



**CZ Pakketvergelijker**

**zorgverzekeringen  
2010  
collectief**



## **Welke collectieve verzekering past bij u?**

Wilt u een nieuwe collectieve zorgverzekering kiezen? Deze pakketvergelijker is een samenvatting van de collectieve zorgverzekeringen van CZ. Zo ziet u in één oogopslag welk pakket het best bij u past.

Bent u niet op zoek naar een nieuwe collectieve 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), inzien bij de Kamer van Koophandel in Tilburg of downloaden van [www.cz.nl/voorwaardencollectief](http://www.cz.nl/voorwaardencollectief).

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 behandelaar nodig hebt, bij welke indicaties een vergoeding geldt en of u vooraf een akkoordverklaring bij CZ moet aanvragen.

## Hoofdverzekeringen

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

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

	Hoofdverzekering	Eigen bijdrage	Aanvullende verzekering Basis Collectief	Aanvullende verzekering Plus Collectief	Aanvullende verzekering Top Collectief	Aanvullende verzekering Jongeren	Aanvullende verzekering 50+
<b>Zorg en verblijf in het ziekenhuis</b>							
<b>Ziekenhuisverpleging</b>	max. 365 dagen						
• dagverpleging, meerdaagse verpleging en verzorging	max. klasse 3						
• kosten specialist tijdens ziekenhuisopname	100% <sup>1</sup>						
• bijkomende kosten (kosten tijdens ziekenhuisopname)	100%						
- gebruik operatiekamer, verloskamer	100%						
- genees- en verbandmiddelen, röntgenfoto's, laboratorium, fysiotherapie in het ziekenhuis	100%						
<b>Poliklinische specialistische hulp</b>							
• kosten specialist	100% <sup>1</sup>						
• gebruik operatiekamer, verloskamer	100%						
• röntgenfoto's, laboratoriumonderzoeken, genees- en verbandmiddelen	100%						
• bestraling	100%						
• nierdialyse in ziekenhuis (poliklinisch) of thuis	100%						
• trombosedienst	100%						
• sperma invriezen en bewaren bij dreigende vruchtbaarheidsvermindering door oncologische behandelingen	100%						
<b>Correctie bovenoogleden</b> (na toestemming CZ) bij ernstige gezichtsveldbeperking waarbij tenminste de helft van de pupil bedekt is			100%	100%	100%	100%	100%
<b>Correctie van de oorstand</b> (flaporen) tot 18 jaar			100%	100%	100%		
<b>Besnijden in ziekenhuis of erkende instelling</b>			100%	100%	100%	100%	100%
- met medische indicatie					€ 275,-		
- zonder medische indicatie					100%		
<b>Sterilisatie</b>			100%	100%	100%		
<b>Zelfstandig Behandelcentrum (ZBC)</b>	100% <sup>1</sup>						
<b>Second opinion door arts</b> (niet tandarts of kaakchirurg)	100%						
<b>Revalidatie</b>	100%						
<b>Opname en/of behandeling in verband met transplantatie van genoemde organen</b>							
• hart, bot, nier, lever, huid, hoornvlies, beenmerg, long, hart/long, nier/alveesklier	100%						
• onderzoek weefselypering	100%						
• kosten nazorg donor (vervoer, operatie en verpleging donor)	13 weken						
<b>Logeerkosten</b> voor 1 kamer tegen het logeerhuistarief (bijvoorbeeld Ronald McDonaldhuis)			75%	75%	75%		75%
<b>Kinderopvang</b> bij opname van minimaal 3 dagen				€ 200,-	€ 200,-		
<b>Zorg door de huisarts</b>							
	100%						
<b>Geneesmiddelen en apotheek</b>							
<b>Geneesmiddelen</b> zoals anticonceptiva (niet voor bijvoorbeeld alternatieve en zelfzorggeneesmiddelen)	100% <sup>2</sup>						
<b>Vergoeding eigen bijdrage GVS</b> (Geneesmiddelen Vergoeding Systeem)				€ 500,-	100%		
<b>Dieetpreparaten</b>							
• bij bepaalde aandoeningen	100%						
• bij terminale thuiszorg			€ 14,- per dag	€ 14,- per dag	€ 14,- per dag		€ 14,- per dag

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

<sup>2</sup> Volgens het Geneesmiddelen Vergoedingensysteem, het kan zijn dat u een eigen bijdrage moet betalen.

## Collectieve aanvullende verzekeringen

Wilt u zich uitgebreider verzekeren dan alleen een hoofdverzekering? Dat kan met een collectieve aanvullende verzekering. CZ heeft een aantal collectieve aanvullende verzekeringen waaruit u kunt kiezen: Basis Collectief, Plus Collectief, Top Collectief, Excellent en Supertop. Naast deze collectieve aanvullende verzekeringen kunt u ook kiezen uit de pakketten die passen bij uw levensfase zoals Jongeren en 50+. In deze pakketvergelijker kunt u verschillende aanvullende verzekeringen met elkaar vergelijken. Excellent en Supertop staan in een aparte pakketvergelijker.

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 marktconforme (gebruikelijke) tarief.

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

	Hoofdverzekering	Eigen bijdrage	Aanvullende verzekering Basis Collectief	Aanvullende verzekering Plus Collectief	Aanvullende verzekering Top Collectief	Aanvullende verzekering Jongeren	Aanvullende verzekering 50+
<b>Alternatieve geneeswijzen en geneesmiddelen</b>							
Totale vergoeding alternatieve geneeswijzen en geneesmiddelen			€ 200,-	€ 400,-	€ 600,-	€ 200,-	€ 350,-
Alternatieve geneeswijzen			€ 30,- per dag	€ 40,- per dag	€ 40,- per dag	€ 30,- per dag	€ 40,- per dag
Alternatieve geneesmiddelen (homeopatisch, antroposofisch geregistreerd)			100%	100%	100%	100%	100%
<b>Therapieën</b>							
<b>Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck vanaf 18 jaar</b>							
• fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck (ook manuele therapie, oedeemtherapie, bekken therapie) aanvullend op de hoofdverzekering			€ 250,-	€ 750,-	€ 1.250,-	€ 250,-	€ 425,-
• vanaf 10e behandeling, bij indicaties die voorkomen op de lijst met aandoeningen <sup>4</sup> voor fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck (bij bepaalde indicaties maximaal 3, 6 of 12 maanden)	100% (tot max. periode)						
<b>Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck tot 18 jaar</b>							
• fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck, per indicatie	9 beh. en 9 beh. extra						
• bij indicaties die voorkomen op de lijst met aandoeningen <sup>4</sup> voor fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck (bij bepaalde indicaties maximaal 3, 6 of 12 maanden)	100% (tot max. periode)						
• fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck (ook manuele therapie, kinderfysiotherapie, oedeemtherapie, bekken therapie) aanvullend op de hoofdverzekering			€ 250,-	€ 750,-	€ 1.250,-	€ 250,-	€ 425,-
<b>Ergotherapie</b>							
Ergotherapie tot 18 jaar in aanvulling op hoofdverzekering			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
<b>Logopedie (spraaklessen)</b>							
Stottertherapie (toestemming CZ nodig)	100%						
• therapiekosten Del Ferro, B.O.M.A, I.N.S. (eenmalig per verzekerde)			€ 685,-	€ 685,-	€ 685,-		
• pensiekosten			€ 15,- per dag	€ 15,- per dag	€ 15,- per dag		
<b>Voetbehandeling en -adviesing (op voorschrift arts)</b>							
• bij de medische indicatie diabetes mellitus, reumatoïde artritis of ernstige bloedvatproblemen in de benen door podotherapeut (toestemming CZ nodig)			€ 70,-	€ 230,-	€ 230,-	€ 70,-	€ 230,-
• bij pedicure voor reumatische voet/diabetesvoet (toestemming CZ nodig)							
<b>Voetbehandeling overige situaties (door podoloog of podotherapeut)</b>							
			€ 70,-	€ 115,-	€ 115,-	€ 70,-	€ 115,-
<b>Huidtherapie (op voorschrift arts)</b>							
• acne-behandeling in het gezicht			€ 230,-	€ 230,-	€ 230,-	€ 230,-	€ 230,-
• camouflagetherapie gezicht/hals (eenmalig)			€ 195,-	€ 195,-	€ 195,-	€ 195,-	€ 195,-
• ontharing gezicht (eenmalig)			€ 570,-	€ 570,-	€ 570,-	€ 570,-	€ 570,-
<b>UV-B lichtapparatuur</b>							
Kosten van aanschaf of huur per jaar (bij bepaalde indicaties, toestemming CZ nodig)			€ 910,-	€ 1.365,-	€ 1.365,-		€ 640,-
<b>Therapeutisch kamp voor kinderen (bij bepaalde indicaties)</b>							
• aantal dagen, max. per jaar			42	42	42		
• vergoeding per dag			€ 5,70 per dag	€ 5,70 per dag	€ 5,70 per dag		
<b>Zorg in het buitenland</b>							
<b>Niet-spoedeisende hulp in het buitenland</b>							
	100% <sup>5</sup>						
<b>Spoedeisende hulp in het buitenland</b>							
	100% <sup>5</sup>						
• in EU/EER-landen, Zwitserland en verdragslanden <sup>6</sup> waar Nederland afspraken mee heeft gemaakt over medische kosten			100%	100%	100%	100%	100%
• in andere landen dan hierboven			200% <sup>5</sup>	200% <sup>5</sup>	200% <sup>5</sup>	200% <sup>5</sup>	200% <sup>5</sup>
• organisatiekosten door alarmcentrale			100%	100%	100%	100%	100%
• medisch noodzakelijke repatriëring van zieke verzekerde			100%	100%	100%	100%	100%
• tandheelkundige hulp			€ 275,-	€ 275,-	€ 275,-	€ 275,-	€ 345,-
<b>Bevalling en kraamzorg</b>							
<b>Kraamzorg, uiterlijk vijf maanden voor de vermoedelijke bevallingsdatum aanvragen</b>							
• in ziekenhuis (medisch noodzakelijk)	100%						
• in kraamcentrum of ziekenhuis zonder medische noodzaak	100%	€ 15,50/dag <sup>3</sup>					
• 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			75%	100%	100%		
• extra kraamzorg, alleen als het medisch noodzakelijk is			4 dagen	4 dagen	4 dagen		
• kraamzorg na ziekenhuisopname			6 uur	6 uur	6 uur		
<b>Verloskundige hulp door verloskundige, huisarts, specialist</b>							
	100%						

<sup>3</sup> Als uw zorgverlener een hoger bedrag dan € 110,50 per dag declareert, betaalt u het hogere bedrag als extra bijdrage.

<sup>4</sup> Deze lijst wordt vastgesteld door de overheid. U kunt deze lijst vinden op [www.cz.nl/voorwaardencollectief](http://www.cz.nl/voorwaardencollectief).

<sup>5</sup> Volgens marktconform (gebruikelijk) Nederlands tarief.

<sup>6</sup> Australië, Bosnië- Herzegovina, Joegoslavië, Kaapverdië, Kroatië, Macedonië, Marokko, Montenegro, Servië, Tunesië, Turkije

	Hoofdverzekering	Eigen bijdrage	Aanvullende verzekering Basis Collectief	Aanvullende verzekering Plus Collectief	Aanvullende verzekering Top Collectief	Aanvullende verzekering Jongeren	Aanvullende verzekering 50+
<b>Couveuse-nazorg</b>			12 uur	12 uur	12 uur		
<b>Lactatiekundige</b>			€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-		
<b>Kraampakket</b>	ja						
<b>Medische screening bij adoptie van buitenlandse kinderen</b>			100%	100%	100%		
<b>Poliklinische bevalling zonder medische indicatie</b>							
Poliklinische bevalling zonder medische indicatie	100%	ja					
Vergoeding eigen bijdrage poliklinische bevalling zonder medische indicatie			100%	100%	100%		
<b>Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen</b>	100%						
IVF/ICSI (bij een door de overheid aangewezen instelling) en bijbehorende hormoonpreparaten	poging 1, 2 en 3						
Overige vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen	100%						
<b>Prenatale screening</b>							
Prenatale screening zonder medische indicatie voor vrouwen jonger dan 36 jaar			100%	100%	100%		
Prenatale screening zonder medische indicatie voor vrouwen ouder dan 36 jaar	100%						
Prenatale screening met medische indicatie	100%						
<b>Vervoer</b>							
<b>Ambulancevervoer</b> (enkele reis)	max. 200 km						
<b>Zittend ziekenvervoer</b> (enkele reis; toestemming CZ nodig), in de volgende situaties:	max. 200 km	€ 91,-/jaar					
• eigen auto	€ 0,25 per km						
• taxi	100%						
• openbaar vervoer	100%						
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							
<b>Reiskosten</b> i.v.m. ziekenbezoek 1 x per 2 dagen bij opname van minimaal 15 dagen				€ 0,10 /km	€ 0,10 /km		€ 0,10 /km
• minimale reisafstand enkele reis				40 km	40 km		40 km
<b>Erfelijkheidsonderzoek en -advisering (door erkend centrum)</b>							
	100%						
<b>Dyslexiezorg</b>							
Diagnose en behandeling van ernstige dyslexie voor 7, 8 en 9-jarigen (toestemming CZ nodig)	100%						
<b>Audiologische zorg (door erkend audiologisch centrum)</b>							
	100%						
<b>Mechanische beademing</b>							
	100%						
<b>Hulp bij de behandeling van kanker bij kinderen (SKION)</b>							
	100%						
<b>Hulpmiddelen</b>							
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 <sup>7</sup>						
<b>Brillenglazen, contactlenzen en ooglaserverbehandelingen</b> , per 2 kalenderjaren				€ 100,-	€ 200,-	€ 100,-	€ 100,-
<b>Steunzolen en podotherapeutische zooltjes</b> per jaar			€ 55,-	€ 55,-	€ 55,-	€ 55,-	€ 55,-
<b>Plaswekker</b> , huur (eenmalig) maximaal 4 maanden of koop			100%	100%	100%		
<b>Teststrips voor niet-insuline afhankelijke diabetespatiënten</b> bij gebruik Internet Diabetes Pas			€ 40,-	€ 40,-	€ 40,-		€ 40,-
<b>Vergoeding bijzondere eigen bijdrage hoofdverzekering</b>							
• pruik of andere hoofdbedekking (toestemming CZ nodig)			€ 75,-	€ 75,-	€ 75,-		€ 75,-
• hoortoestellen (vergoeding eigen bijdrage per hoortoestel)							€ 300,-
• orthopedische schoenen en medisch noodzakelijke aanpassingen aan confectieschoenen							
- tot 16 jaar			€ 25,- per paar	€ 25,- per paar	€ 25,- per paar		€ 25,- per paar
- vanaf 16 jaar			€ 50,- per paar	€ 50,- per paar	€ 50,- per paar		€ 50,- per paar
• huurkosten verpleegartikelen (verlenging aansluitend op de hoofdverzekering)			3 maanden	3 maanden	3 maanden	3 maanden	3 maanden

<sup>7</sup> In het reglement Hulpmiddelen op [www.cz.nl/voorwaardencollectief](http://www.cz.nl/voorwaardencollectief) vindt u per hulpmiddel de maximale vergoeding en bijzondere eigen bijdrage.

	Hoofdverzekering	Eigen bijdrage		Aanvullende verzekering Basis Collectief	Aanvullende verzekering Plus Collectief	Aanvullende verzekering Top Collectief	Aanvullende verzekering Jongeren	Aanvullende verzekering 50+
Steunpessarium bij verzakking				100%	100%	100%		100%
ADL (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen) hulpmiddelen				€ 70,-	€ 70,-	€ 70,-		€ 100,-
Thuisbewakingsmonitor (toestemming CZ nodig) maximum aantal maanden bruikleen/verlenging bruikleen				24	24	24		
Verzorgingsartikelen (voorschrift arts, toestemming CZ nodig)				50%	50%	100%		75%
<b>Geestelijke gezondheidszorg</b>								
Psychiatrische hulp zonder of met opname	365 dagen							
Psychotherapie								
• bij persoonlijkheidsstoornis (per indicatie)	100%							
• overige stoornissen	100%							
<b>Totale maximum vergoeding voor eerstelijns psychologische zorg en inloophuizen</b>					€ 460,-	€ 920,-	€ 460,-	€ 350,-
Eerstelijns psychologische zorg	100%, 8 zittingen	€ 10,-/zitting			100% vanaf 9e zitting	100% vanaf 9e zitting	100% vanaf 9e zitting	100% vanaf 9e zitting
• vergoeding eigen bijdrage uit hoofdverzekering					100%	100%	100%	100%
<b>Inloophuizen voor (ex)kankerpatiënten en hun gezin</b>					100%	100%	100%	100%
<b>Herstel</b>								
Kuuroorden (bij bepaalde indicaties en toestemming CZ nodig)				€ 500,-	€ 1.000,-	€ 2.000,-		€ 500,-
• in Nederland, behandeling en verblijfkosten				80%	80%	80%		80%
• in het buitenland, behandeling, reis- en verblijfkosten				80%	80%	80%		80%
<b>Programma Herstel en Balans</b> (bij erkende instellingen, eenmalig)				€ 900,-	€ 900,-	€ 900,-	€ 900,-	€ 900,-
<b>Zorg om ziekte te voorkomen</b>								
Preventief onderzoek ( 1x per jaar)				€ 100,-	€ 250,-	€ 500,-		€ 50,-
• naar hart en bloedvaten								
• naar risicofactoren die mogelijk de arbeid belemmeren (niet in verzekering 50+)								
Griep prik (eenmaal per jaar)								
• injectie				100%	100%	100%		100%
• consult				€ 26,-	€ 26,-	€ 26,-		max. € 26,-
<b>Preventie (injecties, tabletten en consulten) voor reizen naar het buitenland</b>				50%	75%	100%	100%	100%
Traumazorg (opvang bij schokkende gebeurtenissen)				100%	100%	100%		
<b>Advies</b>								
Sportmedisch advies door sport(duikers)arts, consult, keuring, onderzoek				€ 60,-	€ 115,-	€ 115,-	€ 115,-	€ 115,-
Consulten en advisering vrouwen (bijvoorbeeld bij Care for Women)				€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-		€ 200,-
Dieetadvies (op voorschrift arts)	4 uur			2 uur	2 uur	2 uur	2 uur	2 uur
Gewichtsconsulent (aangesloten bij BGN)				€ 50,-	€ 75,-	€ 100,-	€ 50,-	€ 75,-
<b>Cursussen</b>								
Cursussen, gezondheidscursussen en beweegprogramma's (door thuiszorg, GGD, DGD of RIAGG, ziekenhuis, door CZ erkende instelling/ zorgverlener of erkende patiëntenvereniging)				€ 50,-	€ 100,-	€ 200,-	€ 50,-	€ 100,-
Extra vergoeding gezondheidstrainingen en beweegprogramma's								€ 75,-
Eenmalige vergoeding diabetescursus bij gebruik min. 6 maanden Internet Diabetes Pas				€ 40,-	€ 40,-	€ 40,-	€ 40,-	€ 40,-

# Tandheelkunde en orthodontie

	Hoofdverzekering	Eigen bijdrage	Aanvullende verzekering Tandarts Collectief	Aanvullende verzekering Uitgebreide Tandarts Collectief	Aanvullende verzekering Jongeren
<b>Totale vergoeding Tandheelkunde</b>			€ 450,-	€ 1.150,-	€ 450,-
<b>Tandheelkunde</b>					
Controle tot 22 jaar (op indicatie tandarts meerdere keren per jaar mogelijk)	1x per jaar				
Fluoridebehandeling tot 22 jaar	2x per jaar				
1e en 2e preventief onderzoek vanaf 22 jaar(C11 en C12)			100%	100%	100%
Kronen, inlays, etsbrug, dummy wortelkap			75%	75%	75%
<b>Gebitsprotheses</b>					
• volledig kunstgebit (boven en/of onder)	75%, 1x per 8 jaar	25%			
• eigen bijdrage volledig kunstgebit			75%	75%	75%
• reparaties en rebasen volledig kunstgebit (boven en/of onder)	100%				
• gedeeltelijke prothese of frameprothese			75%	75%	75%
<b>Implantaten (bij bepaalde indicaties, toestemming CZ nodig)</b>					
• honorarium tandarts of kaakchirurg	100%				
• (poli)klinische bijkomende kosten (ziekenhuis)	100%				
• suprastructuur	100%				
• boven- of ondergebit op implantaat	100%	€ 125,-	75% eigen bijdrage hoofdverzekering	75% eigen bijdrage hoofdverzekering	75% eigen bijdrage hoofdverzekering
• boven- én ondergebit op implantaat	100%	€ 250,-	75% eigen bijdrage hoofdverzekering	75% eigen bijdrage hoofdverzekering	75% eigen bijdrage hoofdverzekering
• implantologie in niet tandeloze kaak			75%	75%	75%
<b>Implantologie in niet tandeloze kaak</b>			75%	75%	75%
Overige tandheelkunde tot 22 jaar	100%				
Overige tandheelkunde vanaf 22 jaar			100%	100%	75%
<b>Tandheelkunde in bijzondere gevallen</b>					
Bij bepaalde indicatie/handicap, toestemming CZ nodig	100%				
<b>Orthodontie</b>					
Orthodontie tot 22 jaar			100%	100%	80%
Maximumvergoeding (éénmalig)					€ 2.045
Orthodontie vanaf 22 jaar			80%	100%	80%
Maximumvergoeding (éénmalig)			€ 2.045,-		€ 345,-
<b>Orthodontie in bijzondere gevallen</b>					
Bij bepaalde indicaties, toestemming CZ nodig	100%				



**Zorg kan altijd beter**

**Zoek een gecontracteerde behandelaar**

Wilt u weten met welke behandelaars CZ een contract heeft? Kijk dan op [www.cz.nl/zoekeendokter](http://www.cz.nl/zoekeendokter).

**Advies nodig? Kijk op [www.cz.nl/verzekeringsadvies](http://www.cz.nl/verzekeringsadvies)**

Wilt u een advies op maat? Op onze website vindt u de productadviesmodule.

**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 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.