



Pakketvergelijker 2011

› Welke verzekering past bij u?

Wilt u een nieuwe zorgverzekering kiezen? Deze pakketvergelijker is een samenvatting van de zorgverzekeringen van de Politie Zorgpolis. 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 de Politie Zorgpolis hebt, vergoedt? Kijk dan in de verzekeringsvoorwaarden en vergoedingenoverzichten. Deze kunt u opvragen via het Accountteam PZP (0900 900 88 77), inzien bij de Kamer van Koophandel of downloaden van www.pzp.nl.



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 hoofdverzekeringen 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 PZP

Wilt u zich uitgebreider verzekeren dan alleen een hoofdverzekering? Dat kan met een aanvullende verzekering. De Politie Zorgpolis heeft een aantal aanvullende verzekeringen waaruit u kunt kiezen: Basis PZP, Plus PZP en Jongeren PZP. In deze pakketvergelijker kunt u verschillende aanvullende verzekeringen PZP met elkaar vergelijken. 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 marktconforme (gebruikelijke) 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 Basis PZP	Aanvullende verzekering Plus PZP	Aanvullende verzekering Jongeren PZP
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 afdeling Declaraties PZP (013) 593 81 00.						
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				
Plastische chirurgie (door medisch specialist, bij bepaalde indicaties en vooraf toestemming CZ nodig)						
• correctie bovenoogleden (na toestemming CZ) bij ernstige gezichtsveldbeperking waarbij tenminste de helft van de pupil bedekt is				75%		
• correctie bovenoogleden (na toestemming CZ) bij ernstige gezichtsveldbeperking					90%	
• correctie van de oorstand (flaporen) tot 18 jaar				●	●	
• gezichtscorrectie, halscorrectie of correctie van de oorstand (flaporen) vanaf 18 jaar					90% max. eigen bijdrage € 250,-	
• borstcorrecties					80% max. eigen bijdrage € 500,-	
• elders op het lichaam					50% max. eigen bijdrage € 875,-	
Besnijdenis in ziekenhuis of erkende instelling						
- met medische indicatie				●	●	
Sterilisatie			mogelijk	●	●	
Zelfstandig Behandelcentrum (ZBC)	● ¹	Ja				
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 weefseltyping	●	Ja				
• kosten nazorg als u een donororgaan hebt ontvangen (vervoer, operatie en verpleging donor)	13 weken	Ja				
Logeerkosten voor 1 kamer tegen het logeerhuistarief (bijvoorbeeld Ronald McDonaldhuis)				75%	75%	

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 Basis PZP	Aanvullende verzekering Plus PZP	Aanvullende verzekering Jongeren PZP
Zorg door de huisarts						
Zorg door de huisarts	•					
Preventieve voetzorg voor diabetespatiënten	•					
Geneesmiddelen en apotheek						
Geneesmiddelen zoals antibiotica (niet voor bijvoorbeeld alternatieve- en zelfzorggeneesmiddelen)	•	Ja	Mogelijk ³			
Vergoeding eigen bijdrage GVS (geneesmiddelenvergoedingsstelsel)						
• Strattera, Concerta en Equasym XL					•	
Anticonceptiemiddelen						
• tot 21 jaar	•	Ja	Mogelijk ³			
• vanaf 21 jaar				€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
Condoms (bestellen via www.pzp.nl/condooms)						50 stuks per jaar
Dieetpreparaten bij bepaalde aandoeningen	•	Ja				
Dieetproducten bij coeliaki, geen gewone voedingsmiddelen				€ 250,-	€ 250,-	
Alternatieve geneeswijzen en geneesmiddelen						
Totale vergoeding alternatieve geneeswijzen en geneesmiddelen				€ 225,-	€ 425,-	€ 200,- incl. chiropractie
Alternatieve geneeswijzen, behalve chiropractie				€ 25,- per dag	€ 25,- per dag	€ 30,- per dag
Alternatieve geneesmiddelen (homeopatisch en/of antroposofisch geregistreerd)				90%	90%	100%
Chiropractie						
• aantal sessies per jaar				9	9	
• vergoeding per sessie				90% max. € 31,-	90% max. € 31,-	
Therapieën						
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck vanaf 18 jaar						
• fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck (ook manuele therapie, oedeemtherapie en bekkentherapie) aanvullend op de hoofdverzekering				€ 250,-	€ 550,-	€ 250,-
• manuele lymfdrainage en/of littekenmassage door huidtherapeut				•	•	
• 10e t/m 12e behandeling, bij indicaties die voorkomen op de lijst met aandoeningen ⁴ voor fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck						
• 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 en bekkentherapie) aanvullend op de hoofdverzekering				€ 250,-	€ 550,-	
• manuele lymfdrainage en/of littekenmassage door huidtherapeut						
Screening fysiotherapie (wordt niet verrekend met totaal aantal behandelingen)						
Zwemmen in warm water (onder begeleiding fysiotherapeut)				•	•	
Bekkentherapie in verband met urine-incontinentie	9 behandelingen	Ja		€ 114,-	€ 114,-	
Ergotherapie						
Ergotherapie tot 18 jaar in aanvulling op hoofdverzekering	10 uur	Ja				
Instructie en begeleiding mantelzorgers van verzekerden die ergotherapie krijgen				2 uur	2 uur	2 uur
Logopedie (spraaklessen)				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,-	
• pensiekosten				€ 15,- per dag	€ 15,- per dag	
Voetbehandeling en -advies (op voorschrift arts)						
• bij de medische indicatie ernstige bloedvatproblemen in de benen door podotherapeut of podoloog (toestemming CZ nodig)				€ 70,-	€ 230,-	€ 70,-
• 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)						
Huidtherapie (op voorschrift arts)						
• acnebehandeling in het gezicht/hals				€ 115,-	€ 300,-	€ 230,-
• camouflagetherapie gezicht/hals				€ 175,- (per jaar)	€ 175,- (per jaar)	€ 200,- (eenmalig)
• ontharing gezicht				€ 300,- (per jaar)	€ 300,- (per jaar)	€ 570,- (eenmalig)
UV-B lichtapparatuur						
Kosten van aanschaf of huur per jaar (bij bepaalde indicaties, toestemming CZ nodig)				€ 910,-	€ 1.365,-	
Therapeutisch kamp voor kinderen (bij bepaalde indicaties)						
• aantal dagen, max. per jaar				42	42	
• vergoeding per dag				€ 15,-	€ 15,-	

³ Vergoeding volgens het geneesmiddelen vergoedingsstelsel. 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.pzp.nl/pzp-voorwaarden-vergoedingen-zorgverzekeringen.

	Hoofdverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage	Aanvullende verzekering Basis PZP	Aanvullende verzekering Plus PZP	Aanvullende verzekering Jongeren PZP
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,-	€ 275,-	€ 275,-
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 pzp.nl)	10 dagen max.		€ 3,90/uur			
• extra kraamzorg, alleen als het medisch noodzakelijk is				4 dagen	4 dagen	
• kraamzorg na ziekenhuisopname				6 uur	6 uur	
Verloskundige hulp door verloskundige, huisarts, specialist	•					
Couveuse-nazorg				12 uur	12 uur	
Gebruik verloskamer	•					
Lactatiekundige				€ 200,-	€ 200,-	
Kraampakket	ja					
Medische screening bij adoptie van buitenlandse kinderen				€ 362,50	€ 362,50	
Poliklinische bevalling zonder medische indicatie						
• poliklinische bevalling zonder medische indicatie	•		Ja			
• vergoeding eigen bijdrage poliklinische bevalling zonder medische indicatie				•	•	
Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen						
• 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 ouder dan 36 jaar	•					
• prenatale screening met medische indicatie	•					
Vervoer						
Ambulancevervoer (enkele reis)	max. 200 km	Ja				
Zittend ziekenvervoer (enkele reis; toestemming CZ nodig)	max. 200 km		€ 92,- per jaar			
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						
• eigen auto	€ 0,27 per km	Ja				
• taxi	•	Ja				
• openbaar vervoer	•	Ja				
Reiskosten i.v.m. ziekenbezoek 1 x per 2 dagen bij opname van minimaal 15 dagen					€ 0,10 /km	
• minimale reisafstand enkele reis					40 km	
Vervoer na oproep administrateur, medisch adviseur, tandheelkundig adviseur				tarief OV	tarief OV	
Erfelijkheidsonderzoek en -advisering (door erkend centrum)	•	Ja				
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				

⁵ Volgens marktconform (gebruikelijk) 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 Basis PZP	Aanvullende verzekering Plus PZP	Aanvullende verzekering Jongeren PZP
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, incontinentie en therapeutische elastische kousen	Zie reglement hulpmiddelen ⁸	Ja ⁹	Mogelijk ⁸			
Brillenglazen, contactlenzen en ooglaserbehandelingen					€ 95,- per 24 maanden	€ 100,- per 2 kalenderjaren
Montuur					€ 57,- per 24 maanden	
Contactlensvloeistof, op indicatie van oogarts					€ 46,-	
Steunzolen en podotherapeutische zooltjes geleverd door orthopedisch schoenmaker, pro-/orthesen maker, podotherapeut of podoloog per jaar (inclusief aanmeten)				€ 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,-	
Vergoeding bijzondere eigen bijdrage hoofdverzekering						
• pruik of andere hoofdbedekking (toestemming CZ nodig)				€ 75,-	€ 75,-	
• 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	
• huurkosten verpleegartikelen (verlenging aansluitend op de hoofdverzekering)				6 maanden	6 maanden	3 maanden
Steunpessarium bij verzakking				•	•	
ADL hulpmiddelen (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen)				75%, max. € 70,-	75%, max. € 70,-	
Thuisbewakingsmonitor (toestemming CZ nodig) maximum aantal maanden bruikleen/verlenging bruikleen				24 maanden	24 maanden	
Verzorgingsartikelen (voorschrift arts, toestemming CZ nodig)				50%	50%	
Geestelijke gezondheidszorg						
Psychiatrische hulp met of zonder opname	365 dagen	Ja				
Psychotherapie						
• bij persoonlijkheidsstoornis (per indicatie)	•	Ja				
• overige stoornissen	•	Ja				
Totale maximum vergoeding voor eerstelijns psychologische zorg en inloophuizen					€ 600,-	€ 460,-
Eerstelijns psychologische zorg	8 zittingen	Ja	€ 10,-/zitting		80%, vanaf 9e zitting	• vanaf 9e zitting
• vergoeding eigen bijdrage eerstelijns psychologische zorg uit hoofdverzekering						100%
Inloophuizen voor (ex)kankerpatiënten en hun gezin					80%	
Herstel						
Kuuroorden (bij bepaalde indicaties en toestemming CZ nodig)				€ 500,-	€ 1.000,-	
• in Nederland, behandeling en verblijfkosten				80%	80%	
• in het buitenland, behandeling, reis- en verblijfkosten				80%	80%	
Programma Herstel en Balans (bij erkende instellingen, per behandelprogramma)				€ 900,-	€ 900,-	€ 900,-
Zorg om ziekte te voorkomen						
Griepvaccinatie (eenmaal per jaar)						
• injectie				•	•	
• consult				•	•	
Preventie (injecties, tabletten en consulten) voor reizen naar het buitenland					50%	•
Programma's stoppen-met-roken, problematisch alcoholgebruik, omgaan met depressieve klachten	•	Ja				
Advies						
Sportmedisch advies door sport(duikers)arts; consult, keuring, onderzoek				€ 60,-	€ 115,-	€ 115,-
Overgangsconsulten				maximaal 5 consulten, 75%	maximaal 5 consulten, 75%	
Dieetadvies (op voorschrift arts)	4 uur	Ja		2 uur	2 uur	2 uur
Voedingsadvies						€ 50,-
Cursussen						
Gezondheidscursussen en beweegprogramma's (door thuiszorg, GGD of RIAGG, ziekenhuis, door CZ erkende instelling/ zorgverlener of erkende patiëntenvereniging)				50%, max. € 17,50 (excl. beweegprogramma's)	50%, max. € 70,- (excl. beweegprogramma's)	€ 50,-
Eenmalige vergoeding diabetescursus bij gebruik min. 6 maanden Internet Diabetes Pas				€ 40,-	€ 40,-	
Contributies patiëntenvereniging (max. 2 verenigingen)				€ 10,-	€ 25,-	

⁸ In het reglement Hulpmiddelen op www.pzp.nl/pzp-voorwaarden-en-reglementen vindt u per hulpmiddel de maximale vergoeding en bijzondere eigen bijdrage.

⁹ Behalve bij hulpmiddelen in bruikleen

➤ Tandheelkunde en orthodontie

	Hoofdverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage	Tandarts PZP	Jongeren PZP
Totale vergoeding tandheelkunde					€ 450,-
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				80%	100%
Overige tandheelkunde ¹¹				80%	75%
Tandheelkunde (voor alle leeftijden)					
Kronen, inlays, etsbrug, dummy, wortelkap					75%
Kroon, brug of inlay (max. 6 elementen ¹² per jaar)				€ 130,-	
Techniekkosten (max. 6 elementen ¹² per jaar)				€ 155,-	
Gebitsprothese					
• volledig kunstgebit (boven en/of onder)	75%, 1x per 8 jaar	Ja	25%		
• eigen bijdrage volledig kunstgebit				80%	75%
• reparaties en rebasen volledig kunstgebit (boven en/of onder)	●	Ja			
• gedeeltelijke prothese				80%	75%
• frameprothese 1 t/m 4 elementen per frame (inclusief techniekkosten)				€ 150,-	75%
• frameprothese 5 en meer elementen per frame (inclusief techniekkosten)				€ 230,-	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,-	80% eigen bijdrage hoofdverzekering	75% eigen bijdrage hoofdverzekering
• boven- én ondergebit op implantaat	●	Ja	€ 250,-	80% eigen bijdrage hoofdverzekering	75% eigen bijdrage hoofdverzekering
• implantologie in niet-tandeloze kaak					75%
Tandheelkunde in bijzondere gevallen					
Bij bepaalde indicatie/handicap, toestemming CZ nodig	●	Ja			
Orthodontie					
Orthodontie tot 22 jaar					
Maximumvergoeding (eenmalig)				80 %	80% € 2.045,-
Orthodontie vanaf 22 jaar					
Maximumvergoeding (eenmalig)				80% € 1.500,-	80% € 345,-
Orthodontie in bijzondere gevallen					
Bij bepaalde indicatie/handicap, 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 ¹² Dit geldt voor tweevlaksinlay (R12), drievlaksinlay (R13), gegoten metalen kroon (R20), kroon metaal of metaal/porselein (R25), jacketkroon met schouder (R26), jacketkroon zonder

overige tandheelkundige behandelingen verstaan wij niet de behandelingen die vermeld staan onder het kopje 'Tandheelkunde voor alle leeftijden' en het bleken van tanden. schouder (R27), brugtussendeel, eerste dummy (R40), brugtussendeel, vervolgdummy (R45).



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

› Zoek een gecontracteerde zorgverlener

Wilt u weten met welke zorgverleners CZ een contract heeft? Kijk dan op www.pzp.nl/pzp-zoekendokter.
Twijfelt u of een zorgverlener een contract heeft? Neem dan altijd contact op met het Accountteam PZP, telefoonnummer 0900 900 88 77

› Advies nodig?

Wilt u een advies op maat? Neem dan contact op met het Accountteam PZP, telefoonnummer 0900 900 88 77.

› 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 ontlenen.