



# Politie **Zorg**polis

## Pakketvergelijker 2012

### › 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, lokaal tarief), inzien bij de Kamer van Koophandel of downloaden van [www.pzp.nl](http://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 verzekeringsvoorwaarden 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 basisverzekeringen 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 basisverzekering? Dat kan met een aanvullende verzekering. De Politie Zorgpolis heeft een aantal aanvullende verzekeringen waaruit u kunt kiezen: Basis PZP, Plus PZP, Top PZP en Jongeren PZP. In deze pakketvergelijker kunt u verschillende aanvullende verzekeringen PZP met elkaar vergelijken. In de aanvullende verzekering Jongeren PZP 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 tandartsverzekering waar u uit kunt kiezen: Tandarts PZP en Uitgebreide Tandarts PZP. 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.

	Basisverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage	Aanvullende verzekering Basis PZP per maand: € 6,45	Aanvullende verzekering Plus PZP per maand: € 14,95	Aanvullende verzekering Top PZP per maand: € 31,-	Aanvullende verzekering Jongeren PZP per maand: 18 t/m 30 jaar: € 15,50 vanaf 31 jaar: € 24,25
<b>Zorg en verblijf in het ziekenhuis</b>							
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.							
<b>Ziekenhuisverpleging</b>	max. 365 dagen	Ja					
• dagverpleging, meerdaagse verpleging en verzorging	max. klasse 3	Ja					
• kosten specialist tijdens ziekenhuisopname	● <sup>1</sup>	Ja					
• bijkomende kosten (kosten tijdens ziekenhuisopname)							
- gebruik operatiekamer	●	Ja					
- genees- en verbandmiddelen, röntgenfoto's, laboratorium, fysiotherapie in het ziekenhuis	●	Ja					
<b>Poliklinische specialistische hulp</b>							
• kosten specialist	● <sup>1</sup>	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					
<b>Plastische chirurgie (door medisch specialist, bij bepaalde indicaties en vooraf toestemming CZ nodig)</b>							
• 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,- 80% max. eigen bijdrage € 500,- 50% max. eigen bijdrage € 875,-		
• borstcorrecties							
• elders op het lichaam							
<b>Besnijdenis in ziekenhuis of erkende instelling</b>							
- met medische indicatie				●	●	●	
- zonder medische indicatie						€ 275,-	
<b>Sterilisatie</b>				●	●	man: € 400,- vrouw: € 1.250,-	
<b>Zelfstandig Behandelcentrum (ZBC)</b>	● <sup>1</sup>	Ja	mogelijk				
<b>Second opinion door arts (niet tandarts of kaakchirurg)</b>	●	Ja					
<b>Revalidatie</b>	●	Ja					
<b>Opname en/of behandeling in verband met transplantatie van genoemde organen</b>							
• hart, bot, nier, lever, huid, hoornvlies, beenmerg, long, hart/long, nier/alvleesklier	●	Ja <sup>2</sup>					
• onderzoek weefseltyping	●	Ja					
• kosten nazorg als u een donororgaan hebt ontvangen (vervoer, operatie en verpleging donor)	13 weken	Ja					
<b>Logeerkosten voor 1 kamer tegen het logeerhuistarief (bijvoorbeeld Ronald McDonaldhuis)</b>				75%	75%	€ 200,-	
<b>Kinderopvang bij opname van minimaal 3 dagen</b>						€ 200,-	

<sup>1</sup> Er geldt een uitsluiting voor de volgende behandelingen: sterilisatie, ongedaan maken van sterilisatie, besnijdenis, verhelpen van snurken, correctie van oogleden, correctie van

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

oorstand en borsten (borstprothese) anders dan bij amputatie.

	Basisverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage	Aanvullende verzekering Basis PZP	Aanvullende verzekering Plus PZP	Aanvullende verzekering Top PZP	Aanvullende verzekering Jongeren PZP
<b>Zorg door de huisarts</b>							
Zorg door de huisarts	•						
Preventieve voetzorg voor diabetespatiënten	•						
<b>Geneesmiddelen en apotheek</b>							
Geneesmiddelen zoals antibiotica (niet voor bijvoorbeeld alternatieve- en zelfzorggeneesmiddelen)	•	Ja	Mogelijk <sup>3</sup>				
Vergoeding eigen bijdrage GVS (geneesmiddelenvergoedingssysteem)						•	
• Stratterra, Concerta, Equasym XL en Medikinet					•	•	
<b>Anticonceptiemiddelen</b>							
• tot 21 jaar	•	Ja	Mogelijk <sup>3</sup>				
• vanaf 21 jaar				€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-
Condooms (bestellen via <a href="http://www.pzp.nl/condooms">www.pzp.nl/condooms</a> )							50 stuks per jaar
Dieetpreparaten bij bepaalde aandoeningen	•	Ja					
Dieetproducten bij coeliakie, geen gewone voedingsmiddelen				€ 250,-	€ 250,-		
<b>Alternatieve geneeswijzen en geneesmiddelen</b>							
Totale vergoeding alternatieve geneeswijzen en geneesmiddelen				€ 225,-	€ 425,-	€ 600,- incl. chiropractie	€ 200,- incl. chiropractie
Alternatieve geneeswijzen, behalve chiropractie				€ 25,- per dag	€ 25,- per dag	€ 40,- per dag	€ 30,- per dag
Alternatieve geneesmiddelen (homeopatisch en/of antroposofisch geregistreerd)				90%	90%	100%	100%
<b>Chiropractie</b>							
• aantal sessies per jaar				9	9		
• vergoeding per sessie				90% max. € 31,-	90% max. € 31,-		
<b>Therapieën</b>							
<b>Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck vanaf 18 jaar</b>							
• fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck (ook manuele therapie, oedeemtherapie en bekkentherapie) aanvullend op de basisverzekering				€ 250,-	€ 550,-	€ 1.250,-	€ 250,-
• manuele lymfdrainage en/of littekenmassage door huidtherapeut							
• extra behandelingen bij indicaties die voorkomen op de lijst met aandoeningen <sup>4</sup> voor fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck				3 behandelingen	3 behandelingen		
• vanaf 21e 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)	•	Ja					
<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)	•						
• fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck (ook manuele therapie, kinderfysiotherapie, oedeemtherapie en bekkentherapie) aanvullend op de basisverzekering				€ 250,-	€ 550,-	€ 1.250,-	
• manuele lymfdrainage en/of littekenmassage door huidtherapeut							
Screening fysiotherapie (wordt niet verrekend met totaal aantal behandelingen)				•	•		
Zwemmen in warm water (onder begeleiding fysiotherapeut)				€ 114,-	€ 114,-		
Bekkentherapie in verband met urine-incontinentie	9 behandelingen	Ja					
Ergotherapie	10 uur	Ja					
Ergotherapie tot 18 jaar in aanvulling op basisverzekering				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
Logopedie (spraaklessen)	•	Ja					
<b>Stottertherapie (toestemming CZ nodig)</b>							
• 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 -advisering (op voorschrift arts)</b>							
• bij de medische indicatie ernstige bloedvatproblemen in de benen door podotherapeut (toestemming CZ nodig)				€ 70,-	€ 230,-	€ 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, op voorschrift arts)				€ 70,-	€ 115,-	€ 115,-	€ 70,-
<b>Huidtherapie (op voorschrift arts)</b>							
• acnebehandeling in het gezicht/hals				€ 115,-	€ 300,-	€ 230,-	€ 230,-
• camouflagetherapie gezicht/hals				€ 175,- (per jaar)	€ 175,- (per jaar)	€ 200,- (eenmalig)	€ 200,- (eenmalig)
• ontharing gezicht				€ 300,- (per jaar)	€ 300,- (per jaar)	€ 570,- (eenmalig)	€ 570,- (eenmalig)
<b>UV-B lichtapparatuur</b>							
Kosten van aanschaf of huur per jaar (bij bepaalde indicaties, toestemming CZ nodig)				€ 910,-	€ 1.365,-	€ 1.365,-	
<b>Therapeutisch kamp voor kinderen (bij bepaalde indicaties)</b>							
• aantal dagen, max. per jaar				42	42		
• vergoeding per dag				€ 15,-	€ 15,-		

<sup>3</sup> Vergoeding volgens het geneesmiddelenvergoedingssysteem. Het kan zijn dat u een eigen bijdrage moet betalen.

<sup>4</sup> Deze lijst wordt vastgesteld door de overheid. U kunt deze lijst vinden op [www.pzp.nl/pzp-voorwaarden-vergoedingen-zorgverzekeringen](http://www.pzp.nl/pzp-voorwaarden-vergoedingen-zorgverzekeringen).

	Basisverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage	Aanvullende verzekering Basis PZP	Aanvullende verzekering Plus PZP	Aanvullende verzekering Top PZP	Aanvullende verzekering Jongeren PZP
<b>Zorg in het buitenland</b>							
Niet-spoedeisende hulp in het buitenland	100% <sup>5</sup>	Ja					
Spoedeisende hulp in het buitenland	100% <sup>5</sup>	Ja					
• in EU/EER-landen, Zwitserland en verdragslanden <sup>6</sup> waar Nederland afspraken mee heeft gemaakt over medische kosten				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>
• organisatiekosten door alarmcentrale				100%	100%	100%	100%
• medisch noodzakelijke repatriëring van zieke verzekerde				100%	100%	100%	100%
• tandheelkundige hulp				€ 275,-	€ 275,-	€ 275,-	€ 275,-
<b>Bevalling en kraamzorg</b>							
Kraamzorg, uiterlijk vijf maanden voor de vermoedelijke bevallingsdatum aanvragen							
• in ziekenhuis (medisch noodzakelijk)	•						
• in kraamcentrum of ziekenhuis zonder medische noodzaak	•		€ 16,-/dag <sup>7</sup>				
• thuis (aanvragen via CZ Kraamzorg, telefoon 0900 202 03 40 of via pzp.nl)	10 dagen max.		€ 4,-/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	
Verloskundige hulp door verloskundige, huisarts, specialist	•						
Couveuse-nazorg				12 uur	12 uur	12 uur	
Gebruik verloskamer	•						
Lactatiekundige				€ 200,-	€ 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 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,-	
<b>Vervoer</b>							
Ambulancevervoer (enkele reis)	max. 200 km	Ja					
Zittend ziekenvervoer (enkele reis; toestemming CZ nodig)	max. 200 km		€ 93,- 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	€ 0,30 per km	Ja					
• taxi	•	Ja					
• openbaar vervoer	•	Ja					
Reiskosten i.v.m. ziekenbezoek 1 x per 2 dagen bij opname van minimaal 15 dagen							
• minimale reisafstand enkele reis					€ 0,10 /km		
					40 km		
Vervoer na oproep medisch adviseur, tandheelkundig adviseur				tarief OV	tarief OV		
<b>Hospice</b>							
Vergoeding eigen bijdrage hospice						€ 30,- per dag	
<b>Erfelijkheidsonderzoek en -advisering (door erkend centrum)</b>							
	•	Ja					
<b>Dyslexiezorg</b>							
Diagnose en behandeling van ernstige dyslexie voor 7-, 8-, 9-, 10- en 11-jarigen (toestemming CZ nodig)	•						
<b>Audiologische zorg (door erkend audiologisch centrum)</b>							
	•	Ja					

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

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

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

	Basisverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage	Aanvullende verzekering Basis PZP	Aanvullende verzekering Plus PZP	Aanvullende verzekering Top PZP	Aanvullende verzekering Jongeren PZP
Mechanische beademing	•	Ja					
Hulp bij de behandeling van kanker bij kinderen (SKION)	•						
<b>Hulpmiddelen</b>							
De basisverzekering vergoedt (gedeeltelijk) een aantal hulpmiddelen zoals: borstprothesen, pruiken, gehoorhulpmiddelen, verbandschoenen, allergievrije schoenen, orthopedische schoenen, prothesen en ortheses, bijzondere gezichtshulpmiddelen, verzorgingsmiddelen bij stoma, diabetes, incontinentie en therapeutische elastische kousen	Zie reglement hulpmiddelen <sup>8</sup>	Ja <sup>9</sup>	Mogelijk <sup>8</sup>				
Brillenglazen, contactlenzen en ooglaserverhandelingen					€ 95,- per 24 maanden	€ 200,- per 2 kalenderjaren	€ 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,-	€ 55,-
Plaswekker, huur (eenmalig) maximaal 4 maanden of koop (eenmalig)				•	•	•	
Teststrips voor niet-insuline afhankelijke diabetespatiënten bij gebruik Internet Diabetes Pas				€ 40,-	€ 40,-	€ 40,-	
<b>Vergoeding bijzondere eigen bijdrage basisverzekering</b>							
• pruik of andere hoofdbedekking (toestemming CZ nodig)				€ 75,-	€ 75,-	€ 75,-	
• hoortoestellen (vergoeding eigen bijdrage per hoortoestel)						€ 300,-	
• orthopedische schoenen, allergievrije schoenen en medisch noodzakelijke aanpassingen aan confectieschoenen							
- tot 16 jaar				€ 25,- per paar	€ 25,- per paar	€ 25,- per paar	
- vanaf 16 jaar				€ 50,- per paar	€ 50,- per paar	€ 50,- per paar	
• huurkosten verpleegartikelen (verlenging aansluitend op de basisverzekering)				6 maanden	6 maanden	3 maanden	3 maanden
Steunpessarium bij verzakking				•	•	•	
ADL hulpmiddelen (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen)				75%, max. € 70,-	75%, max. € 70,-	€ 70,-	
Thuisbewakingsmonitor (toestemming CZ nodig) maximum aantal maanden bruikleen/verlenging bruikleen				24 maanden	24 maanden	24 maanden	
Thuisverzorgingsartikelen (voorschrift arts, toestemming CZ nodig)				50%	50%	•	
Alarmering bij epilepsie				•	•	•	
<b>Geestelijke gezondheidszorg</b>							
Psychiatrische hulp met opname	365 dagen	ja	€ 145,- per maand				
Psychiatrische hulp zonder opname	•	ja					
• behandelprogramma korter dan 100 minuten			€ 100,- <sup>10</sup>				
• behandelprogramma langer dan 100 minuten			€ 200,- <sup>10</sup>				
<b>Psychotherapie bij persoonlijkheidsstoornis (per indicatie) en overige stoornissen</b>	•						
• behandelprogramma korter dan 100 minuten			€ 100,- <sup>10</sup>				
• behandelprogramma langer dan 100 minuten			€ 200,- <sup>10</sup>				
<b>Totale maximum vergoeding voor eerstelijns psychologische zorg en inloophuizen</b>					€ 600,-	€ 920,-	€ 460,-
Eerstelijns psychologische zorg (inclusief internetbehandeltraject)	• 5 zittingen	ja			80% vanaf 6e zitting	• vanaf 6e zitting	• vanaf 6e zitting
• eigen bijdrage eerstelijns psychologische zorg uit basisverzekering			€ 20,- per zitting			100%	100%
• eigen bijdrage internetbehandeltraject			€ 50,- per traject			100%	100%
Inloophuizen voor (ex)kankerpatiënten en hun gezin					80%	100%	
<b>Herstel</b>							
Kuuroorden (bij bepaalde indicaties en toestemming CZ nodig)				€ 500,-	€ 1.000,-	€ 2.000,-	
• in Nederland, behandeling en verblijfkosten				80%	80%	80%	
• in het buitenland, behandeling, reis- en verblijfkosten				80%	80%	80%	
Programma Herstel en Balans (bij erkende instellingen, per behandelprogramma)				€ 900,-	€ 900,-	€ 900,-	€ 900,-
<b>Zorg om ziekte te voorkomen</b>							
Preventief onderzoek (eenmaal per jaar)						€ 500,-	€ 50,-
• naar hart en bloedvaten							
• naar risicofactoren die mogelijk de arbeid belemmeren							
<b>Griepvaccinatie (eenmaal per jaar)</b>							
• injectie				•	•	•	
• consult				•	•	€ 26,-	
Preventie (injecties, tabletten en consulten) voor reizen naar het buitenland					50%	•	•
Traumaverwerking bij schokkende gebeurtenissen						•	
Programma's problematisch alcoholgebruik en omgaan met depressieve klachten	•	Ja					
<b>Advies</b>							
Sportmedisch advies door sport(duikers)arts; consult, keuring, onderzoek				€ 60,-	€ 115,-	€ 115,-	€ 115,-
Overgangsconsulten				maximaal 5 consulten, 75%	maximaal 5 consulten, 75%		
Consulten en advisering bij vrouwen (bij Care for Women)						€ 200,-	
Dieetadvies (op voorschrift arts)				2 uur	2 uur	€ 120,-	2 uur
Voedingsadvies						€ 100,-	€ 50,-

<sup>8</sup> In het reglement Hulpmiddelen op [www.pzp.nl/pzp-voorwaarden-vergoedingen-zorgverzekeringen](http://www.pzp.nl/pzp-voorwaarden-vergoedingen-zorgverzekeringen) vindt u per hulpmiddel de maximale vergoeding en bijzondere eigen bijdrage.

<sup>9</sup> Behalve bij hulpmiddelen in bruikleen

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

	Basisverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage	Aanvullende verzekering Basis PZP	Aanvullende verzekering Plus PZP	Aanvullende verzekering Top PZP	Aanvullende verzekering Jongeren PZP
<b>Cursussen</b>							
Gezondheidskursussen (door thuiszorg, GGD of RIAGG, ziekenhuis, door CZ erkende instelling/ zorgverlener of erkende patiëntenvereniging)				50%, max. € 17,50	50%, max. € 70,-	€ 200,-	€ 50,- (incl. beweegprogramma's)
Enmalige vergoeding diabetescursus bij gebruik min. 6 maanden Internet Diabetes Pas				€ 40,-	€ 40,-	€ 40,-	
Contributies patiëntenvereniging (max. 2 verenigingen)				€ 10,-	€ 25,-		

## ➤ Tandheelkunde en orthodontie

	Basisverzekering	Eigen risico	Eigen bijdrage	Tandarts PZP per maand: € 18,55	Uitgebreide tandarts PZP per maand: € 39,40	Jongeren PZP mondzorg is in de premie van deze aanvullende verzekering opgenomen
<b>Totale vergoeding tandheelkunde</b>				Geen maximum per jaar	€ 1.150,-	€ 450,-
<b>Tandheelkunde tot 18 jaar</b>						
Controle (op indicatie tandarts, meerdere keren per jaar mogelijk)	1x per jaar					
Fluoridebehandeling	2x per jaar					
Overige tandheelkunde <sup>11</sup>	•					
<b>Tandheelkunde vanaf 18 jaar</b>						
Controle 1 <sup>e</sup> en 2 <sup>e</sup> preventief onderzoek				80%	100%	100%
Overige tandheelkunde <sup>11</sup>				80%	100%	75%
<b>Tandheelkunde (voor alle leeftijden)</b>						
Kronen, inlays, etsbrug, dummy, wortelkap					75%	75%
Kroon, brug of inlay (max. 6 elementen <sup>12</sup> per jaar)				€ 130,- per element		
Techniekkosten (max. 6 elementen <sup>12</sup> per jaar)				€ 155,- per element		
<b>Gebitsprothese</b>						
• volledige gebitsprothese (boven en/of onder)	75%, 1x per 8 jaar	Ja	25%			
• eigen bijdrage volledige gebitsprothese				80% eigen bijdrage basisverzekering	75% eigen bijdrage basisverzekering	75% eigen bijdrage basisverzekering
• reparaties en rebasen volledige gebitsprothese (boven en/of onder)	•	Ja				
• gedeeltelijke prothese				80%	75%	75%
• frameprothese per frame (inclusief techniekkosten)				€ 200,- per frameprothese	75%	75%
<b>Implantaten (bij bepaalde indicaties toestemming CZ nodig)</b>						
• honorarium tandarts en kaakchirurg	•	Ja				
• (poli)klinische bijkomende kosten (ziekenhuis)	•	Ja				
• suprastructuur	•	Ja				
• boven- of ondergebit op implantaat	•	Ja	€ 125,-	80% eigen bijdrage basisverzekering	75% eigen bijdrage basisverzekering	75% eigen bijdrage basisverzekering
• boven- én ondergebit op implantaat	•	Ja	€ 250,-	80% eigen bijdrage basisverzekering	75% eigen bijdrage basisverzekering	75% eigen bijdrage basisverzekering
• implantologie in niet-tandeloze kaak					75%	75%
<b>Tandheelkunde in bijzondere gevallen</b>						
Bij bepaalde indicatie/handicap, toestemming CZ nodig	•	Ja				
<b>Orthodontie</b>						
Orthodontie tot 22 jaar Maximumvergoeding (eenmalig)				80 %	100 %, deze vergoeding valt niet onder de maximale vergoeding van tandheelkunde	80% € 2.045,-
Orthodontie vanaf 22 jaar Maximumvergoeding (eenmalig)				80% € 1.500,-	100 %, deze vergoeding valt niet onder de maximale vergoeding van tandheelkunde	80% € 345,-
<b>Orthodontie in bijzondere gevallen</b>						
Bij bepaalde indicatie/handicap, toestemming CZ nodig	•	Ja				

<sup>11</sup> 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.

<sup>12</sup> Dit geldt voor tweevlaksinlay (E312), drievlaksinlay (E313), kronen (E321), brugtussendeel (E325).



Als er een ● staat is deze zorg verzekerd.  
De vergoeding hangt af van de door u gekozen verzekering.

	Gecontracteerde zorgverlener	Niet-gecontracteerde zorgverlener
<b>Zorg-op-maatpolis</b>	100%	75% van het Nederlandse gebruikelijke (marktconforme) tarief
<b>Zorgkeuzepolis</b>	100%	100% van het Nederlandse gebruikelijke (marktconforme) tarief
<b>Aanvullende verzekering</b>	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-zorgzoeker](http://www.pzp.nl/pzp-zorgzoeker).  
Twijfelt u of een zorgverlener een contract heeft? Neem dan altijd contact op met het Accountteam PZP, telefoonnummer 0900 900 88 77 (lokaal tarief).

### › Advies nodig?

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

### › 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 verzekering Jongeren PZP 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.*