

Waar kunt u ons bereiken?

CZ
Ringbaan West 236
Postbus 90152
5000 LD Tilburg

CZ Klantenservice: 0900 0949

Internet: www.cz.nl
E-mail: via www.cz.nl/contact

Aan de inhoud van deze brochure kunt u geen rechten ontleen. U kunt de verzekeringsvoorwaarden inzien bij de Kamer van Koophandel in Tilburg, aanvragen bij CZ Klantenservice of bekijken op www.cz.nl/voorwaardencollectief.

COLLECTIEVE ZORGVERZEKERING 2010

Veranderingen en informatie



De voorwaarden en vergoedingen van de hoofdverzekering en de collectieve aanvullende verzekeringen veranderen vanaf 1 januari 2010. Een vergoeding wordt soms hoger of lager dan u gewend bent, of u moet aan andere voorwaarden voldoen om recht te hebben op een vergoeding. In deze folder vindt u de belangrijkste veranderingen die gelden vanaf 1 januari 2010.

Voorwaarden en vergoedingenoverzichten

Wij sturen u niet ieder jaar vanzelf een nieuwe versie van de voorwaarden. Daarom kan het zijn dat u thuis een verouderde versie hebt. Wilt u de nieuwste versie? U kunt de volledige vergoedingenoverzichten en voorwaarden van uw zorgverzekering vinden op onze website: www.cz.nl/voorwaardencollectief. U kunt ze ook aanvragen bij CZ Klantenservice, telefoonnummer 0900 0949 (lokaal tarief).

Inhoudsopgave

Extra uitleg bij uw verzekering

Verplicht eigen risico	4
Wettelijke en marktconforme tarieven	4

Veranderingen in de hoofdverzekering

Pruiken	4
Kraamzorg: wijziging eigen bijdrage	4
Ziekenvervoer: wijziging eigen bijdrage	4
Persoonsgebonden Budget GGZ	5
Geneesmiddelen	5
Behandeling van ernstige dyslexie	5

Veranderingen in de aanvullende verzekeringen

Hulpmiddelen: faxapparatuur	5
Hulpmiddelen: pruiken	5
Hulpmiddelen: steunpessarium	5
Hulpmiddelen: brillen en contactlenzen	5
Fysiotherapie	6
Contributies	6
Cursussen	6
Alternatieve geneeswijzen	6
Traumazorg	6
Gewichtsconsulent	6
Consulten en advisering voor vrouwen	7
Preventief onderzoek	7
Medische screening bij adoptie	7
Kinderopvang bij opname van u of uw partner	7
Contractduur	7

Waar kunt u ons bereiken?	8
---------------------------	---

Extra uitleg bij uw verzekering

Verplicht eigen risico

U hebt een verplicht eigen risico bij de hoofdverzekering. De overheid heeft dit bepaald. Het verplicht eigen risico is in 2010 € 165,-. Dit betekent dat u € 165,- zelf moet betalen voor kosten uit de hoofdverzekering. Dat is bijvoorbeeld wanneer u naar de specialist of apotheek gaat of hulpmiddelen nodig hebt. Als u in totaal € 165,- hebt betaald, vergoedt CZ de rest. Het verplicht eigen risico geldt voor iedereen vanaf 18 jaar. Het eigen risico geldt niet voor tandartskosten voor verzekerden tot 22 jaar, verloskundige zorg, kraamzorg, hulpmiddelen in bruikleen en een bezoek aan de huisarts.

Wettelijke en marktconforme tarieven

De meeste tarieven die worden gerekend voor behandelingen, onderzoek of vervoer zijn wettelijk vastgesteld. Als de overheid geen tarief heeft vastgesteld, kan CZ wel afspraken over tarieven hebben gemaakt met zorgverleners. Als er geen tarieven wettelijk zijn vastgesteld en er ook geen afspraken zijn gemaakt, gaat CZ uit van marktconforme tarieven. Marktconforme tarieven zijn de bedragen die CZ redelijk en gebruikelijk vindt voor een bepaalde behandeling, onderzoek of vervoer.

Veranderingen in de hoofdverzekering

Pruiken

De vergoeding voor een pruik die nodig is vanwege bijvoorbeeld een chemokuur, wordt € 383,-. Dit was € 274,-.

Kraamzorg: wijziging eigen bijdrage

De eigen bijdrage die u zelf moet betalen voor kraamzorg, is vanaf 1 januari 2010 € 3,90 per uur. Dit was € 3,80. Als uw zorgverlener voor een poliklinische bevalling of kraamzorg zonder medische noodzaak een hoger bedrag dan € 110,50 per dag declareert, moet u het hogere bedrag ook als eigen bijdrage betalen. Dit was € 108,-.

Ziekenvervoer: wijziging eigen bijdrage

De eigen bijdrage die u zelf moet betalen voor ziekenvervoer, is vanaf 1 januari 2010 € 91,-. Dit was € 89,-.

Persoonsgebonden Budget GGZ

Het Persoonsgebonden Budget (PGB) voor de geestelijke gezondheidszorg vervalt vanaf 1 januari 2010.

Geneesmiddelen

Het geneesmiddel acetylcysteïne (bijvoorbeeld Fluimucil) wordt vanaf 1 januari 2010 niet meer vergoed.

Behandeling van ernstige dyslexie

De diagnose en behandeling van zeer ernstige dyslexie wordt door uw hoofdverzekering vergoed bij kinderen van 7, 8 en 9 jaar (was alleen bij 7 en 8 jaar). Uw kind moet wel aan bepaalde voorwaarden voldoen. Deze voorwaarden kunt u vinden op www.cz.nl/voorwaarden of aanvragen bij CZ Klantenservice.

Veranderingen in de collectieve aanvullende verzekeringen

Hulpmiddelen: faxapparatuur

In de aanvullende verzekeringen Supertop en Excellent wordt faxapparatuur niet meer vergoed.

Hulpmiddelen: pruiken

In de hoofdverzekering zit een vergoeding voor een pruik die nodig is vanwege bijvoorbeeld een chemokuur. Is de pruik duurder dan de vergoeding uit de hoofdverzekering? Dan zit er in sommige collectieve aanvullende verzekeringen nog een extra vergoeding van € 75,-. Wordt er voor een andere hoofdbedekking gekozen dan een pruik, bijvoorbeeld een sjaal, pet of bandana? Dan is er alleen recht op de vergoeding van € 75,- uit de collectieve aanvullende verzekering. In beide situaties is een akkoordverklaring nodig.

Hulpmiddelen: steunpessarium

In alle collectieve aanvullende verzekeringen, behalve de aanvullende verzekering Jongeren, wordt een steunpessarium bij verzakking vergoed.

Hulpmiddelen: brillen en contactlenzen

Waar in de collectieve aanvullende verzekeringen de termijn van 24 maanden wordt genoemd, wordt dit vervangen door 2 kalenderjaren. Kreeg u bijvoorbeeld het hulpmiddel in de loop van 2008? Dan hebt u weer recht op vergoeding vanaf 1 januari 2010. U hebt dus geen recht meer op een vergoeding per 24 maanden, maar per 2 kalenderjaren. Voortaan vallen ook contactlenzen op

sterkte die u hebt gekocht bij een internetleverancier, onder de vergoeding van brillen en contactlenzen.

Fysiotherapie

De vergoeding voor fysiotherapie in de aanvullende verzekering Top Collectief wordt € 1.250,-. Dit was € 1.000,-.

Contributies

Contributie van de Centrale Samenwerkende Ouderenorganisaties (CSO) wordt niet meer vergoed. Wel valt vanaf 2010 de contributie van het Platform GGZ en het Platform Verstandelijk Gehandicapten onder de vergoeding voor contributies.

Cursussen

In elke collectieve aanvullende verzekering wordt voortaan meer vergoed voor cursussen. In de aanvullende verzekering Basis Collectief en Jongeren wordt dit vanaf 2010 maximaal € 50,- per jaar. In Comfort, Plus Collectief, Gezinnen en 50+ wordt dit € 100,- en in Top Collectief € 200,-.

Alternatieve geneeswijzen

De maximum vergoeding per dag voor alternatieve geneeswijzen wordt in de aanvullende verzekering Basis Collectief en Jongeren verhoogd naar € 30,-. In de aanvullende verzekeringen Plus Collectief, Top Collectief, Comfort, Gezinnen en 50+ is dit naar € 40,- en in de aanvullende verzekeringen Supertop en Excellent naar € 50,-. De maximale bedragen die per jaar worden vergoed, blijven hetzelfde. De aanvullende verzekeringen Supertop en Excellent kennen geen jaarmaximum.

Traumazorg

In de aanvullende verzekeringen Basis Collectief, Plus Collectief, Top Collectief, Excellent en Supertop wordt traumazorg (opvang bij schokkende gebeurtenissen) vanaf 1 januari 2010 bij een door CZ gecontracteerde zorgverlener 100% vergoed.

Gewichtsconsulent

Nieuw is de vergoeding van gewichtscontrole door gewichtsconsulenten (aangesloten bij BGN). Dit wordt voortaan vergoed in de aanvullende verzekeringen Jongeren (€ 50,-), Gezinnen (€ 100,-), 50+ (€ 75,-), Basis Collectief (€ 50,-), Comfort (€ 75,-), Plus Collectief (€ 75,-), Top Collectief (€ 100,-), Supertop (€ 250,-) en Excellent (€ 250,-). Dit zijn de vergoedingen per verzekerde per jaar.

Consulten en advisering voor vrouwen

De vergoeding “Overgangsconsulten” is gewijzigd in “Consulten en advisering voor vrouwelijke verzekerden”. De vergoeding wordt naast consulten voor de overgang uitgebreid met:

- consulten voor jonge vrouwen
- consulten voor vrouwen met een kinderwens
- consulten voor een zorgeloze zwangerschap
- consulten voor kankerpreventie

Deze consulten worden verzorgd door Care for Women. In de aanvullende verzekering 50+ komen naast de overgangsconsulten alleen de consulten kankerpreventie voor vergoeding in aanmerking. De vergoeding is in alle collectieve aanvullende verzekeringen € 200,00 per jaar. Dit was in 2009 75%, maximaal 5 consulten. In de aanvullende verzekering Jongeren zit geen vergoeding.

Preventief onderzoek

De vergoeding preventief onderzoek is gewijzigd in preventief onderzoek van hart en bloedvaten. In de collectieve aanvullende verzekeringen Basis Collectief, Plus Collectief en Top Collectief is de vergoeding uitgebreid met preventief onderzoek naar risicofactoren die de arbeid belemmeren. In de aanvullende verzekeringen Gezinnen en Jongeren is geen dekking voor preventief onderzoek opgenomen.

Medische screening bij adoptie

De vergoeding van medische screening bij adoptie van buitenlandse kinderen, is vanaf 2010 verhoogd van € 362,50 naar 100%.

Kinderopvang bij opname van u of uw partner

Als u bent (of uw partner is) opgenomen in een instelling voor medisch specialistische zorg, wordt de kinderopvang die hierdoor nodig is vergoed door de aanvullende verzekeringen Plus Collectief, Top Collectief, Supertop en Excellent. De opvang moet plaatsvinden bij een geregistreerd kinderopvangcentrum of gastouder. Ook moet het gaan om opvang die buiten de reguliere reeds bij het kinderopvangcentrum afgenomen uren valt.

Contractduur

De aanvullende verzekeringen Supertop en Uitgebreide Tandarts hadden een contractduur van 3 kalenderjaren. Deze verzekeringen duren vanaf 2010, net als de andere aanvullende verzekeringen, één kalenderjaar. Na dit jaar wordt, als u niet opzegt, de verzekering weer met een kalenderjaar verlengd.