



CZ Pakketvergelijker zorgverzekeringen 2010



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), 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 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 Jongeren	Aanvullende verzekering Gezinnen	Aanvullende verzekering 50+	Aanvullende verzekering Basis	Aanvullende verzekering Plus	Aanvullende verzekering Top
Zorg en verblijf in het ziekenhuis								
Ziekenhuisverpleging	max. 365 dagen							
• dagverpleging, meerdaagse verpleging en verzorging	max. klasse 3							
• kosten specialist tijdens ziekenhuisopname	100% ¹							
• bijkomende kosten (kosten tijdens ziekenhuisopname)	100%							
- gebruik operatiekamer, verloskamer	100%							
- genees- en verbandmiddelen, röntgenfoto's, laboratorium, fysiotherapie in het ziekenhuis	100%							
Poliklinische specialistische hulp								
• kosten specialist	100% ¹							
• 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%							
Correctie bovenoogleden (na toestemming CZ) bij ernstige gezichtsveldbeperking waarbij tenminste de helft van de pupil bedekt is			100%	100%	100%	100%	100%	100%
Correctie van de oorstand (flaporen) tot 18 jaar				100%		100%	100%	100%
Besnijden in ziekenhuis of erkende instelling			100%	100%	100%	100%	100%	100%
- met medische indicatie								€ 275,-
- zonder medische indicatie								100%
Sterilisatie				100%		100%	100%	100%
Zelfstandig Behandelcentrum (ZBC)	100% ¹							
Second opinion door arts (niet tandarts of kaakchirurg)	100%							
Revalidatie	100%							
Opname en/of behandeling in verband met transplantatie van genoemde organen								
• hart, bot, nier, lever, huid, hoornvlies, beenmerg, long, hart/long, nier/alveesklier	100%							
• onderzoek weefseltypering	100%							
• kosten nazorg donor (vervoer, operatie en verpleging donor)	13 weken							
Logeerkosten voor 1 kamer tegen het logeerhuistarief (bijvoorbeeld Ronald McDonaldhuis)				75%	75%	75%	75%	75%
Zorg door de huisarts								
	100%							
Geneesmiddelen en apotheek								
Geneesmiddelen zoals anticonceptiva (niet voor bijvoorbeeld alternatieve en zelfzorggeneesmiddelen)	100% ²							
Vergoeding eigen bijdrage GVS (Geneesmiddelen Vergoeding Systeem)								€ 250,-
Dieetpreparaten								
• bij bepaalde aandoeningen	100%							
• bij terminale thuiszorg					€ 14,- per dag	€ 14,- per dag	€ 14,- per dag	€ 14,- per dag

¹ 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.

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

Aanvullende verzekeringen

Wilt u zich uitgebreider verzekeren dan alleen een hoofdverzekering? Dat kan met een aanvullende verzekering. CZ heeft drie aanvullende verzekeringen die bij verschillende fasen uit uw leven passen: Jongeren, Gezinnen en 50+. Naast deze drie aanvullende verzekeringen kunt u ook kiezen uit de pakketten Basis, Plus, Top, Excellent en Supertop. In deze pakketvergelijker kunt u 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 Jongeren	Aanvullende verzekering Gezinnen	Aanvullende verzekering 50+	Aanvullende verzekering Basis	Aanvullende verzekering Plus	Aanvullende verzekering Top
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 (homeopatisch, antroposofisch geregistreerd)				100%	100%	100%	100%	100%	100%
Therapieën									
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck vanaf 18 jaar									
• fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck (ook manuele therapie, oedeemtherapie, bekken therapie) aanvullend op de hoofdverzekering				€ 250,-	€ 325,-	€ 425,-	€ 250,-	€ 500,-	€ 1.000,-
• vanaf 10e 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)	100% (tot max. periode)								
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)	100% (tot max. periode)								
• fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck (ook manuele therapie, kinderfysiotherapie, oedeemtherapie, bekken therapie) aanvullend op de hoofdverzekering				€ 250,-	€ 325,-	€ 425,-	€ 250,-	€ 500,-	€ 1.000,-
Ergotherapie	10 uur								
Ergotherapie tot 18 jaar in aanvulling op hoofdverzekering				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)	100%								
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)				€ 70,-	€ 115,-	€ 230,-	€ 70,-	€ 230,-	€ 230,-
• bij de medische indicatie diabetes mellitus, reumatoïde artritis of ernstige bloedvatproblemen in de benen door podotherapeut (toestemming CZ nodig)									
• bij pedicure voor reumatische voet/diabetesvoet (toestemming CZ nodig)									
Voetbehandeling overige situaties (door podoloog of podotherapeut)				€ 70,-	€ 115,-	€ 115,-	€ 70,-	€ 115,-	€ 115,-
Huidtherapie (op voorschrift arts)									
• acne-behandeling in het gezicht				€ 230,-	€ 230,-	€ 230,-	€ 230,-	€ 230,-	€ 230,-
• camouflage therapie gezicht/hals (eenmalig)				€ 195,-	€ 195,-	€ 195,-	€ 195,-	€ 195,-	€ 195,-
• 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)									
• aantal dagen, max. per jaar					42		42	42	42
• vergoeding per dag					€ 5,70 per dag		€ 5,70 per dag	€ 5,70 per dag	€ 5,70 per dag
Zorg in het buitenland									
Niet-spoedeisende hulp in het buitenland	100% ⁵								
Spoedeisende hulp in het buitenland	100% ⁵								
• 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,-
Bevalling en kraamzorg									
Kraamzorg , uiterlijk vijf maanden voor de vermoedelijke bevallingsdatum aanvragen									
• in ziekenhuis (medisch noodzakelijk)	100%								
• in kraamcentrum of ziekenhuis zonder medische noodzaak	100%	€ 15,50/dag ³							
• 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					100%				
• 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
Verloskundige hulp door verloskundige, huisarts, specialist	100%								
Couveuse-nazorg					12 uur		12 uur	12 uur	12 uur
Lactatiekundige					€ 200,-		€ 200,-	€ 200,-	€ 200,-

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

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

⁵ Volgens marktconform (gebruikelijk) Nederlands tarief.

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

	Hoofdverzekering	Eigen bijdrage		Aanvullende verzekering Jongeren	Aanvullende verzekering Gezinnen	Aanvullende verzekering 50+	Aanvullende verzekering Basis	Aanvullende verzekering Plus	Aanvullende verzekering Top
Kraampakket	ja								
Medische screening bij adoptie van buitenlandse kinderen					100%		100%	100%	100%
Poliklinische bevalling zonder medische indicatie									
Poliklinische bevalling zonder medische indicatie	100%	ja							
Vergoeding eigen bijdrage poliklinische bevalling zonder medische indicatie					100%		100%	100%	100%
Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen	100%								
IVF/ICSI (bij een door de overheid aangewezen instelling) en bijbehorende hormoonpreparaten	poging 1, 2 en 3								
Overige vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen	100%								
Prenatale screening									
Prenatale screening zonder medische indicatie voor vrouwen jonger dan 36 jaar					100%		100%	100%	100%
Prenatale screening zonder medische indicatie voor vrouwen ouder dan 36 jaar	100%								
Prenatale screening met medische indicatie	100%								
Vervoer									
Ambulancevervoer (enkele reis)	max. 200 km								
Zittend ziekenvervoer (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									
Reiskosten i.v.m. ziekenbezoek 1 x per 2 dagen bij opname van minimaal 15 dagen					€ 0,10 /km	€ 0,10 /km		€ 0,10 /km	€ 0,10 /km
• minimale reisafstand enkele reis					40 km	40 km		40 km	40 km
Erfelijkheidsonderzoek en -advisering (door erkend centrum)	100%								
Dyslexiezorg	100%								
Diagnose en behandeling van ernstige dyslexie voor 7, 8 en 9-jarigen (toestemming CZ nodig)									
Audiologische zorg (door erkend audiologisch centrum)	100%								
Mechanische beademing	100%								
Hulp bij de behandeling van kanker bij kinderen (SKION)	100%								
Hulpmiddelen									
De hoofdverzekering vergoedt (gedeeltelijk) een aantal hulpmiddelen zoals: borstprothesen, pruiken, gehoorhulpmiddelen, verbandschoenen, allergeenvrije schoenen, orthopedische schoenen, prothesen en ortheses, bijzondere gezichtshulpmiddelen, verzorgingsmiddelen bij stoma, diabetes en incontinentie, therapeutische elastische kousen, loophulpmiddelen en anticonceptiehulpmiddelen	Zie reglement hulpmiddelen ⁷								
Brillenglazen, contactlenzen en ooglaserverbehandelingen , per 2 kalenderjaren				€ 100,-	€ 200,-	€ 100,-		€ 100,-	€ 200,-
Steunzolen en podotherapeutische zooltjes per jaar				€ 55,-	€ 55,-	€ 55,-	€ 55,-	€ 55,-	€ 55,-
Plaswekker , huur (eenmalig) maximaal 4 maanden of koop					100%		100%	100%	100%
Teststrips voor niet-insuline afhankelijke diabetespatiënten bij gebruik Internet Diabetes Pas					€ 40,-	€ 40,-	€ 40,-	€ 40,-	€ 40,-
Vergoeding bijzondere eigen bijdrage hoofdverzekering									
• 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
Steunpessarium bij verzakking					100%	100%	100%	100%	100%
ADL (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen) hulpmiddelen						€ 100,-	€ 70,-	€ 70,-	€ 70,-

⁷ In het reglement Hulpmiddelen op www.cz.nl/voorwaarden vindt u per hulpmiddel de maximale vergoeding en bijzondere eigen bijdrage.

Tandheelkunde en orthodontie

	Hoofdverzekering	Eigen bijdrage	Aanvullende verzekering Jongeren	Aanvullende verzekering Gezinnen	Aanvullende verzekering Tandarts	Aanvullende verzekering Uitgebreide Tandarts
Totale vergoeding Tandheelkunde			€ 450,-	€ 250,-	€ 450,-	€ 1.150,-
Tandheelkunde						
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%	100%
Kronen, inlays, etsbrug, dummy wortelkap			75%	100%	75%	75%
Gebitsprotheses						
• volledig kunstgebit (boven en/of onder)	75%, 1x per 8 jaar	25%				
• eigen bijdrage volledig kunstgebit			75%	100%	75%	75%
• reparaties en rebasen volledig kunstgebit (boven en/of onder)	100%					
• gedeeltelijke prothese of frameprothese			75%	100%	75%	75%
Implantaten (bij bepaalde indicaties, toestemming CZ nodig)						
• honorarium tandarts of kaakchirurg	100%					
• (poli)klinische bijkomende kosten (ziekenhuis)	100%					
• suprastructuur	100%					
• boven- of ondergebit op implantaat	100%	€ 125,-	75% eigen bijdrage hoofdverzekering	100% eigen bijdrage hoofdverzekering	75% eigen bijdrage hoofdverzekering	75% eigen bijdrage hoofdverzekering
• boven- én ondergebit op implantaat	100%	€ 250,-	75% eigen bijdrage hoofdverzekering	100% eigen bijdrage hoofdverzekering	75% eigen bijdrage hoofdverzekering	75% eigen bijdrage hoofdverzekering
• implantologie in niet tandeloze kaak			75%	100%	75%	75%
Implantologie in niet tandeloze kaak			75%	100%	75%	75%
Overige tandheelkunde tot 22 jaar	100%					
Overige tandheelkunde vanaf 22 jaar			75%	100%	75%	75%
Tandheelkunde in bijzondere gevallen						
Bij bepaalde indicatie/handicap, toestemming CZ nodig	100%					
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	100%					

* CZ Beugelplan

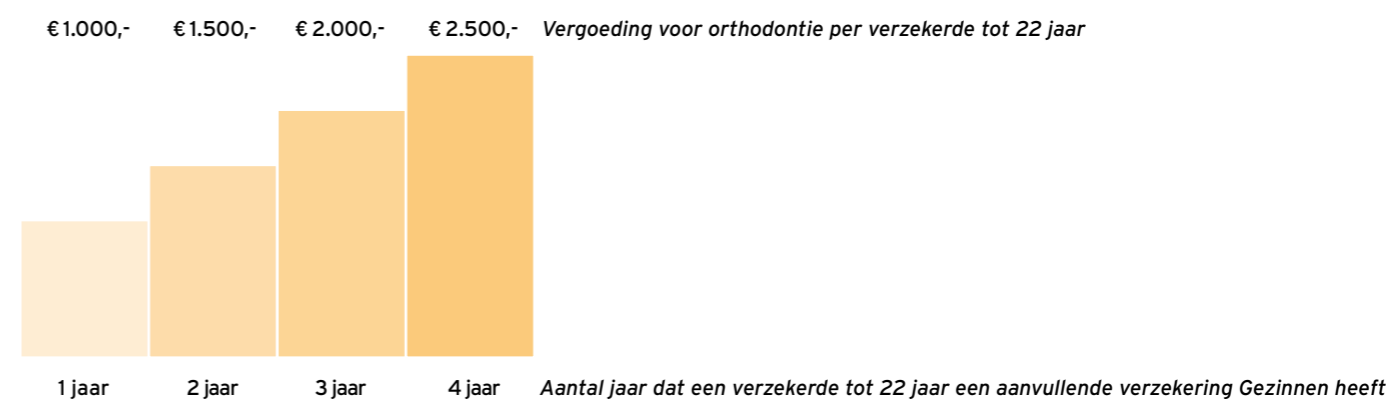
Bij de aanvullende verzekering Gezinnen hoort het CZ Beugelplan. Dit plan geeft kinderen tot 22 jaar een ruime vergoeding voor orthodontie. Hoe langer uw gezin bij CZ blijft verzekerd, hoe hoger de vergoeding voor orthodontie.

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 zoontje 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,-.





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.

Advies nodig? Kijk op 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, Gezinnen en Supertop bent u ook verzekerd tegen tandarts- en orthodontiekosten. Daarom is het niet mogelijk om hierbij een tandartsverzekering af te sluiten.

Aan deze pakketvergelijker kunt u geen rechten ontlenen.