diëtetiek (D.18.)	Maximaal € 120 per jaar, bovenop de vergoeding uit de basisverzekering, we vergoeden eerst uit de basisverzekering en daarna uit uw aanvullende verzekering	
Ergotherapie		
Instructie aan en begeleiding van mantelzorgers bij ergotherapie (D.17.2.)	Maximaal 2 uur per jaar	
Fysiotherapie		
Fysiotherapie en oefentherapie (D.16.1.)	Maximaal 13 behandelingen per jaar	• Dit is zorg in natura en dan vergoeden wij bij zorgverleners met contract voor deze zorg: 100% van het afgesproken tarief. • Dit is zorg in natura en dan vergoeden wij bij zorgverleners zonder contract voor deze zorg: 50% van uw rekening tot maximaal 50% van het gemiddelde tarief dat we hebben afgesproken met zorgverleners die wel een contract hebben

Wat krijgt u vergoed?	Hoeveel krijgt u vergoed?	Wat zijn de kenmerken?
Fysiotherapie meenemen (D.16.5.)	Maximaal 5 ongebruikte behandelingen	● Dit is zorg in natura en dan vergoeden wij bij zorgverleners met contract voor deze zorg: 100% van het afgesproken tarief. ● Dit is zorg in natura en dan vergoeden wij bij zorgverleners zonder contract voor deze zorg: 50% van uw rekening tot maximaal 50% van het gemiddelde tarief dat we hebben afgesproken met zorgverleners die wel een contract hebben
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)		
Inloophuis (D.6.3.)	Maximaal € 150 per jaar	
Huidtherapieën		
Ontharing (D.10.2.)	Maximaal € 250 eenmaal per verzekerde	● Vanaf 12 jaar
Hulpmiddelen		
Haarwerk (pruik) of andere hoofdbedekking (D.4.4.a. en D.4.4.b.)	Maximaal € 75 per jaar, bovenop de vergoeding uit de basisverzekering, we vergoeden eerst uit de basisverzekering en daarna uit uw aanvullende verzekering, voor alle zorg samen	
Wettelijke eigen bijdrage voor hoortoestellen, ruismarkeerders en oorstukjes (D.4.5.)	Maximaal € 300 per hoortoestel	
Diabetestestmateriaal (D.4.15.)	Maximaal € 40 per jaar	
Steunzolen en voetzorg hulpmiddelen (D.4.8. en D.4.9.)	Maximaal € 60 per jaar, voor alle zorg samen	
ADL-hulpmiddelen (D.4.11.)	Maximaal € 100 per jaar	
Thuisverzorgingsartikelen (D.4.12.)	75%	
Ketonenstrips (D.4.12.)	75%	
Steunpessarium (D.4.14.)	100%	
Alarmering bij epilepsie (D.4.20.)	100%	
Prothese-bh en prothese zwemkleding (D.4.22.)	Maximaal € 90 eenmaal per verzekerde	
Mantelzorg		
Mantelzorgcursus (D.24.1.)	Maximaal € 150 eenmaal per verzekerde	

Wat krijgt u vergoed?	Hoeveel krijgt u vergoed?	Wat zijn de kenmerken?
Mantelzorgvervanging (D.24.2.a.)	Maximaal € 1.250 per jaar	
Mantelzorgmakelaar (D.24.3.)	Maximaal 7 uur eenmaal per verzekerde	
Mondzorg		
Mondzorg bij ongeval (D.8.6.)	Maximaal € 10.000 per ongeval	
Preventie		
Preventief onderzoek naar risicofactoren voor hart- en vaataandoeningen (D.2.2.a.)	Maximaal € 50 per jaar	
Online healthcheck (D.2.2.h.)	Per jaar 1 keer	
Griepprik (D.2.2.i.)	Maximaal 1 keer per jaar	
Online gezondheidscursus: Zelfhulpprogramma, Voedingscursus voor baby's, Cursus gezond koken of Mindfulness training (D.2.2.g., D.2.2.k., D.2.2.l. en D.6.8.)	Per jaar € 60 maximaal 1 programma, voor alle zorg samen	
Preventie voor reizen naar het buitenland (D.2.3.e.)	100%	
Consult bij overgang, PMS of (borst)kanker (D.2.5.a. en D.2.5.b.)	Maximaal € 200 per jaar, voor alle zorg samen	
Sportmedisch advies (D.2.6.)	Maximaal € 150 per jaar	
Voedingsadvies (D.2.7.)	Maximaal € 75 per jaar	
EHBO- of gezondheidscursus (D.2.8.)	Maximaal € 100 per jaar, voor alle zorg samen	
Zelfmanagementcursus (D.2.11.)	Maximaal € 100 eenmaal per verzekerde	
Beweegprogramma (D.22.2.)	Maximaal € 350 per 3 jaar	
Verblijf		
Logeerkosten (D.13.2.a. en D.13.2.b.)	Maximaal € 500 per jaar, voor alle zorg samen	
Eigen bijdrage verblijf in een hospice (D.13.7.)	Maximaal € 30 per dag	
Voetzorg		
Algemene voetzorg (podologie en podotherapie) (D.15.1.)	Maximaal € 115 per jaar	