

A photograph of two people on a sailboat. One person in an orange jacket is on the left, and another in a blue jacket is on the right, looking up at the sky. The boat's mast and rigging are visible, and the background shows a blue sky with white clouds.

CZ Pakketvergelijker

**zorgverzekeringen
2011**

**Top, Excellent
en Supertop**



Welke verzekering past bij u?

Wilt u een nieuwe zorgverzekering kiezen? Deze pakketvergelijker is een samenvatting van de zorgverzekeringen van CZ. Zo ziet u in één oogopslag welk pakket het best bij u past. Bent u niet op zoek naar een nieuwe verzekering, maar wilt u weten wat de zorgverzekering die u nu bij CZ hebt, vergoedt? Kijk dan in de verzekeringsvoorwaarden en vergoedingenoverzichten. Deze kunt u opvragen via CZ Klantenservice (0900 0949, lokaal tarief), inzien bij de Kamer van Koophandel in Tilburg of downloaden van www.cz.nl/voorwaarden.

Er is een aantal voorwaarden om voor een vergoeding in aanmerking te komen. Deze voorwaarden staan niet in deze pakketvergelijker. In de algemene voorwaarden en het vergoedingenoverzicht van uw verzekering vindt u deze regels wel. In de verzekeringsvoorwaarden staat bijvoorbeeld of u een verwijzing van een zorgverlener nodig hebt, bij welke indicaties een vergoeding geldt en of u vooraf een akkoordverklaring bij CZ moet aanvragen.

Hoofdverzekeringen

U kunt bij CZ kiezen uit twee hoofdverzekeringen: bij de **Zorg-op-maatpolis** moet de zorgverlener/instelling een contract met CZ hebben. Is dat niet het geval, dan kan het zijn dat u moet bijbetalen. Kiest u een zorgverlener waarmee CZ géén contract heeft? Dan geldt de vergoeding zoals in uw verzekeringsvoorwaarden staat. Bij de **Zorgkeuzepolis** is de vergoeding maximaal het in Nederland gebruikelijke (marktconforme) tarief.

In de eerste kolom vindt u de vergoedingen die gelden voor de hoofdverzekering van CZ. De bedragen zijn per verzekerde per kalenderjaar, behalve als dit anders staat vermeld. Daarnaast vindt u de kolom 'eigen risico'.

Daarin staat of de vergoeding wel of niet onder het eigen risico valt. Het eigen risico geldt alleen voor personen

boven de 18 jaar. In de volgende kolom vindt u de eigen bijdragen. Dit zijn bedragen die alle verzekerden moeten betalen. De overheid heeft de eigen bijdragen vastgesteld. De eigen bijdrage staat los van uw eigen risico.

Aanvullende verzekeringen

Wilt u zich uitgebreider verzekeren dan met alleen een hoofdverzekering? Dat kan met een aanvullende verzekering. CZ heeft drie aanvullende verzekeringen die bij verschillende fasen uit uw leven passen: Jongeren, Gezinnen en 50+. Naast deze drie aanvullende verzekeringen kunt u ook kiezen uit de pakketten Basis, Plus, Top, Excellent en Supertop. In deze pakketvergelijker kunt u de aanvullende verzekeringen Top, Excellent en Supertop met elkaar vergelijken. Wilt u zien wat de andere aanvullende verzekeringen vergoeden? Vraag dan de pakketvergelijker met alle aanvullende verzekeringen aan bij CZ klantenservice of download deze van www.cz.nl/verzekeringen. Alle bedragen in deze pakketvergelijker zijn maximale bedragen en gelden per verzekerde per kalenderjaar, behalve als dit anders staat vermeld. De vergoeding is maximaal het wettelijke of gebruikelijke (marktconforme) tarief.

In alle gevallen geldt als voorwaarde dat CZ de zorgverlener en/of instelling moet hebben erkend.

Als er een ● staat is deze zorg verzekerd. Kijk voor uitleg op de achterzijde van deze pakketvergelijker.

	Hoofdverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage	Aanvullende verzekering Top	Aanvullende verzekering Excellent	Aanvullende verzekering Supertop
Zorg en verblijf in het ziekenhuis						
Twijfelt u over de vergoeding van een ziekenhuisbehandeling, bijvoorbeeld bij niet-gecontracteerde zorg, een Zelfstandig Behandelcentrum (ZBC) of vergoeding uit de aanvullende verzekering? Bel dan vooraf de Ziekenhuislijn (013) 593 82 40.						
Ziekenhuisverpleging	max. 365 dagen	ja				
• dagverpleging, meerdaagse verpleging en verzorging	max. klasse 3	ja				
• kosten specialist tijdens ziekenhuisopname	● ¹	ja				
• bijkomende kosten (kosten tijdens ziekenhuisopname)	●	ja				
- gebruik operatiekamer	●	ja				
- genees- en verbandmiddelen, röntgenfoto's, laboratorium, fysiotherapie in het ziekenhuis	●	ja				
Poliklinische specialistische hulp						
• kosten specialist	● ¹	ja				
• gebruik operatiekamer	●	ja				
• röntgenfoto's, laboratoriumonderzoeken, genees- en verbandmiddelen	●	ja				
• bestraling	●	ja				
• nierdialyse in ziekenhuis (poliklinisch) of thuis	●	ja				
• trombosedienst	●	ja				
• sperma invriezen en bewaren bij dreigende vruchtbaarheidsvermindering door oncologische behandelingen	●	ja				
Correctie bovenoogleden (na toestemming CZ) bij ernstige gezichtsveldbeperking waarbij tenminste de helft van de pupil bedekt is				●	●	●
Correctie van de oorstand (flaporen) tot 18 jaar				●	●	●
Besnijdenis in ziekenhuis of erkende instelling						
- met medische indicatie				●	●	●
- zonder medische indicatie				€ 275,-	●	●
Sterilisatie				●	●	●
Ongedaan maken sterilisatie					●	●
Zelfstandig Behandelcentrum (ZBC)	● ¹	ja	mogelijk			
Second opinion door arts (niet tandarts of kaakchirurg)	●	ja				
Revalidatie	●	ja				
Opname en/of behandeling in verband met transplantatie van genoemde organen						
• hart, bot, nier, lever, huid, hoornvlies, beenmerg, long, hart/long, nier/alvleesklier	●	ja ²				
• onderzoek weefseltypering	●	ja				
• kosten nazorg als u een donororgaan hebt ontvangen (vervoer, operatie en verpleging donor)	13 weken	ja ²				
Logeerkosten voor 1 kamer tegen het logeerhuistarief (bijvoorbeeld Ronald McDonaldhuis)				75%	75%	75%
Liggelduitkering (o.a. meerkosten luxe ziekenhuisverpleging) bij opname, max 5. dagen per verzekerde per jaar					€ 50,- per dag	€ 50,- per dag
Kinderopvang bij opname van minimaal 3 dagen					€ 200,-	€ 200,-

¹ Er geldt een uitsluiting voor de volgende behandelingen: sterilisatie, ongedaan maken van sterilisatie, besnijdenis, verhelpen van snurken, correctie van oogleden, correctie van oorstand en borsten (borstprothese) anders dan bij amputatie.

² U betaalt voor de nacontrole geen eigen risico als u een nier of lever hebt gedoneerd.

	Hoofdverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage		Aanvullende verzekering Top	Aanvullende verzekering Excellent	Aanvullende verzekering Supertop
Zorg door de huisarts							
Zorg door huisarts	●						
Preventieve voetzorg voor diabetespatiënten	●						
Geneesmiddelen en apotheek							
Geneesmiddelen zoals antibiotica (niet voor bijvoorbeeld alternatieve- en zelfzorggeneesmiddelen)	●	ja	mogelijk ³				
Vergoeding eigen bijdrage GVS (geneesmiddelen vergoedingssysteem)					€ 250,-	●	●
Anticonceptiemiddelen							
• tot 21 jaar	●	ja	mogelijk ³				
• vanaf 21 jaar					€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
Dieetpreparaten (bij bepaalde aandoeningen)							
Overige (niet-geregistreerde) geneesmiddelen op recept (geleverd door apotheek) zoals zelfzorggeneesmiddelen (behalve voedingssupplementen en vitaminepreparaten)	●	ja				€ 1.000,-	€ 1.000,-
Alternatieve geneeswijzen en geneesmiddelen							
Alternatieve geneeswijzen					€ 40,- per dag, max. € 600,- per jaar samen met alternatieve geneesmiddelen	€ 50,- per dag, max € 1.000,- per jaar	€ 50,- per dag, max € 1.000,- per jaar
Alternatieve geneesmiddelen (geregistreerd als homeopatisch of antroposofisch geneesmiddel)					€ 600,- per jaar samen met alternatieve geneeswijzen	€ 1.000,-	€ 1.000,-
Therapieën							
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck vanaf 18 jaar							
• fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck (ook manuele therapie, oedeemtherapie, bekken therapie) aanvullend op de hoofdverzekering					€ 1.000,-	€ 2.000,-	€ 2.000,-
• vanaf 13e behandeling, bij indicaties die voorkomen op de lijst met aandoeningen ⁴ voor fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck (bij bepaalde indicaties maximaal 3, 6 of 12 maanden)	●	ja					
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck tot 18 jaar							
• fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck, per indicatie	9 beh. en 9 beh. extra						
• bij indicaties die voorkomen op de lijst met aandoeningen ⁴ voor fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck (bij bepaalde indicaties maximaal 3, 6 of 12 maanden)	●						
• fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck (ook manuele therapie, kinderfysiotherapie, oedeemtherapie, bekken therapie) aanvullend op de hoofdverzekering					€ 1.000,-	€ 2.000,-	€ 2.000,-
Bekken therapie in verband met urine-incontinentie							
	9 behandelingen	ja					
Ergotherapie							
Ergotherapie tot 18 jaar in aanvulling op hoofdverzekering	10 uur	ja			2 uur	2 uur	2 uur
Instructie en begeleiding mantelzorgers van verzekerden die ergotherapie krijgen					2 uur	2 uur	2 uur
Logopedie (spraaklessen)							
Stottertherapie (toestemming CZ nodig)	●	ja					
• therapiekosten Del Ferro, B.O.M.A, I.N.S. (eenmalig per verzekerde)					€ 685,-	●	●
• pensionkosten					€ 15,- per dag	●	●
Voetbehandeling en -adviesing (op voorschrift arts)							
• bij de medische indicatie ernstige bloedvatproblemen in de benen, behandeling en adviesing door podotherapeut (toestemming CZ nodig)					€ 230,-	●	●
• bij de medische indicatie reumatoïde artritis door medisch pedicure, pedicure met aantekening reumatische voet of podotherapeut (toestemming CZ nodig)							
Voetbehandeling overige situaties (door podoloog of podotherapeut)							
					€ 115,-	●	●
Huidtherapie (op voorschrift arts)							
• acnebehandeling in het gezicht					€ 230,-	●	●
• camouflagetherapie gezicht/hals (eenmalig)					€ 200,-	●	●
• ontharing gezicht (eenmalig)					€ 570,-	●	●
UV-B lichtapparatuur							
Kosten van aanschaf of huur per jaar (bij bepaalde indicaties, toestemming CZ nodig)					€ 1.365,-	●	●
Therapeutisch kamp voor kinderen (bij bepaalde indicaties)							
• aantal dagen, max. per jaar					42	●	●
• vergoeding per dag					€ 5,70 per dag	●	●

³ Volgens het geneesmiddelen vergoedingssysteem, het kan zijn dat u een eigen bijdrage moet betalen.

⁴ Deze lijst wordt vastgesteld door de overheid. U kunt deze lijst vinden op www.cz.nl/voorwaarden.

	Hoofdverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage		Aanvullende verzekering Top	Aanvullende verzekering Excellent	Aanvullende verzekering Supertop
Zorg in het buitenland							
Niet-spoedeisende hulp in het buitenland	100% ⁵	ja					
Spoedeisende hulp in het buitenland	100% ⁵	ja					
• in EU/EER-landen, Zwitserland en verdragslanden ⁶ waar Nederland afspraken mee heeft gemaakt over medische kosten					100%	100%	100%
• in andere landen dan hierboven					200% ⁵	200% ⁵	200% ⁵
• organisatiekosten door alarmcentrale					100%	100%	100%
• medisch noodzakelijke repatriëring van zieke verzekerde					100%	100%	100%
• tandheelkundige hulp					€ 275,-	100%	100%
Repatriëring begeleiding door gezinsleden (max. 4 personen)						100%	100%
Repatriëring medische begeleiding						100%	100%
Repatriëring stoffelijk overschot						100%	100%
Bevalling en kraamzorg							
Kraamzorg, uiterlijk vijf maanden voor de vermoedelijke bevallingsdatum aanvragen							
• in ziekenhuis (medisch noodzakelijk)	●						
• in kraamcentrum of ziekenhuis zonder medische noodzaak	●		€ 15,50/dag ⁷				
• thuis (aanvragen via CZ Kraamzorg, telefoon 0900 202 03 40 of via cz.nl)	10 dagen		€ 3,90/uur				
• aanvulling eigen bijdrage van kraamzorg zonder medische indicatie						●	●
• extra kraamzorg, alleen als het medisch noodzakelijk is					4 dagen	4 dagen	4 dagen
• kraamzorg na ziekenhuisopname					6 uur	6 uur	6 uur
• kraamzorguitkering i.p.v. kraamzorg (max 14. dagen)						€ 130,- per dag	€ 130,- per dag
Gebruik verloskamer	●						
Verloskundige hulp door verloskundige, huisarts, specialist	●						
Couveuse-nazorg					12 uur	12 uur	12 uur
Lactatiekundige					€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
Kraampakket	ja						
Medische screening bij adoptie van buitenlandse kinderen					●	●	●
Poliklinische bevalling zonder medische indicatie							
• poliklinische bevalling zonder medische indicatie	●		ja				
• vergoeding eigen bijdrage poliklinische bevalling zonder medische indicatie					●	●	●
Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen	●	ja					
• IVF/ICSI (bij een door de overheid aangewezen instelling) en bijbehorende hormoonpreparaten	poging 1,2 en 3	ja					
• overige vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen	●	ja					
Prenatale screening							
• prenatale screening zonder medische indicatie voor vrouwen jonger dan 36 jaar					●	●	●
• prenatale screening zonder medische indicatie voor vrouwen ouder dan 36 jaar	●						
• prenatale screening met medische indicatie	●						
Reiskosten gezonde moeder, max. 3 maanden						€ 50,- per dag	€ 50,- per dag
• eigen vervoer, aanvulling op hoofdverzekering						€ 0,37 per km	€ 0,37 per km
• taxi						CZ-tarief	CZ-tarief
Vervoer							
Ambulancevervoer (enkele reis)	max. 200 km	ja					
Zittend ziekenvervoer (enkele reis; toestemming CZ nodig), in de volgende situaties:	max. 200 km		€ 92,-/jaar				
• eigen auto	€ 0,27 per km	ja					
• taxi	●	ja					
• openbaar vervoer	●	ja					
Zittend ziekenvervoer wordt alleen vergoed in de volgende situaties:							
- bij nierdialysebehandelingen							
- bij radiotherapie- of chemotherapiebehandelingen							
- als u blind of slechtziend bent							
- als u rolstoelafhankelijk bent							
- bij een langdurige ziekte of aandoening waarvoor u volgens een verklaring van uw arts langdurig bent aangewezen op vervoer							
Ziekenvervoer, vergoeding eigen bijdrage hoofdverzekering						●	●
Kilometervergoeding, aanvulling op hoofdverzekering						max. € 0,37 per km	max. € 0,37 per km
Hospice							
Vergoeding eigen bijdrage hospice					€ 30,- per dag	€ 30,- per dag	€ 30,- per dag
Erfelijkheidsonderzoek en -adviesing (door erkend centrum)							
	●	ja					

⁵ Volgens gebruikelijk (marktconform) Nederlands tarief.

⁶ Australië, Bosnië-Herzegovina, Kaapverdië, Kroatië, Macedonië, Marokko, Montenegro, Servië, Tunesië, Turkije.

⁷ Als uw zorgverlener een hoger bedrag dan € 111,50 per dag declareert, betaalt u het hogere bedrag als extra bijdrage.

	Hoofdverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage		Aanvullende verzekering Top	Aanvullende verzekering Excellent	Aanvullende verzekering Supertop
Dyslexiezorg							
Diagnose en behandeling van ernstige dyslexie voor 7, 8, 9 en 10-jarigen (toestemming CZ nodig)	●						
Audiologische zorg (door erkend audiologisch centrum)	●	ja					
Mechanische beademing	●	ja					
Hulp bij de behandeling van kanker bij kinderen (SKION)	●						
Hulpmiddelen							
De hoofdverzekering vergoedt (gedeeltelijk) een aantal hulpmiddelen zoals: borstprothesen, pruiken, gehoorhulpmiddelen, verbandschoenen, allergeenvrije schoenen, orthopedische schoenen, prothesen en ortheses, bijzondere gezichtshulpmiddelen, verzorgingsmiddelen bij stoma, diabetes en incontinentie, therapeutische elastische kousen, loophulpmiddelen en anticonceptiehulpmiddelen	Zie reglement hulpmiddelen ⁸	ja ⁹	mogelijk ⁸				
Brillenglazen, contactlenzen en ooglaserverbehandelingen , per 2 kalenderjaren					€ 200,-	€ 300,-	€ 300,-
Steunzolen en podotherapeutische zooltjes per jaar (inclusief aanmeten)					€ 55,-	€ 55,-	€ 55,-
Plaswekker , huur (eenmalig) maximaal 4 maanden of koop (eenmalig)					●	●	●
Push brace (op voorschrift arts)						●	●
Teststrips voor niet-insuline afhankelijke diabetespatiënten bij gebruik Internet Diabetes Pas					€ 40,-	€ 40,-	€ 40,-
Steunpessarium bij verzakking					●	●	●
ADL (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen) hulpmiddelen					€ 70,-	●	●
Thuisbewakingsmonitor (toestemming CZ nodig) maximum aantal maanden bruikleen/verlenging bruikleen					24 maanden	24 maanden	24 maanden
Verzorgingsartikelen (voorschrift arts, toestemming CZ nodig)					●	●	●
Totale vergoeding bijzondere eigen bijdrage hoofdverzekering						€ 500,-	€ 500,-
• pruik of andere hoofdbedekking (toestemming CZ nodig)					€ 75,-	100%	100%
• hoortoestellen (vergoeding eigen bijdrage per hoortoestel)					€ 300,-	100%	100%
• orthopedische schoenen, allergeenvrije schoenen en medisch noodzakelijke aanpassingen aan confectieschoenen							
- tot 16 jaar					€ 25,- per paar	100%	100%
- vanaf 16 jaar					€ 50,- per paar	100%	100%
• huurkosten verpleegartikelen (verlenging aansluitend op de hoofdverzekering)					3 maanden	3 maanden	3 maanden
Geestelijke gezondheidszorg							
Psychiatrische hulp zonder of met opname	365 dagen	ja					
Psychotherapie							
• bij persoonlijkheidsstoornis (per indicatie)	100%	ja					
• overige stoornissen	100%	ja					
Totale maximum vergoeding voor eerstelijns psychologische zorg en inloophuizen					€ 920,-	€ 1.000,-	€ 1.000,-
Eerstelijns psychologische zorg	● 8 zittingen	ja	€ 10,-/zitting		● vanaf 9e zitting	● vanaf 9e zitting	● vanaf 9e zitting
• vergoeding eigen bijdrage uit hoofdverzekering					100%	100%	100%
Inloophuizen voor (ex)kankerpatiënten en hun gezin					100%	100%	100%
Herstel							
Kuuroorden (bij bepaalde indicaties en toestemming CZ nodig)					€ 2.000,-	●	●
• in Nederland, behandeling en verblijfkosten					80%	●	●
• in het buitenland, behandeling, reis- en verblijfkosten					80%	●	●
Programma Herstel en Balans (bij erkende instellingen, per behandelprogramma)					€ 900,-	€ 900,-	€ 900,-
Zorg om ziekte te voorkomen							
Preventief onderzoek naar hart en bloedvaten (1x per jaar)					€ 250,-	●	●
Griepvaccinatie (eenmaal per jaar)						●	●
• injectie						●	●
• consult						€ 26,-	€ 26,-
Preventie (injecties, tabletten en consulten) voor reizen naar het buitenland					75%	●	●
Injectie tegen meningococci						●	●
Traumaverwerking (opvang bij schokkende gebeurtenissen)						●	●
Programma stoppen-met-roken, problematisch alcoholgebruik, omgaan met depressieve klachten	●	ja					
Advies							
Sportmedisch advies door sport(duikers)arts, consult, keuring, onderzoek					€ 115,-	●	●
Consulten en advisering voor vrouwen (bij Care for Women)					€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
Dieetadvies (op voorschrift arts)	4 uur				2 uur	●	●
Voedingsadvies					€ 100,-	€ 250,-	€ 250,-

⁸ In het Reglement Hulpmiddelen op www.cz.nl/voorwaarden vindt u per hulpmiddel de maximale vergoeding en bijzondere eigen bijdrage.

⁹ Behalve bij hulpmiddelen in bruikleen.

	Hoofdverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage		Aanvullende verzekering Top	Aanvullende verzekering Excellent	Aanvullende verzekering Supertop
Cursussen							
Cursussen, gezondheidscursussen en beweegprogramma's (door thuiszorg, GGD of RIAGG, ziekenhuis, door CZ erkende instelling/ zorgverlener of erkende patiëntenvereniging)					€ 200,-	● 1x per jaar	● 1x per jaar
Enmalige vergoeding diabetescursus bij gebruik min. 6 maanden Internet Diabetes Pas					€ 40,-	●	●
Contributies							
Patiëntenvereniging (contributie, voor max 2. verenigingen per jaar)						●	●

Tandheelkunde en orthodontie

	Hoofdverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage		Aanvullende verzekering Tandarts	Aanvullende verzekering Uitgebreide Tandarts	Aanvullende verzekering Supertop
Totale vergoeding Tandheelkunde							
Totale vergoeding Tandheelkunde tot 18 jaar					€ 450,-	€ 1.150,-	100%
Totale vergoeding Tandheelkunde vanaf 18 jaar					€ 450,-	€ 1.150,-	€ 1.820,-
Tandheelkunde tot 18 jaar							
Controle (op indicatie tandarts, meerdere keren per jaar mogelijk)	1x per jaar						
Fluoridebehandeling	2x per jaar						
Overige tandheelkunde ¹⁰	●						
Tandheelkunde vanaf 18 jaar							
Controle 1e en 2e preventief onderzoek					100%	100%	100%
Overige tandheelkunde ¹⁰					75%	75%	100%
Tandheelkunde (voor alle leeftijden)							
Kronen, inlays, etsbrug, dummy wortelkap					75%	75%	max 6 elementen per jaar
Gebitsprothese							
• volledig kunstgebit (boven en/of onder)	75%, 1x per 8 jaar	ja	25%				
• eigen bijdrage volledig kunstgebit					75%	75%	100%
• reparaties en rebasen volledig kunstgebit (boven en/of onder)	●	ja					
• gedeeltelijke prothese of frameprothese					75%	75%	100%
Implantaten (bij bepaalde indicaties toestemming CZ nodig)							
• Honorarium tandarts en kaakchirurg	●	ja					
• (poli)klinische bijkomende kosten (ziekenhuis)	●	ja					
• suprastructuur	●	ja					
• boven- of ondergebit op implantaat	●	ja	€ 125,-		75% eigen bijdrage hoofdverzekering	75% eigen bijdrage hoofdverzekering	100% eigen bijdrage hoofdverzekering
• boven- én ondergebit op implantaat	●	ja	€ 250,-		75% eigen bijdrage hoofdverzekering	75% eigen bijdrage hoofdverzekering	100% eigen bijdrage hoofdverzekering
• implantologie in niet tandloze kaak					75%	75%	100%
Tandheelkunde in bijzondere gevallen							
Bij bepaalde indicatie/handicap, toestemming CZ nodig	●	ja					
Orthodontie							
Orthodontie tot 22 jaar							
Maximumvergoeding (éénmalig)					80% € 2.045,-	80% € 2.045,-	100%
Orthodontie vanaf 22 jaar							
Maximumvergoeding (éénmalig)					80% € 345,-	80% € 345,-	100%
Orthodontie in bijzondere gevallen							
Bij bepaalde indicaties, toestemming CZ nodig	●	ja					

¹⁰ Onder overige tandheelkunde vallen de reguliere behandelingen zoals het trekken van tanden en kiezen, vullingen, zenuw- en wortelkanaalbehandelingen en paradontologie.

Onder overige behandelingen verstaan wij niet de behandelingen die vermeld staan onder het kopje Tandheelkunde voor alle leeftijden en het bleken van tanden

Als er een ● staat is deze zorg verzekerd.

De vergoeding hangt af van de door u gekozen verzekering.

	Gecontracteerde zorgverlener	Niet-gecontracteerde zorgverlener
Zorg-op-maatpolis	100%	75% van het Nederlandse gebruikelijke (marktconforme) tarief
Zorgkeuzepolis	100%	100% van het Nederlandse gebruikelijke (marktconforme) tarief
Aanvullende verzekering	100% van het Nederlandse gebruikelijke (marktconforme) tarief	100% van het Nederlandse gebruikelijke (marktconforme) tarief

Zorg kan altijd beter

Zoek een gecontracteerde zorgverlener

Wilt u weten met welke zorgverleners CZ een contract heeft? Kijk dan op www.cz.nl/zoekeendokter.

Advies nodig? Kijk op www.cz.nl/kies-uw-zorgverzekering

Wilt u een advies op maat? Op onze website vindt u de productadviesmodule. Bent u via een tussenpersoon verzekerd? Neem dan contact op met uw tussenpersoon, hij kan u helpen met uw keuze.

Tot slot

U kunt voor uzelf en voor anderen een verzekering afsluiten. In dat geval bent u 'verzekeringnemer'. Het kan zijn dat u bepaalde aanvullende verzekeringen niet op hetzelfde moment kunt afsluiten. Dit zijn elkaar uitsluitende verzekeringen. CZ beoordeelt welke verzekeringen dat zijn. Bijvoorbeeld: met de verzekeringen Jongeren, Gezinnen en Supertop bent u ook verzekerd tegen tandarts- en orthodontiekosten. Daarom is het niet mogelijk om hierbij een tandartsverzekering af te sluiten.

Aan deze pakketvergelijker kunt u geen rechten ontleen.