

Dit zijn de belangrijkste veranderingen in de zorgverzekering voor 2024.

We hebben de belangrijkste veranderingen in onze zorgverzekeringen op een rij gezet.

Verplicht eigen risico.

In 2024 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 sommige zorg uit de basisverzekering betaalt u een wettelijke eigen bijdrage. Of geldt er een maximale vergoeding. Bijvoorbeeld voor ziekenvervoer of een pruik. De overheid bepaalt voor welke zorg u een eigen bijdrage betaalt en hoe hoog dit bedrag is. Meer hierover leest u op [zk.nl/eigenbijdrage](https://www.zk.nl/eigenbijdrage). In 2024 verandert de wettelijke eigen bijdrage of maximale vergoeding voor een aantal vergoedingen. Kijk daarom altijd eerst even op [zk.nl/vergoedingen](https://www.zk.nl/vergoedingen) en zoek uw vergoeding erbij. Zo weet u altijd waar u aan toe bent.



De veranderingen in de basisverzekering

Basis Zeker

Kiest u in 2024 voor een **vrijwillig eigen risico**? Check dan eerst [zk.nl/eigenrisico](https://www.zk.nl/eigenrisico). Want daar staat uiterlijk 12 november welke korting u krijgt als u in 2024 kiest voor een vrijwillig eigen risico.

Kiest u er in 2024 voor de **premie per half jaar of jaar** te betalen? Check dan eerst [zk.nl/betaaltermijn](https://www.zk.nl/betaaltermijn). Want daar staat uiterlijk 12 november welke korting u krijgt als u in 2024 kiest om de premie per half jaar of jaar vooruit te betalen.

Heeft u een **persoonsgebonden budget (Zvw-pgb)**? Dan wordt u apart geïnformeerd over de veranderingen in het Reglement Zvw-pgb. De veranderingen vindt u uiterlijk 12 november 2023 ook op [zk.nl](https://www.zk.nl).

In 2024 worden **fysio- en oefentherapie voor een valpreventieve beweeginterventie** opgenomen in de basisverzekering. Deze vergoeding wordt alleen gegeven als het gaat om een oudere waarbij sprake is van een hoog valrisico én onderliggende klachten. Komt u niet in aanmerking voor een vergoeding vanuit de basisverzekering? Neem dan contact op met uw gemeente.

In 2024 wordt **zorg voor kinderen met overgewicht of obesitas** vergoed. Het gaat dan om de begeleiding van 1 centrale zorgverlener en kan worden uitgebreid met een Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) voor kinderen.

Gaat u in 2024 voor een behandeling naar een **kliniek (zelfstandig behandelcentrum) zonder contract**? Tot nu toe kregen zowel ziekenhuizen als klinieken evenveel geld voor niet-gecontracteerde zorg. Maar een kliniek maakt minder dagelijkse kosten dan een ziekenhuis. Want zij hebben geen IC. Geen eerste hulp. Vanaf 1 januari 2024 krijgen niet-gecontracteerde klinieken daarom minder geld voor een behandeling. Als een kliniek geen contract met ons heeft, betaalt u misschien een deel van de kosten zelf. Lees op [zk.nl/niet-gecontracteerde-zorg](https://www.zk.nl/niet-gecontracteerde-zorg) hoe dit zit.

Belangrijke tip: kijk altijd op [zk.nl/zorgzoeker](https://www.zk.nl/zorgzoeker) met welke klinieken wij een contract hebben. Bij deze klinieken krijgt u een volledige vergoeding.

In 2024 mag:

- de klinisch fysicus audioloog u direct doorverwijzen naar een audiologisch centrum.
- de tandarts u ook verwijzen naar Neurologie, Anesthesiologie en KNO.
- de bedrijfsarts u doorverwijzen naar een zorgverlener voor een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI).

Voor een **langdurig medisch verblijf (langer dan 365 dagen) in een GGZ-instelling** heeft u voortaan vooraf toestemming van ons nodig.

De kosten voor een **20 weken echo** worden vanaf 2024 via een overheidsregeling betaald. Deze vergoeding vervalt daarom in uw basisverzekering.

In plaats dat u binnen 10 dagen na de bevalling gebruikmaakt van **kraamzorg thuis**, kunnen deze uren in bijzondere gevallen ook over een periode van 6 weken verdeeld worden.

Wij hebben de **regels voor het beoordelen van een machtiging voor medisch specialistische revalidatie en plastische chirurgie** duidelijker gemaakt.

De tekst in de voorwaarden waarin we zeggen dat we alleen de laagste prijs van een geneesmiddel betalen als er geen geneesmiddel aangewezen is, vervalt. In 2023 pasten we dit al voor u aan. Voor u verandert er verder niets.



De veranderingen in de basisverzekering

Basis Budget

Kiest u in 2024 voor een **vrijwillig eigen risico**? Check dan eerst [zk.nl/eigenrisico](https://www.zk.nl/eigenrisico). Want daar staat uiterlijk 12 november welke korting u krijgt als u in 2024 kiest voor een vrijwillig eigen risico.

Kiest u er in 2024 voor de **premie per half jaar of jaar** te betalen? Check dan eerst [zk.nl/betaaltermijn](https://www.zk.nl/betaaltermijn). Want daar staat uiterlijk 12 november welke korting u krijgt als u in 2024 kiest om de premie per half jaar of jaar vooruit te betalen.

Heeft u een **persoonsgebonden budget (Zvw-pgb)**? Dan wordt u apart geïnformeerd over de veranderingen in het Reglement Zvw-pgb. De veranderingen vindt u uiterlijk 12 november 2023 ook op [zk.nl](https://www.zk.nl).

Zorg nodig in 2024? Check vooraf nog even de voorwaarden! Want met uw **Basis Budget** verzekering krijgt u bij een geselecteerd ziekenhuis wel alles vergoed. Maar niet in alle andere ziekenhuizen. Kijk daarom voor de zekerheid nog even op [zk.nl/budget](https://www.zk.nl/budget). Daar staat alle informatie over de Basis Budget.

In 2024 worden **fysio- en oefentherapie voor een valpreventieve beweeginterventie** opgenomen in de basisverzekering. Deze vergoeding wordt alleen gegeven als het gaat om een oudere waarbij sprake is van een hoog valrisico én onderliggende klachten. Komt u niet in aanmerking voor een vergoeding vanuit de basisverzekering? Neem dan contact op met uw gemeente.

In 2024 wordt **zorg voor kinderen met overgewicht of obesitas** vergoed. Het gaat dan om de begeleiding van 1 centrale zorgverlener en kan worden uitgebreid met een Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) voor kinderen.

Gaat u in 2024 voor een behandeling naar een **kliniek (zelfstandig behandelcentrum) zonder contract**? Tot nu toe kregen zowel ziekenhuizen als klinieken evenveel geld voor niet-gecontracteerde zorg. Maar een kliniek maakt minder dagelijkse kosten dan een ziekenhuis. Want zij hebben geen IC. Geen eerste hulp. Vanaf 1 januari 2024 krijgen niet-gecontracteerde klinieken daarom minder geld voor een behandeling. Als een kliniek geen contract met ons heeft, betaalt u misschien een deel van de kosten zelf. Lees op [zk.nl/niet-gecontracteerde-zorg](https://www.zk.nl/niet-gecontracteerde-zorg) hoe dit zit.

Belangrijke tip: kijk altijd op [zk.nl/zorgzoeker](https://www.zk.nl/zorgzoeker) met welke klinieken wij een contract hebben. Bij deze klinieken krijgt u een volledige vergoeding.

In 2024 mag:

- de klinisch fysicus audioloog u direct doorverwijzen naar een audiologisch centrum.
- de tandarts u ook verwijzen naar Neurologie, Anesthesiologie en KNO.
- de bedrijfsarts u doorverwijzen naar een zorgverlener voor een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI).

Voor een **langdurig medisch verblijf (langer dan 365 dagen) in een GGZ-instelling** heeft u voortaan vooraf toestemming van ons nodig.

De kosten voor een **20 weken echo** worden vanaf 2024 via een overheidsregeling betaald. Deze vergoeding vervalt daarom in uw basisverzekering.

In plaats dat u binnen 10 dagen na de bevalling gebruikmaakt van **kraamzorg thuis**, kunnen deze uren in bijzondere gevallen ook over een periode van 6 weken verdeeld worden.

Wij hebben de **regels voor het beoordelen van een machtiging voor medisch specialistische revalidatie en plastische chirurgie** duidelijker gemaakt.

De tekst in de voorwaarden waarin we zeggen dat we alleen de laagste prijs van een geneesmiddel betalen als er geen geneesmiddel aangewezen is, vervalt. In 2023 pasten we dit al voor u aan. Voor u verandert er verder niets.



De veranderingen in de aanvullende verzekering

Aanvullend ★☆☆☆

De vergoeding van € 300,- voor **counselling** vervalt.

Nieuw in 2024: de **Gezond en Fitbundel**. Met vergoedingen die u helpen om met uw gezondheid aan de slag te gaan. U kunt een bedrag van € 150,- per kalenderjaar gebruiken voor de kosten van voedingsvoorlichting door een gewichtsconsulent of (sport)diëtist, een cursus afvallen, Health check, sportmedisch onderzoek, sportmedische begeleiding, online (zelfhulp) modules bij psychische klachten en een slaapcursus.

De vergoeding voor een **cursus afvallen** is opgenomen in de **Gezond en Fitbundel**.

De vergoeding voor een **health Check (preventieve gezondheidstest)** is opgenomen in de nieuwe **Gezond en Fitbundel**.

Vanaf 2024 gelden er andere regels voor de vergoeding **mindfulness**. Wij vergoeden dan alleen nog de kosten van een 8- of 9-weekse groepstraining:

- Mindfulness Based Cognitive Therapy (S-MBCT),
- Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR),
- Mindfulness Based Childbirth & Parenting-Fear (MBCP-fear).
- Mindfulness Based Compassionate Living (MBCL)

Dit is zijn trainingen om vaardigheden te ontwikkelen om beter om te gaan met stressvolle situaties.

De Mindfulness training moet gegeven worden door een trainer die is aangesloten bij het Mindfulness Register of de VVM. Deze kunt u vinden op de website Mindfulness Register of op verenigingvoormindfulness.nl.

Nieuw in 2024: wij vergoeden de kosten van de **online (zelfhulp) modules bij psychische klachten** van Stichting mirro. Deze vergoeding is opgenomen in de **Gezond en Fitbundel**.

De vergoeding voor een **slaapcursus** is opgenomen in de **Gezond en Fitbundel**.

Nieuw in 2024 is dat we ook een slaapcursus met een slaaprobot vergoeden. De cursus moet worden georganiseerd door Somnox.

De vergoeding voor **sportmedische begeleiding** en **sportmedische onderzoeken** door een sportarts in een Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS is opgenomen in de **Gezond en Fitbundel**.

De vergoeding voor **voedingsvoorlichting door een gewichtsconsulent of (sport)diëtist** (zonder medische indicatie) is opgenomen in de **Gezond en Fitbundel**.

Goed om te weten: bent u opgenomen in een **Wlz-instelling** en wordt u daar ook behandeld? Dan kunt u uw aanvullende verzekering gedurende het jaar beëindigen, op voorwaarde dat er in het lopende jaar nog geen gebruik is gemaakt van een vergoeding uit deze aanvullende verzekering.



De veranderingen in de aanvullende verzekering

Extra Vitaal

In plaats van een vergoeding van € 60,- per persoon per kalenderjaar voor de **abonnementskosten voor persoonlijke alarmeringsapparatuur bij een niet-gecontracteerde leverancier**, vergoeden we in 2024 € 100,- per persoon per kalenderjaar.



De veranderingen in de aanvullende verzekering

Extra Aanvullend Metaalunie Jong

Heeft u Aanvullend 1 ster? Dan krijgt u € 100,- meer te besteden aan uw **Gezond en Fitbundel**. De extra vergoedingen voor voedingsvoorlichting, een cursus afvallen, een slaapcursus en de online (zelfhulp) modules bij psychische klachten vervallen.



De veranderingen in de tandartsverzekering

Tandartsverzekeringen

Er zijn geen veranderingen.

Aan dit overzicht kunt u geen rechten ontlelen.

Alleen de belangrijkste veranderingen zijn opgenomen en worden kort beschreven. Alle veranderingen gelden vanaf 1 januari 2024. 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.

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.

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