

CZ pakketvergelijker zorgverzekeringen 2012



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.

Basisverzekeringen

U kunt bij CZ kiezen uit twee basisverzekeringen: 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 basisverzekering 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 bijdragen staan los van uw eigen risico.

	Basisverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage	Aanvullende verzekering Jongeren	Aanvullende verzekering Gezinnen	Aanvullende verzekering 50+	Aanvullende verzekering Basis	Aanvullende verzekering Plus	Aanvullende verzekering Top
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							
• trombosediens	●	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					●		●	●	●
Besnijden in ziekenhuis of erkende instelling									
- met medische indicatie					●	●	●	●	●
- zonder medische indicatie									€ 275,-
Sterilisatie					man: € 400,- vrouw: € 1.250,-		man: € 400,- vrouw: € 1.250,-	man: € 400,- vrouw: € 1.250,-	man: € 400,- vrouw: € 1.250,-
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 weefselypering	●	ja							
• kosten nazorg als u een donor orgaan hebt ontvangen (vervoer, operatie en verpleging donor)	13 weken	ja							
Logeerkosten voor 1 kamer tegen het logeerhuistarief (bijvoorbeeld Ronald McDonaldhuis)					€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-

Aanvullende verzekeringen

Wilt u zich uitgebreider verzekeren dan alleen een basisverzekering? 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 en Top. Deze verschillende aanvullende verzekeringen kunt u vergelijken in deze pakketvergelijker. In de aanvullende verzekeringen Jongeren en Gezinnen zitten vergoedingen voor de tandarts en/of orthodontist. Kiest u voor een andere aanvullende verzekering en wilt u een vergoeding voor tandartskosten? Op de laatste pagina vindt u een overzicht van de twee tandartsverzekeringen waaruit u kunt kiezen: Tandarts en Uitgebreide Tandarts. 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 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.

¹ Er geldt een uitsluiting voor de volgende behandelingen: sterilisatie, ongedaan maken van sterilisatie, besnijdenis, verhelpen van snurken, correctie van oogleden,
² U betaalt voor de nacontrole geen eigen risico als u een nier of lever hebt gedoneerd.

correctie van oorstand en borsten (borstprothese) anders dan bij amputatie.

	Basisverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage		Aanvullende verzekering Jongeren	Aanvullende verzekering Gezinnen	Aanvullende verzekering 50+	Aanvullende verzekering Basis	Aanvullende verzekering Plus	Aanvullende verzekering Top
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							€ 250,-
Vergoeding eigen bijdrage GVS (geneesmiddelenvergoedingssysteem)										
Anticonceptiemiddelen										
• tot 21 jaar	•	ja	mogelijk ³							
• vanaf 21 jaar					€ 200,-	€ 200,-		€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
Condooms (bestellen via www.cz.nl/condooms)					50 stuks per jaar					
Dieetpreparaten (bij bepaalde aandoeningen)	•	ja								
Alternatieve geneeswijzen en geneesmiddelen										
Totale vergoeding alternatieve geneeswijzen en geneesmiddelen					€ 200,-	€ 350,-	€ 350,-	€ 200,-	€ 400,-	€ 600,-
Alternatieve geneeswijzen					€ 30,- per dag	€ 40,- per dag	€ 40,- per dag	€ 30,- per dag	€ 40,- per dag	€ 40,- per dag
Alternatieve geneesmiddelen (geregistreerd als homeopatisch of antroposofisch geneesmiddel)					100%	100%	100%	100%	100%	100%
Therapieën										
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck vanaf 18 jaar										
• fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck (ook manuele therapie, oedeemtherapie, bekkentherapie) aanvullend op de basisverzekering					€ 250,-	€ 325,-	€ 425,-	€ 250,-	€ 500,-	€ 1.000,-
• vanaf 21e 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, bekkentherapie) aanvullend op de basisverzekering						€ 325,-	€ 425,-	€ 250,-	€ 500,-	€ 1.000,-
Bekkentherapie in verband met urine-incontinentie		ja								
Ergotherapie		ja								
Ergotherapie tot 18 jaar in aanvulling op basisverzekering					2 uur	2 uur		2 uur	2 uur	2 uur
Instructie en begeleiding mantelzorgers van verzekerden die ergotherapie krijgen					2 uur	2 uur	2 uur	2 uur	2 uur	2 uur
Logopedie (spraaklessen)	•	ja								
Stottertherapie (toestemming CZ nodig)										
• therapiekosten Del Ferro, B.O.M.A, I.N.S. (eenmalig per verzekerde)						€ 685,-		€ 685,-	€ 685,-	€ 685,-
• pensiekosten						€ 15,- per dag		€ 15,- per dag	€ 15,- per dag	€ 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)					€ 70,-	€ 115,-	€ 230,-	€ 70,-	€ 230,-	€ 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, op voorschrift arts)					€ 70,-	€ 115,-	€ 115,-	€ 70,-	€ 115,-	€ 115,-
Huidtherapie (op voorschrift arts)										
• acnebehandeling in het gezicht					€ 230,-	€ 230,-	€ 230,-	€ 230,-	€ 230,-	€ 230,-
• camouflagetherapie gezicht/hals (eenmalig)					€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
• ontharing gezicht (eenmalig)					€ 570,-	€ 570,-	€ 570,-	€ 570,-	€ 570,-	€ 570,-
UV-B lichtapparatuur										
Kosten van aanschaf of huur per jaar (bij bepaalde indicaties, toestemming CZ nodig)							€ 640,-	€ 910,-	€ 1.365,-	€ 1.365,-
Therapeutisch kamp voor kinderen (bij bepaalde indicaties)						€ 200,-		€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
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%	100%	100%	100%
• in andere landen dan hierboven					200% ⁵	200% ⁵	200% ⁵	200% ⁵	200% ⁵	200% ⁵
• organisatiekosten door alarmcentrale					100%	100%	100%	100%	100%	100%
• medisch noodzakelijke repatriëring van zieke verzekerde					100%	100%	100%	100%	100%	100%
• tandheelkundige hulp					€ 275,-	€ 275,-	€ 345,-	€ 275,-	€ 275,-	€ 275,-

³ Volgens het geneesmiddelenvergoedingssysteem, 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.

⁵ Volgens gebruikelijk (marktconform) Nederlands tarief.

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

	Basisverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage		Aanvullende verzekering Jongeren	Aanvullende verzekering Gezinnen	Aanvullende verzekering 50+	Aanvullende verzekering Basis	Aanvullende verzekering Plus	Aanvullende verzekering Top
Bevalling en kraamzorg										
Kraamzorg , uiterlijk vijf maanden voor de vermoedelijke bevallingsdatum aanvragen										
• in ziekenhuis (medisch noodzakelijk)	•									
• in kraamcentrum of ziekenhuis zonder medische noodzaak	•		€16,-/dag ⁷							
• thuis (aanvragen via CZ Kraamzorg, telefoon 0900 202 03 40 of via cz.nl)	10 dagen		€4,-/uur							
• aanvulling eigen bijdrage van kraamzorg zonder medische indicatie						•				
• extra kraamzorg, alleen als het medisch noodzakelijk is						4 dagen		4 dagen	4 dagen	4 dagen
• kraamzorg na ziekenhuisopname						6 uur		6 uur	6 uur	6 uur
Gebruik verloskamer	•									
Verloskundige hulp door verloskundige, huisarts, specialist	•									
Couveuse-nazorg						12 uur		12 uur	12 uur	12 uur
Lactatiekundige						€ 200,-		€ 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	•									
Cursus Fit en Gezond rondom de bevalling						€ 200,-		€ 100,-	€ 100,-	€ 200,-
Vervoer										
Ambulancevervoer (enkele reis)	max. 200 km	ja								
Zittend ziekenvervoer (enkele reis; toestemming CZ nodig), in de volgende situaties:	max. 200 km		€ 93,-/jaar							
• eigen auto	€ 0,30 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 waarbij u volgens een verklaring van uw arts langdurig bent aangewezen op vervoer										
Hospice										
Vergoeding eigen bijdrage hospice							€ 30,- per dag		€ 30,- per dag	€ 30,- per dag
Erfelijkheidsonderzoek en -adviesing (door erkend centrum)										
	•	ja								
Dyslexiezorg										
Diagnose en behandeling van ernstige dyslexie voor 7, 8, 9, 10 en 11-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 basisverzekering vergoedt (gedeeltelijk) een aantal hulpmiddelen zoals: borstprothesen, pruiken, gehoorhulpmiddelen, verbandschoenen, allergeenvrije schoenen, orthopedische schoenen, prothesen en orthoses, bijzondere gezichtshulpmiddelen, verzorgingsmiddelen bij stoma, diabetes en incontinentie en therapeutische elastische kousen.	Zie reglement Hulpmiddelen ⁸	ja ⁹	mogelijk ⁸							
Brillenglazen, contactlenzen en ooglaserverbehandelingen , per 2 kalenderjaren					€ 100,-	€ 200,-	€ 100,-		€ 100,-	€ 200,-
Steunzolen en podotherapeutische zooltjes per jaar (inclusief aanmeten)					€ 55,-	€ 55,-	€ 55,-	€ 55,-	€ 55,-	€ 55,-
Plaswekker , huur (eenmalig) maximaal 4 maanden of koop (eenmalig)						•		•	•	•
Teststrips voor niet-insuline afhankelijke diabetespatiënten bij gebruik Internet Diabetes Pas						€ 40,-	€ 40,-	€ 40,-	€ 40,-	€ 40,-

⁷ Als uw zorgverlener een hoger bedrag dan € 112,50 per dag declareert, betaalt u het hogere bedrag als extra bijdrage.

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

	Basisverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage		Aanvullende verzekering Jongeren	Aanvullende verzekering Gezinnen	Aanvullende verzekering 50+	Aanvullende verzekering Basis	Aanvullende verzekering Plus	Aanvullende verzekering Top
Vergoeding bijzondere eigen bijdrage basisverzekering										
• pruik of andere hoofdbedekking (toestemming CZ nodig)							€ 75,-	€ 75,-	€ 75,-	€ 75,-
• hoortoestellen (vergoeding eigen bijdrage per hoortoestel)							€ 300,-	€ 100,-	€ 200,-	€ 300,-
• orthopedische schoenen, allergeenvrije schoenen en medisch noodzakelijke aanpassingen aan confectieschoenen - tot 16 jaar - vanaf 16 jaar							€ 25,- per paar € 50,- per paar	€ 25,- per paar € 50,- per paar	€ 25,- per paar € 50,- per paar	€ 25,- per paar € 50,- per paar
• huurkosten verpleegartikelen (verlenging aansluitend op de basisverzekering)				3 maanden			3 maanden	3 maanden	3 maanden	3 maanden
Steunpessarium bij verzakking						●	●	●	●	●
ADL (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen) hulpmiddelen							€ 100,-	€ 70,-	€ 70,-	€ 70,-
Thuisbewakingsmonitor (toestemming CZ nodig) maximum aantal maanden bruikleen/verlenging bruikleen						24 maanden		24 maanden	24 maanden	24 maanden
Thuisverzorgingsartikelen (voorschrift arts, toestemming CZ nodig)						50%	75%	50%	50%	100%
Alarmering epilepsie						●	●	●	●	●
Geestelijke gezondheidszorg										
Psychiatrische hulp met opname	365 dagen	ja	€ 145,- /maand							
Psychiatrische hulp zonder opname	●	ja								
• behandelprogramma korter dan 100 minuten			€ 100,- ¹⁰							
• behandelprogramma langer dan 100 minuten			€ 200,- ¹⁰							
Psychotherapie (bij persoonlijkheidsstoornis (per indicatie) en overige stoornissen)	●									
• behandelprogramma korter dan 100 minuten			€ 100,- ¹⁰							
• behandelprogramma langer dan 100 minuten			€ 200,- ¹⁰							
Totale maximum vergoeding voor eerstelijns psychologische zorg en inloophuizen				€ 460,-	€ 350,-	€ 350,-	€ 350,-	€ 460,-	€ 920,-	
Eerstelijns psychologische zorg (inclusief internetbehandeltraject)	● 5 zittingen	ja		● vanaf 6e zitting	● vanaf 6e zitting	● vanaf 6e zitting	● vanaf 6e zitting	● vanaf 6e zitting	● vanaf 6e zitting	● vanaf 6e zitting
• eigen bijdrage eerstelijns psychologische zorg uit basisverzekering			€ 20,-/zitting	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
• eigen bijdrage internetbehandeltraject			€ 50,-/traject	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Inloophuizen voor (ex)kankerpatiënten en hun gezin					100%	100%	100%	100%	100%	100%
Herstel										
Kuuroorden (bij bepaalde indicaties en toestemming CZ nodig)							€ 500,-	€ 500,-	€ 1000,-	€ 2000,-
• in Nederland, behandeling en verblijfkosten							80%	80%	80%	80%
• in het buitenland, behandeling, reis- en verblijfkosten							80%	80%	80%	80%
Programma Herstel en Balans (bij erkende instellingen, per behandelprogramma)				€ 900,-	€ 900,-	€ 900,-	€ 900,-	€ 900,-	€ 900,-	€ 900,-
Zorg om ziekte te voorkomen										
Preventief onderzoek naar hart en bloedvaten (1x per jaar)					€ 50,-	€ 50,-	€ 50,-	€ 50,-	€ 100,-	€ 250,-
Griepvaccinatie (eenmaal per jaar)										
• injectie							●			
• consult							max. € 26,-			
Preventie (injecties, tabletten en consulten) voor reizen naar het buitenland				●	●	●			50%	75%
Programma problematisch alcoholgebruik	●	ja								
Programma omgaan met depressieve klachten	●	ja								
Advies										
Sportmedisch advies door sport(duikers)arts, consult, keuring, onderzoek					€ 115,-	€ 115,-	€ 115,-	€ 60,-	€ 115,-	€ 115,-
Consulten en advisering voor vrouwen (bij Care for Women)						€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
Dieetadvies (op voorschrift arts)					€ 120,-	€ 120,-	€ 120,-	€ 120,-	€ 120,-	€ 120,-
Voedingsadvies					€ 50,-	€ 100,-	€ 75,-	€ 50,-	€ 75,-	€ 100,-
Cursussen										
Gezondheidskursussen (door thuiszorg, GGD of RIAGG, ziekenhuis, door CZ erkende instelling/ zorgverlener of erkende patiëntenvereniging)					€ 50,-	€ 100,-	€ 100,-	€ 50,-	€ 100,-	€ 200,-
Beweegprogramma's (alleen bij bepaalde aandoeningen)						€ 350,- per 3 jaar	€ 350,- per 3 jaar	€ 350,- per 3 jaar	€ 350,- per 3 jaar	€ 350,- per 3 jaar
Eenmalige vergoeding diabetescursus bij gebruik min. 6 maanden Internet Diabetes Pas						€ 40,-	€ 40,-	€ 40,-	€ 40,-	€ 40,-

¹⁰ De eigen bijdrage voor psychiatrische hulp zonder opname en voor psychotherapie is per behandeltraject en samen maximaal € 200,- per jaar.

Tandheelkunde en orthodontie

De totale vergoeding voor tandheelkunde uit de aanvullende verzekering is een maximaal bedrag per jaar. Als u een behandeling ondergaat, is de vergoeding een percentage van het marktconforme (gebruikelijke) tarief in Nederland tot het maximale bedrag per jaar. Bijvoorbeeld: u kiest voor de aanvullende verzekering Tandarts en u krijgt een gebitsreiniging (overige tandheelkunde), dan krijgt u een vergoeding van 75% van het gebruikelijke tarief in Nederland tot maximaal € 450,-.

	Basisverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage	Aanvullende verzekering Jongeren	Aanvullende verzekering Gezinnen	Aanvullende verzekering Tandarts	Aanvullende verzekering Uitgebreide Tandarts
Totale vergoeding Tandheelkunde				€ 450,-	€ 250,-	€ 450,-	€ 1.150,-
Tandheelkunde tot 18 jaar							
Controle (op indicatie tandarts meerdere keren per jaar mogelijk)	1x per jaar						
Fluoridebehandeling	2x per jaar						
Overige tandheelkunde ¹¹	●						
Tandheelkunde vanaf 18 jaar							
Controle 1e en 2e preventief onderzoek				100%	100%	100%	100%
Overige tandheelkunde ¹¹				75%	100%	75%	75%
Tandheelkunde (voor alle leeftijden)							
Kronen, inlays, etsbrug, dummy wortelkap				75%	100%	75%	75%
Gebitsprothese							
• volledig kunstgebit (boven en/of onder)	75%, 1x per 8 jaar	ja	25%				
• eigen bijdrage volledig kunstgebit				75% eigen bijdrage basisverzekering	100% eigen bijdrage basisverzekering	75% eigen bijdrage basisverzekering	75% eigen bijdrage basisverzekering
• reparaties en rebasen volledig kunstgebit (boven en/of onder)	●	ja					
• gedeeltelijke prothese of frameprothese				75%	100%	75%	75%
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 basisverzekering	100% eigen bijdrage basisverzekering	75% eigen bijdrage basisverzekering	75% eigen bijdrage basisverzekering
• boven- én ondergebit op implantaat	●	ja	€ 250,-	75% eigen bijdrage basisverzekering	100% eigen bijdrage basisverzekering	75% eigen bijdrage basisverzekering	75% eigen bijdrage basisverzekering
• implantologie in niet-tandloze kaak				75%	100%	75%	75%

Tandheelkunde in bijzondere gevallen							
Bij bepaalde indicatie/handicap, toestemming CZ nodig	●	ja					

Orthodontie							
Orthodontie tot 22 jaar				80%		80%	80%
Maximumvergoeding (éénmalig)				€ 2.045,-	€ 2.500,-*	€ 2.045,-	€ 2.045,-
Orthodontie vanaf 22 jaar				80%	80%	80%	80%
Maximumvergoeding (éénmalig)				€ 345,-	€ 345,-	€ 345,-	€ 345,-
Orthodontie in bijzondere gevallen							
Bij bepaalde indicaties, toestemming CZ nodig	●	ja					

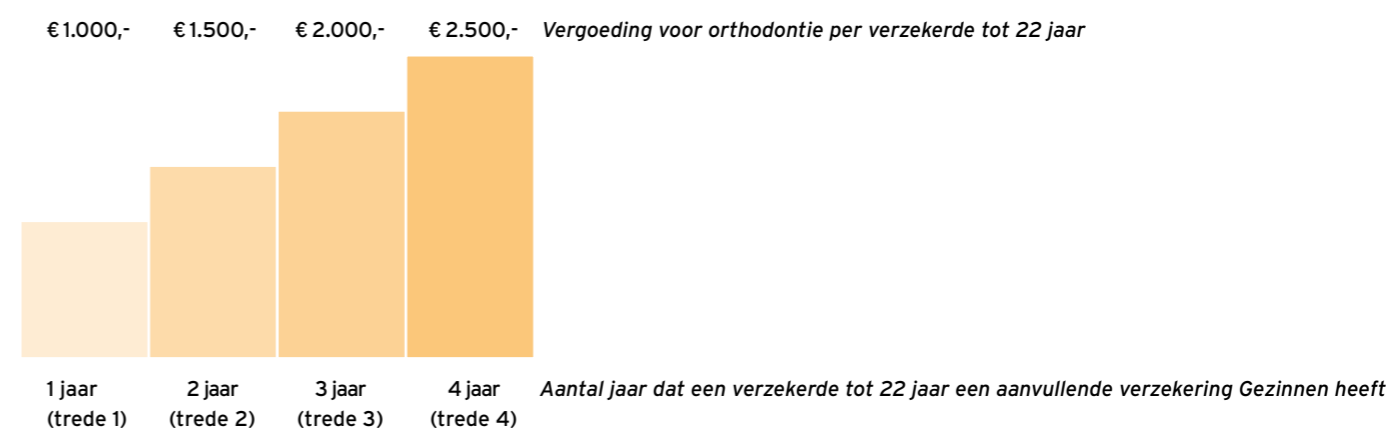
¹¹ Onder overige tandheelkunde vallen de reguliere behandelingen zoals het trekken van tanden en kiezen, vullingen, zenuw- en wortelkanaalbehandelingen en paradontologie.

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

* CZ Beugelplan

Bij de aanvullende verzekering Gezinnen hoort het CZ Beugelplan. Dit plan geeft kinderen tot 22 jaar een ruime vergoeding voor orthodontie. Hoe langer uw gezin bij CZ blijft verzekerd, hoe hoger de vergoeding voor orthodontie. Als u de aanvullende verzekering Gezinnen afsluit, hebt u het eerste jaar recht op een vergoeding van € 1.000,- voor orthodontie voor elk kind tot 22 jaar. Ieder jaar dat uw gezin bij CZ de aanvullende verzekering Gezinnen heeft, groeit de vergoeding voor orthodontie voor uw kind met € 500,-. Na vier jaar is de vergoeding € 2.500,-. Blijft u nog langer verzekerd via de aanvullende verzekering Gezinnen? Dan blijft de vergoeding maximaal € 2.500,-. Dit bedrag is in vrijwel alle gevallen ruim voldoende om een beugel te betalen. De vergoeding is 100% tot maximaal € 2.500,-. Ter vergelijking: andere aanvullende tandartsverzekeringen geven vaak een vergoeding van 80% met een maximumbedrag.

Voorbeeld: U sluit een aanvullende verzekering Gezinnen af. Uw zontje van zes verzekert u mee. Na vier jaar, als uw zoon tien is, is de maximumvergoeding van € 2.500,- opgebouwd. Op zijn dertiende heeft uw zoon een beugel nodig. Deze kost € 1.500,-. Als uw zoon als hij ouder is nog eens kosten voor orthodontie maakt, heeft hij nog recht op een vergoeding van: € 2.500,- (maximumvergoeding) - € 1.500,- (kosten beugel 13-jarige leeftijd) = € 1.000,-.



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

Alles voor betere zorg

Zoek een gecontracteerde zorgverlener

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

Twijfelt u of een zorgverlener een contract heeft? Neem dan altijd contact op met CZ klantenservice (0900 0949, lokaal tarief).

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 en Gezinnen bent u ook verzekerd tegen tandarts- en orthodontiekosten.

Daarom is het niet mogelijk om hierbij een tandartsverzekering af te sluiten.