

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2023

---

### **CZ Interventieverzekering TVM Medewerker Totaal (Werkgeverszorgverzekering) (modelnummer: 8080103) versie 1**

Hieronder vindt u het Vergoedingen Overzicht van de CZ Interventieverzekering TVM Medewerker Totaal (Werkgeverszorgverzekering).

Dienstverlening van de CZ Interventie Experts is inbegrepen is bij deze verzekering. Deze dienstverlening bestaat uit wachtlijstbemiddeling en/of advisering over in te zetten interventies.

Deze verzekering is onderdeel van het TVM Medewerker Totaal Pakket.

Het TVM Medewerker Totaal pakket wordt automatisch beëindigd per de datum dat deze verzekering en/of de collectiviteit zorgverzekeringen niet langer via de bemiddeling van TVM in haar rol als intermediair loopt.

Als het TVM Medewerker Totaal pakket wordt beëindigd, eindigt automatisch ook deze interventieverzekering.

U heeft dan voor uw medewerkers de mogelijkheid om over te stappen naar de individuele CZ Interventieverzekering (Werkgeverszorgverzekering Natura) tegen de premie, dekking en voorwaarden die op dat moment daarvoor gelden.

Dit is een aanvullende gemengde verzekering.

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.

Zie ook artikel V.10. van de Verzekeringsvoorwaarden Werkgeverszorgverzekeringen.

Voor de zorg op restitutiebasis berekenen wij de vergoedingspercentages (%) in dit overzicht over:

- de afgesproken tarieven als gebruik wordt gemaakt van een gecontracteerde zorgverlener, of
- de marktconforme tarieven als gebruik wordt gemaakt van een niet-gecontracteerde zorgverlener.

Als gebruik wordt gemaakt van een niet-gecontracteerde zorgverlener dan moet de zorgverlener wel erkend zijn.

Zie ook artikel V.13. van de Verzekeringsvoorwaarden Werkgeverszorgverzekeringen.

Dit Vergoedingen Overzicht bestaat uit een aantal kolommen. In de laatste kolom "Voorwaarden" staat een nummer. Dit nummer verwijst naar de Verzekeringsvoorwaarden Werkgeverszorgverzekeringen. In dit artikel staan de voorwaarden waaraan voldaan moet worden om recht op (vergoeding van) de zorg te hebben.

Onderstaande vergoedingen gelden per werknemer.

<b>Wat krijgt u vergoed</b>	<b>Hoeveel krijgt u vergoed</b>	<b>Voorwaarden</b>
<b>(Bedrijfs)fysiotherapie en/of oefentherapie Cesar/Mensendieck</b>		<b>W.2.</b>
(Bedrijfs)fysiotherapie en/of oefentherapie Cesar/Mensendieck	per jaar vergoeden we één van deze zorgvormen:	W.2.a./b.
- Bedrijfsfysiotherapie	maximaal € 500,- per jaar bij voor deze zorg gecontracteerde zorgverlener (bij niet-gecontracteerde zorgverlener geen vergoeding) of	W.2.a.

---

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2023

Wat krijgt u vergoed	Hoeveel krijgt u vergoed	Voorwaarden
- Fysiotherapie en/of oefentherapie Cesar/ Mensendieck	maximaal € 250,- per jaar bij voor deze zorg gecontracteerde zorgverlener (bij niet-gecontracteerde zorgverlener geen vergoeding)	W.2.b.
<b>Buitenlandzorg algemeen en tijdens werk in het buitenland</b>		<b>W.1./W.7.</b>
Spoedeisende zorg:		W.1.1.
Binnen EU/EER, Zwitserland en Verdragslanden	100% van het gedeclareerde tarief	
Buiten EU/EER, Zwitserland en Verdragslanden	maximaal 200% van het marktconforme tarief in Nederland	
- Repatriëring van zieke werknemer	100%	W.1.2.
- Vervoer van stoffelijk overschot	100%	W.1.3.
Buitenlandzorg tijdens werk conform C.A.O.	voor de artikelen W.7.a., b. en c. samen heeft u een eigen risico van € 1.000,- per jaar; deze kosten zijn voor uw eigen rekening	W.7.
- Medisch noodzakelijke zorg tijdens werk in het buitenland	100% met verrekening eigen risico	W.7.a.
- Ziekenvervoer naar plaats van behandeling	100% met verrekening eigen risico	W.7.b.
- Verblijf en voeding van werknemer	100% met verrekening eigen risico	W.7.c.
- Vervoer naar Nederland ("repatriëring" zonder medische noodzaak) van werknemer	100%	W.7.d.
- Vervoer van bloedverwanten naar plaats van behandeling van werknemer	100%	W.7.e.
- Verblijf en voeding van bloedverwanten	100%	W.7.f.
<b>Chiropractie</b>		<b>W.15.</b>
Chiropractie	maximaal € 250,- per jaar	W.15.
<b>Diëtetiek</b>		<b>W.6.</b>
Diëtetiek	maximaal € 250,- per jaar	W.6.
<b>Interventiebudget</b>		<b>W.5.</b>
Interventiebudget voor werknemer	maximaal € 500,- per jaar voor onderstaande zorg samen	W.5.
- Bedrijfshulpmiddelen	100%	W.5.a.
- Cursussen en trainingen	100%	W.5.b.
- Werkplekonderzoek	100%	W.5.c.
- Mediation	100%	W.5.d.
- Training verslaving alcohol, drugs en medicijnen	100%	W.5.e.
- Oogmeting op locatie	maximaal € 50,- per jaar	W.5.f.
- Night Vision bril	maximaal € 50,- per jaar	W.5.g.
<b>Ondersteuning in de thuissituatie</b>		<b>W.10.</b>
Huishoudelijke zorg bij ziekte, ongeval of ziekenhuisverblijf van de partner	maximaal € 100,- per dag met een maximum van € 500,- per jaar	W.10.1.
<b>Psychologische zorg</b>		<b>W.3.</b>
Psychologische zorg:	maximaal € 500,- per jaar voor onderstaande zorg samen	W.3.a./b.
- (Bedrijfs)psychologische zorg	100%	W.3.a.
- E-Health	100%	W.3.b.
Psychosociale zorg	maximaal € 500,- per jaar voor maximaal 2 trajecten met verschillende indicaties	W.3.c.

## VERGOEDINGEN OVERZICHT PER 01-01-2023

---

<b>Wat krijgt u vergoed</b>	<b>Hoeveel krijgt u vergoed</b>	<b>Voorwaarden</b>
- Verplicht eigen risico GGZ op grond van de Zorgverzekeringswet	maximaal € 385,- per jaar	W.3.d.
<b>Re-integratie</b> Zorg en voorzieningen gericht op het verlagen van de arbeidsbelasting zodat re-integratie in het arbeidsproces mogelijk is	75% tot maximaal € 250,- per jaar	<b>W.12.</b> W.12.
<b>Traumaverwerking</b> Traumaverwerking	maximaal € 3.000,- per gebeurtenis vanaf 2 weken na de gebeurtenis	<b>W.9.</b> W.9.
<b>Vervoer woon-werkverkeer</b> Vervoer woon-werkverkeer	maximaal € 250,- per jaar	<b>W.8.</b> W.8.