



Veranderingen in uw polisvoorwaarden 2022

Belangrijkste veranderingen

Wat verandert er in 2022?

We hebben de belangrijkste veranderingen in de basisverzekering, de aanvullende verzekeringen en de tandartsverzekeringen op een rij gezet.

Vanaf 1 januari 2022 bent u niet meer collectief verzekerd.

Uw zorgverzekering verandert dus. In plaats van de basisverzekering **Basis Budget** kunt u in 2022 ook kiezen voor de Basis Zeker. Onze meest gekozen basisverzekering. Of voor de **Basis Exclusief**. Meer over onze basisverzekeringen vindt u op [zk.nl/basisverzekering](https://www.zk.nl/basisverzekering).

De extra vergoedingen die u kreeg uit uw verzekering vervallen in 2022.

Maar in 2022 kunt u wel zelf kiezen welke aanvullende verzekering het beste bij u past. We hebben er 5! Kijk voor alle **aanvullende verzekeringen** en de vergoedingen op [zk.nl/aanvullendeverzekering](https://www.zk.nl/aanvullendeverzekering).

Heeft u ook een tandartsverzekering nodig? Dat kan!

Kijk dan op [zk.nl/tandartsverzekering](https://www.zk.nl/tandartsverzekering). U kunt kiezen uit de Aanvullend Tand Basis of Aanvullend Tand 1, 2, 3 of 4 sterren.

Bekijk anders ook even de Vergoedingenwijzer 2022!

Hierin staat veel informatie over onze basis- en aanvullende verzekeringen. U vindt er ook een overzicht van alle vergoedingen.

Heeft u uw keuze gemaakt? Fijn!

Geef uw wijziging dan door via [zk.nl/mijnzilverenkrus](https://www.zk.nl/mijnzilverenkrus). Bellen kan natuurlijk ook. Doe dit uiterlijk 31 december 2021. Dan weet u zeker dat u ook in 2022 goed verzekerd bent!

Basisverzekering

Gecontracteerde ziekenhuizen voor de basisverzekering Basis Budget

Verandering: Met uw Basis Budget krijgt u de kosten van een behandeling alleen 100% vergoed bij ziekenhuizen waar wij in 2022 speciaal voor de Basis Budget een contract mee hebben.

Let op! Dit zijn niet allemaal dezelfde ziekenhuizen als in 2021. Gaat u naar een ziekenhuis? Controleer dan eerst bij welk ziekenhuis wij uw behandeling voor 100% vergoeden. U doet dit via [zk.nl/ziekenhuizenbasisbudget](https://www.zk.nl/ziekenhuizenbasisbudget). Zo voorkomt u dat u een deel van de rekening zelf moet betalen.

Zvw-pgb

Heeft u een persoonsgebonden budget (pgb)? Dan wordt u apart geïnformeerd over de veranderingen in het Reglement Zvw-pgb. De veranderingen vindt u uiterlijk 12 november 2021 ook op [zk.nl](https://www.zk.nl).

Eerstelijns diagnostiek (ELD)

Laat u in 2022 bijvoorbeeld bloedprikken of urineonderzoek doen, omdat uw huisarts/verloskundige dat vraagt? Kijk dan eerst op [zk.nl/zorgzoeker](https://www.zk.nl/zorgzoeker). Zoek op 'bloedprikken' of 'urineonderzoek' en u ziet of het medisch laboratorium bij u in de buurt afspraken met ons gemaakt heeft. U kunt het ook vragen aan de huisarts/verloskundige die u doorverwijst. Gaat u naar een laboratorium waar we geen contract mee hebben? Dan krijgt u een lagere vergoeding.

Logeervergoeding voor verzekerden die CAR T-celtherapie ondergaan

Nieuw: In 2022 vergoeden wij maximaal € 77,50 per nacht voor de verblijfkosten in de buurt van het expertziekenhuis in week 3 en 4 na een CAR T-celtherapie behandeling. Dit geldt alleen als u meer dan 60 minuten van het expert ziekenhuis woont.

Basisverzekering

Autotransplantaten (het verplaatsen van een eigen tand of kies naar de plaats van een ontbrekende tand)

Nieuw: In 2022 worden de kosten van autotransplantaten (het verplaatsen van een eigen tand of kies naar de plaats van een ontbrekende tand of kies) vergoed. Voor deze behandeling heeft u vooraf wel toestemming van ons nodig. En de behandeling moet worden uitgevoerd door een hiervoor bevoegde zorgverlener.

Verplicht eigen risico

In 2022 blijft het verplicht eigen risico € 385,-. Kijk voor meer informatie over het eigen risico en de mogelijkheid voor gespreid betalen van het eigen risico op [zk.nl/eigenrisico](https://www.zk.nl/eigenrisico).

Wettelijke eigen bijdrage en wettelijke maximale vergoedingen

Voor de zorg in het overzicht hieronder verandert in 2022 de eigen bijdrage of maximale vergoeding. Kijk voor meer informatie over de wettelijke eigen bijdrage op [zk.nl/eigenbijdrage](https://www.zk.nl/eigenbijdrage).

Wettelijke eigen bijdrage en wettelijke maximale vergoedingen

Pruiken	Verandering: voor pruiken stijgt de maximale vergoeding van € 452,- naar € 457,50.
Lenzen en brillenglazen	Verandering: is de gebruiksduur van de lenzen of brillenglazen langer dan 1 jaar? Dan stijgt de eigen bijdrage van € 59,- naar € 59,50 per lens/glas. Is de gebruiksduur korter dan 1 kalenderjaar? En gaat het om 1 oog? Dan stijgt de eigen bijdrage van € 59,- naar € 59,50 voor 1 glas of lens. Voor 2 ogen stijgt de eigen bijdrage van € 118,- naar € 119,-. Deze vergoeding is voor medische lenzen of brillenglazen in zeer ernstige gevallen.
Allergeenvrije of orthopedische schoenen	Verandering: voor verzekerden jonger dan 16 jaar daalt de eigen bijdrage van € 62,50 naar € 62,- per paar schoenen. Voor verzekerden van 16 jaar en ouder daalt de eigen bijdrage van € 125,- naar € 124,- per paar schoenen.
Bevalling	Verandering: voor een niet-medisch noodzakelijke bevalling in een ziekenhuis, geboorte- of kraamcentrum stijgt de eigen bijdrage van € 37,- naar € 38,- en de maximale vergoeding stijgt van € 262,- naar € 268,-. Van deze bedragen is de helft voor de moeder en de helft voor het kindje. Voor het gebruik van een verloskamer bij een poliklinische bevalling zonder medische indicatie stijgt de maximale vergoeding van € 225,- naar € 230,-. Bijvoorbeeld in een ziekenhuis of geboortecentrum.
Kraamzorg	Verandering: voor kraamzorg thuis of in een geboorte- of kraamcentrum en partusassistentie stijgt de eigen bijdrage van € 4,60 naar € 4,70 per uur.
Zittend ziekenvervoer	Verandering: de eigen bijdrage voor zittend ziekenvervoer stijgt van € 108,- naar € 111,-. Verandering: de maximale vergoeding voor een overnachting in plaats van zittend ziekenvervoer stijgt van € 76,50 per nacht naar € 77,50 per nacht.

Basis Budget Seizoensarbeid

In 2022 vervallen de extra vergoedingen vanuit de Basis Budget Seizoensarbeid voor u en uw gezinsleden.

Vervalt: de volledige vergoeding voor vervoer van verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar het land van herkomst (repatriëring).

Vervalt: de vergoeding van € 200,- voor spoedeisende tandheelkundige zorg

Vervalt: de vergoeding van kosten die vallen onder het verplicht eigen risico van de Basis Budget.





Wilt u weten of wij een contract hebben met uw ziekenhuis of zorgverlener?

Op zk.nl/zorgzoeker vindt u alle ziekenhuizen en zorgverleners waarmee wij afspraken hebben.

Aan dit overzicht kunt u geen rechten ontlelen

Alleen de belangrijkste veranderingen zijn opgenomen en worden kort beschreven. Alle veranderingen gelden vanaf 1 januari 2022. Bekijk altijd de polisvoorwaarden en bijbehorende reglementen voor de vergoeding waar u recht op heeft. U kunt deze downloaden op zk.nl/voorwaarden of opvragen via 071 751 00 51.

Wij helpen u graag verder



Kijk op zk.nl/contact

Voor een overzicht van alle contactmogelijkheden



Wilt u liever iemand persoonlijk spreken?

Wij zijn bereikbaar op 071 751 00 51

- Op werkdagen van 8.00 tot 20.00 uur (vrijdag 24 en 31 december van 8.00 tot 17.00 uur)
- Op zaterdagen van 9.00 tot 13.00 uur (Extra: zaterdag 13 november van 9.00 tot 17.30 uur)



Schrijven kan natuurlijk ook

Zilveren Kruis, Postbus 444, 2300 AK Leiden

Er zijn informatiedocumenten over uw zorgverzekering beschikbaar.
U kunt deze documenten bekijken en downloaden via
zk.nl/informatiedocument. Heeft u vragen belt u dan 071 751 00 51.

Kijk op zk.nl voor een overzicht van gecontracteerde zorgverleners, de hoogte van de vergoeding bij de niet-gecontracteerde zorgverleners, het Reglement Hulpmiddelen, het Reglement Farmaceutische zorg, het Reglement Zvw-pgb, de Beroepsverenigingen van alternatief genezers die voldoen aan de criteria van Zilveren Kruis, de polisvoorwaarden, brochures, formulieren en overige informatie over onze verzekeringen.
U kunt de informatie ook bij ons opvragen.

Voor de zorgverzekeringen van Zilveren Kruis is Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. statutair gevestigd te Utrecht (KvK 06088185, AFM 12000646) de verzekeraar. Voor de aanvullende verzekeringen van Zilveren Kruis is Achmea Zorgverzekeringen N.V. statutair gevestigd te Zeist (KvK 28080300, AFM 12000647) de verzekeraar.

Wij doen ons uiterste best om u goede en duidelijke informatie te geven. Klopt er iets niet in onze communicatie? Geef het dan aan ons door zodat wij het kunnen herstellen. Staan er onjuistheden in? Dan is Zilveren Kruis hiervoor niet aansprakelijk. Aan de inhoud van dit product of deze dienst kunt u geen rechten ontleen.