

Wat krijg ik in 2026 vergoed?

Ingangsdatum 1 januari 2026

Vergoedingenwijzer Optimaal

Gecontracteerde zorg

Wat vergoeden wij?

Hier leest u wat wij vergoeden uit de basisverzekering, de aanvullende verzekeringen Optimaal Aanvullend 1, 2 en 3 en de tandartsverzekeringen Aanvullend Tand 1 en 2 sterren. Het gaat hier alleen om de vergoedingen bij ziekenhuizen en zorgverleners waarmee wij afspraken hebben gemaakt over zorg, prijs en kwaliteit.

Uw basisverzekering Basis Zeker

De basisverzekering vergoedt kosten voor de meest noodzakelijke zorg. De overheid bepaalt elk jaar welke zorg in de basisverzekering zit. Uw basisverzekering heet **Basis Zeker** en is een naturapolis.

- U krijgt 100% vergoed bij alle gecontracteerde ziekenhuizen en alle zorgverleners met een contract.
 - U krijgt 75% vergoed van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij ziekenhuizen en zorgverleners zonder contract.
- Houdt bij vergoedingen uit de basisverzekering altijd rekening met het eigen risico. Ook geldt er soms een wettelijke eigen bijdrage.

Bent u nieuwsgierig naar hoe wij onze tarieven vaststellen en welke tarieven er zijn?

Kijk dan op zk.nl/niet-gecontracteerde-zorg.

Voor 2026 hebben we 3 aanvullende verzekeringen samengesteld.

Optimaal Aanvullend 1, Optimaal Aanvullend 2 en Optimaal Aanvullend 3. Met een aanvullende verzekering krijgt u zorgkosten vergoed, als aanvulling op uw basisverzekering. Denk hierbij aan extra vergoedingen voor bijvoorbeeld brillen en fysiotherapie.

Daarnaast heeft u een tandartsverzekering.

Aanvullend Tand 1 ster of Aanvullend Tand 2 sterren. De tandartsverzekering is altijd een vaste combinatie met de aanvullende verzekering.

Heeft u een volledig kunstgebit (boven- en onderkaak)?

Dan is een tandartsverzekering voor u niet verplicht. U kunt uw tandartsverzekering dan opzeggen. Wij vragen u dit zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk vóór 1 februari 2026, aan ons door te geven. Daarvoor kunt u ons bellen via 071 751 00 33. Wij zorgen er dan voor dat uw tandartsverzekering met ingang van 1 januari 2026 wordt stopgezet. Daarna ontvangt u een nieuw polisblad met daarop uw nieuwe premie.

Welke verzekeringen horen bij elkaar?

Hieronder ziet u wat de vaste combinaties zijn van aanvullende verzekering en tandartsverzekering:

- Optimaal Aanvullend 1 met Aanvullend Tand 1 ster
- Optimaal Aanvullend 2 met Aanvullend Tand 1 ster
- Optimaal Aanvullend 3 met Aanvullend Tand 2 sterren

Op uw polisblad ziet u welke combinatie u heeft. U kunt uw polisblad vinden in Mijn Zilveren Kruis.

Ga hiervoor naar zk.nl/mijnzk.



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.

Vergoedingenwijzer gecontracteerde zorg 2026

Deze Vergoedingenwijzer is een samenvatting van wat wij vergoeden. Het gaat hier alleen om de vergoedingen bij gecontracteerde zorgverleners. Dit zijn ziekenhuizen en zorgverleners waarmee wij afspraken hebben gemaakt over zorg, prijs en kwaliteit.

De genoemde vergoedingen zijn per persoon per kalenderjaar. Behalve als dit anders staat aangegeven.

Alternatief	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen (antroposofisch en homeopatisch)	Geen dekking	Geen dekking	€ 40,- per dag tot € 350,- inclusief geneesmiddelen	€ 40,- per dag tot € 500,- inclusief geneesmiddelen

Buitenland	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Niet spoedeisende zorg buitenland	Ja, tot het Nederlands tarief	Zorg volgens de vergoeding in Nederland met inachtneming van de voorwaarden en uitsluitingen	Zorg volgens de vergoeding in Nederland met inachtneming van de voorwaarden en uitsluitingen	Zorg volgens de vergoeding in Nederland met inachtneming van de voorwaarden en uitsluitingen
Overnachtings- en vervoerskosten bij expertisebehandelingen in het buitenland	Geen dekking	Overnachtingskosten: € 75,- per nacht, vliegtuigvervoer (economy class) 100%, openbaar vervoer (laagste klasse) 100%, eigen vervoer of taxivervoer € 0,40 per km. Totale vergoeding € 5.000,- voor de overnachtings- en vervoerskosten van u, uw begeleider en uw gezinsleden samen	Overnachtingskosten: € 75,- per nacht, vliegtuigvervoer (economy class) 100%, openbaar vervoer (laagste klasse) 100%, eigen vervoer of taxivervoer € 0,40 per km. Totale vergoeding € 5.000,- voor de overnachtings- en vervoerskosten van u, uw begeleider en uw gezinsleden samen	Overnachtingskosten: € 75,- per nacht, vliegtuigvervoer (economy class) 100%, openbaar vervoer (laagste klasse) 100%, eigen vervoer of taxivervoer € 0,40 per km. Totale vergoeding € 5.000,- voor de overnachtings- en vervoerskosten van u, uw begeleider en uw gezinsleden samen
Spoedeisende farmaceutische zorg in het buitenland (die niet vanuit de basisverzekering vergoed wordt)	Geen dekking	€ 50,-	€ 50,-	€ 50,-
Spoedeisende zorg buitenland	Ja, tot het Nederlands tarief	Aanvulling tot 100%	Aanvulling tot 100%	Aanvulling tot 100%
Vaccinaties, consulten en preventieve geneesmiddelen in verband met verblijf in het buitenland	Geen dekking	Ja	Ja	Ja
Vervoer verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëring)	Geen dekking	Ja	Ja	Ja

Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Bekkenfysiotherapie in verband met urine- incontinentie voor verzekerden van 18 jaar en ouder	Ja, behandeling 1 t/m 9	6 behandelingen	12 behandelingen	24 behandelingen
Beweegprogramma's (voormalig hartfalen, diabetes type 2, COPD, reuma of kanker)	Geen dekking	€ 425,- voor de gehele verzekeringsduur alleen bij hiervoor gecontracteerde fysiotherapeut of oefentherapeut Cesar/Mensendieck	€ 425,- voor de gehele verzekeringsduur alleen bij hiervoor gecontracteerde fysiotherapeut of oefentherapeut Cesar/Mensendieck	€ 425,- voor de gehele verzekeringsduur alleen bij hiervoor gecontracteerde fysiotherapeut of oefentherapeut Cesar/Mensendieck
Bewegen in extra verwarmd water bij reuma	Geen dekking	Geen dekking	€ 100,-	€ 250,-
Ergotherapie	Ja, 10 uur	Geen dekking	2 uur	2 uur
Fysiotherapie in verband met artrose van het heup- of kniegewricht voor verzekerden van 18 jaar en ouder	12 behandelingen per 12 maanden	6 behandelingen	12 behandelingen	24 behandelingen
Fysiotherapie in verband met chronische obstructive pulmonary disease (COPD) vanaf gold stadium II voor verzekerden van 18 jaar en ouder	Alle behandelingen	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking

Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Fysiotherapie in verband met etalagebenen (claudicatio intermittens fase 2 Fontaine) voor verzekerden van 18 jaar en ouder	37 behandelingen per 12 maanden	6 behandelingen	12 behandelingen	24 behandelingen
Fysiotherapie in verband met reumatoïde artritis of axiale spondyloartritis met ernstige functionele beperkingen voor verzekerden van 18 jaar en ouder	Alle behandelingen	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Fysiotherapeutisch nazorg (bij oncologie, hart- en vaatziekten of een beroerte)	Geen dekking	100% alleen bij gecontracteerde fysiotherapeut met een maximale duur van 2 jaar	100% alleen bij gecontracteerde fysiotherapeut met een maximale duur van 2 jaar	100% alleen bij gecontracteerde fysiotherapeut met een maximale duur van 2 jaar
Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck tot 18 jaar: aandoening die staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	Alle behandelingen	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck tot 18 jaar: aandoening die niet staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	Behandeling 1 t/m 9 per diagnose (indien medisch noodzakelijk 9 behandelingen extra)	6 behandelingen	12 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)	24 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)
Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck 18 jaar en ouder: aandoening die staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	Vanaf 21e behandeling (1 t/m 20 betaalt u zelf)	20 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)	20 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)	20 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)
Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck 18 jaar en ouder: aandoening die niet staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	Geen dekking	6 behandelingen	12 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)	24 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)
Huid	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Acnébehandeling	Geen dekking	€ 150,-	(Zie hieronder)	(Zie hieronder)
Acnébehandeling en elektrische, IPL- of laserepilatie (tezamen)	Geen dekking	Geen dekking	€ 300,- (tezamen)	€ 400,- (tezamen)
Camouflagelessen	Geen dekking	€ 150,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 200,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 250,- voor de gehele verzekeringsduur
Hulpmiddelen	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Hulpmiddelen uit de basisverzekering	Ja, zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Orthopedisch en allergeenvrij schoeisel	Ja, met uitzondering van de wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage
Persoonlijke alarmeringsapparatuur op medische indicatie	Ja, voor persoonlijke alarmeringsapparatuur (zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website)	Geen dekking	Ja, abonnementskosten persoonlijke alarmeringsapparatuur	Ja, abonnementskosten persoonlijke alarmeringsapparatuur
Plaswekker	Geen dekking	Geen dekking	€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur
Pruik of toupim van eigen haar	€ 497,50 per pruik of toupim van eigen haar (zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website)	€ 50,-	€ 50,-	€ 100,-
Trans-therapie voor behandeling van incontinentie (huurkosten)	Geen dekking	Geen dekking	Ja, alleen bij gecontracteerde leverancier	Ja, alleen bij gecontracteerde leverancier

Medicijnen (geneesmiddelen en dieetpreparaten)	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Anticonceptiva tot 21 jaar	ja, met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage van € 250,- (bovenlimietprijs)	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Anticonceptiva 21 jaar en ouder	ja, alleen bij endometriose of menorrhagie met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage van € 250,- (bovenlimietprijs)	ja en wettelijke eigen bijdrage alleen bij gecontracteerde apotheek	ja en wettelijke eigen bijdrage alleen bij gecontracteerde apotheek	ja en wettelijke eigen bijdrage alleen bij gecontracteerde apotheek
Geneesmiddelen uit de basisverzekering	ja, met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage van € 250,- (bovenlimietprijs), zie het Reglement Farmaceutische Zorg op onze website	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Geregistreerde geneesmiddelen en apotheekbereidingen die niet vanuit de basisverzekering vergoed worden (zie onze website voor de lijst met geneesmiddelen/aandoeningen die wij vergoeden)	geen dekking	€ 750,- alleen bij gecontracteerde apotheek	€ 750,- alleen bij gecontracteerde apotheek	€ 750,- alleen bij gecontracteerde apotheek
Melatonine (bij slaapproblemen)	geen dekking	geen dekking	ja, alleen bij internetapotheek De Nationale Apotheek	ja, alleen bij internetapotheek De Nationale Apotheek
Mond en tanden (mondzorg)	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Heeft u ook een aanvullende tandartsverzekering afgesloten? Kijkt u dan ook verderop in deze vergoedingenwijzer wat de eventuele vergoeding vanuit deze aanvullende tandartsverzekering is.				
Fronttandvervanging (uitgesteld) van 18 tot 23 jaar	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Implantaten in een ernstig geslonken tandeloze kaak ter bevestiging van een uitneembaar volledig klikgebit	Ja, bij ernstige ontwikkelstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak- mondstelsel	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Kaakchirurgie 18 jaar en ouder	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Kronen, bruggen, inlays en implantaten tot 18 jaar	Geen dekking	Ja	Ja	Ja
Kunstgebit (uitneembare volledige prothese)	75% (de wettelijke eigen bijdrage is 25%)	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage
Klikgebit (uitneembare volledige prothese) op implantaten	92% voor de bovenkaak (de wettelijke eigen bijdrage is 8%) 90% voor de onderkaak (de wettelijke eigen bijdrage is 10%)	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage
Kunstgebit - een combinatie van een klikgebit op implantaten op de ene kaak en een niet implantaat gedragen kunstgebit op de andere kaak (code J080)	83% (de wettelijke eigen bijdrage is 17%)	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage
Kunstgebit (uitneembare volledige prothese) reparatie en opnieuw passend maken	90% (de wettelijke eigen bijdrage is 10%)	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage
Orthodontie (beugel) inclusief second opinion tot 18 jaar	Geen dekking	Geen dekking	€ 2.500,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 2.500,- voor de gehele verzekeringsduur
Tandheelkundige zorg als gevolg van een ongeval	Geen dekking	€ 10.000,- per ongeval	€ 10.000,- per ongeval	€ 10.000,- per ongeval
Tandheelkundige zorg of orthodontie in bijzondere gevallen	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Tandheelkundige zorg voor gehandicapten	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Tandheelkundige zorg 18 jaar en ouder	Geen dekking	Aanvulling tot 100% van de 75% dekkingen in de Aanvullend Tand 1	Aanvulling tot 100% van de 75% dekkingen in de Aanvullend Tand 1	Aanvulling tot 100% van de 75% dekkingen in de Aanvullend Tand 2

Ogen en oren	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Audiologisch centrum	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Brillen en/of contactlenzen	Geen dekking	€ 100,- per 3 kalenderjaren	€ 100,- per 3 kalenderjaren	€ 200,- per 3 kalenderjaren
Correctie bovenoogleden (medisch)	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Correctie oorstand tot 18 jaar (zonder medische noodzaak)	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking	Ja, alleen bij gecontracteerde zorgverlener
Hoortoestel	Ja, met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage van 25% (zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website)	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage
Ooglaseren / lensimplantatie (meerkosten)	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking	€ 500,- voor de gehele verzekeringsduur
Toebehoren hoortoestel	Geen dekking	€ 30,- per hoortoestel voor de vervangingsbatterijen	€ 30,- per hoortoestel voor de vervangingsbatterijen	€ 30,- per hoortoestel voor de vervangingsbatterijen
Zintuiglijke gehandicaptenzorg	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Overig	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Cursus leren omgaan met een aandoening • hartproblemen • lymfoedeem • reumatoïde artritis, artrose of de ziekte van Bechterew • diabetes type 2 • cursussen georganiseerd door patiëntenverenigingen	Geen dekking	Geen dekking	€ 115,- per cursus	€ 115,- per cursus
Eigen bijdrage Wmo en Wlz	Geen dekking	€ 150,-	€ 180,-	€ 300,-
Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntengroepen	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Huisartsenzorg	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Ketenzorg bij diabetes mellitus type 2 (18 jaar en ouder), COPD, astma of vasculair risicomanagement (VRM)	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Laboratorium- en röntgenonderzoek	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Mantelzorginstructies, - coaching en/of - cursussen	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking	Voor mantelzorger: € 150,- alleen bij door ons aangewezen organisaties
Mantelzorgmakelaar	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking	Voor mantelzorger: 3 uur alleen bij gecontracteerde mantelzorgmakelaar aangesloten bij de BMZM
Mantelzorgvervanging (tijdelijk)	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking	Voor mantelzorger: 1x 120 uur (tijdelijk vervangende mantelzorg) voor 3 aaneengesloten maanden. Alleen bij gecontracteerde instelling
Stoppen-met-rokenprogramma	Ja, 3x	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Terminale zorg door vrijwilligers thuis	Geen dekking	Geen dekking	€ 200,-, alleen als vrijwilliger aangesloten is bij het steunpunt van de landelijke vereniging Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ) of de Nederlandse Patiënten Vereniging (NPV)	€ 200,-, alleen als vrijwilliger aangesloten is bij het steunpunt van de landelijke vereniging Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ) of de Nederlandse Patiënten Vereniging (NPV)
Therapeutisch vakantiecamp tot 18 jaar	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking	€ 200,- alleen bij door ons geselecteerde organisaties
Tijdelijke huishoudelijke hulp bij mantelzorgondersteuning	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking	Voor mantelzorger: 1x € 450,- voor 3 aaneengesloten maanden. Alleen bij gecontracteerde instelling
Trombosedienst	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking

Preventie	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Cursus afvallen	Geen dekking	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel
Cursus Meer Bewegen voor Ouderen (MBvO)	Geen dekking	Geen dekking	€ 115,- alleen door een trainer die is aangesloten bij en lid is van de Nederlandse vereniging van lesgevers sport en bewegen 55+ (VML)	€ 115,- alleen door een trainer die is aangesloten bij en lid is van de Nederlandse vereniging van lesgevers sport en bewegen 55+ (VML)
Diëtetiek door diëtist (op medische indicatie)	Ja, 3 uur	Geen dekking	Ja, 3 uur	Ja, 3 uur
Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) vanaf 18 jaar	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Geheugentraining door een thuiszorginstelling	Geen dekking	Geen dekking	€ 115,-	€ 115,-
Gezond en Fitbundel	Geen dekking	€ 150,- voor alle kosten tezamen	€ 200,- voor alle kosten tezamen	€ 250,- voor alle kosten tezamen
health Check (preventieve gezondheidstest)	Geen dekking	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij gecontracteerde zorgverlener	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij gecontracteerde zorgverlener	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij gecontracteerde zorgverlener
EHBO- en reanimatiecursussen • basis reanimatiecursus • EHBO-cursus • cursus Eerste Hulp bij Kinderongevallen	Geen dekking	Geen dekking	€ 115,- per cursus	€ 115,- per cursus
Ketenaanpak bij overgewicht en obesitas tot 18 jaar (waaronder Gecombineerde Leefstijlinterventie)	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Online check huidkanker	Geen dekking	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen via de SkinVision app	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen via de SkinVision app	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen via de SkinVision app
Online (zelfhulp) modules bij psychische klachten	Geen dekking	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij NewHealth	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij NewHealth	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij NewHealth
Slaapcursus (georganiseerd door Somnio, Somnox of een thuiszorginstelling)	Geen dekking	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel
Sportmedische begeleiding	Geen dekking	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij sportarts in een Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij sportarts in een Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij sportarts in een Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS
Sportmedische onderzoeken sportarts • sportmedisch onderzoek • sportkeuring • inspanningsonderzoek	Geen dekking	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS
Valpreventieve beweeginterventie voor ouderen (onderdeel van Ketenaanpak Valpreventie)	Ja, 1x per 12 maanden	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Voedingsvoorlichting door een gewichtsconsulent of (sport)diëtist (zonder medische indicatie)	Geen dekking	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel	Zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel
Zorg voor vrouwen	Geen dekking	Geen dekking	€ 115,-	€ 200,-
Psychische zorg	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Geneeskundige GGZ 18 jaar en ouder	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Spreeken en lezen	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Logopedie	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Stottertherapie bij een logopedist	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking

Vervoer	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Ambulance	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Vervoer (ziekenvervoer) en/of overnachtingskosten voor bepaalde doelgroepen (zie voorwaarden)	Overnachtingskosten: € 94,50 per nacht eigen vervoer € 0,40 per km, openbaar vervoer (laagste klasse) 100% of (meerpersoons) taxivervoer 100%, met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage van € 134,- voor de gemaakte vervoerskosten	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage

Voeten	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Pedicurezorg (diabetische-, medische of reumatische voet)	Ja, beperkt (zie 'Preventieve voetzorg voor verzekerden met een verhoogd risico op voetulcera')	Geen dekking	€ 25,- per behandeling tot € 150,-	€ 25,- per behandeling tot € 150,-
Podotherapie/podologie/podoposturale therapie en (sport)steunzolen	Geen dekking	Geen dekking	€ 150,- waaronder 1 paar (sport)steunzolen	€ 200,- waaronder 1 paar (sport)steunzolen
Preventieve voetzorg voor verzekerden met een verhoogd risico op voetulcera	Ja, beperkt	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking

Ziekenhuis en verpleging	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Circumcisie (besnijdenis) bij man (medisch)	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Eerstelijns verblijf (op medische indicatie)	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Erfelijkheidsonderzoek en -advies	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Gasthuis voor uw bezoek (overnachtings- en vervoerskosten voor uw bezoek bij verblijf in een ziekenhuis, GGZ-instelling, revalidatie-instelling of hospice)	Geen dekking	Geen dekking	€ 35,- per nacht voor alle bezoekers samen openbaar vervoer (laagste klasse) 100% of eigen vervoer of taxi € 0,40 per km. Voor vervoer (met het openbaar vervoer, taxivervoer of eigen auto) geldt een betaling van € 100,-; € 500,- voor alle bezoekers samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten	€ 35,- per nacht voor alle bezoekers samen openbaar vervoer (laagste klasse) 100% of eigen vervoer of taxi € 0,40 per km. Voor vervoer (met het openbaar vervoer, taxivervoer of eigen auto) geldt een betaling van € 100,-; € 500,- voor alle bezoekers samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten
Hospice	Geen dekking	Ja	Ja	Ja
Mechanische beademing (inclusief dagvergoeding voor stroomkosten thuis)	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Overnachtingskosten na CAR T-celtherapie	€ 94,50 per nacht	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Medisch specialistische zorg	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Revalidatie	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Second opinion (voor zorg uit basisverzekering)	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Sterilisatie	Geen dekking	Geen dekking	Ja, alleen bij gecontracteerde zorgverlener	Ja, alleen bij gecontracteerde zorgverlener
Thuisdialyse	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Transplantatie van organen en weefsel	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Verpleging en verzorging in de eigen omgeving (extramuraal)	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Verpleging ziekenhuis	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Zelfstandig behandelcentrum (laagste klasse)	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Ziekenhuisbehandeling, onderzoek, operatie en verblijf (laagste klasse)	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Ziekenhuisverpleging van persoon die orgaan heeft afgestaan (donor)	3 maanden, bij levertransplantatie 6 maanden	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Tweede Arts Online	Geen dekking	Ja	Ja	Ja

Zwanger (worden)/baby/kind	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Bevalling met medische indicatie	Ja, klinisch of poliklinisch	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Bevalling poliklinisch in ziekenhuis of geboortecentrum zonder medische indicatie (gebruik verloskamer)	Ja, met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage van € 45,-. Naast deze wettelijke eigen bijdrage betaalt u, als het ziekenhuis dat in rekening brengt, het bedrag hoger dan € 323,-	Geen dekking	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage
Bevalling thuis zonder medische indicatie	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Borstkolfapparaat	Geen dekking	Geen dekking	€ 75,- per zwangerschap	€ 75,- per zwangerschap
In-vitrofertilisatie (IVF) of intracytoplasmatische sperma-injectie (ICSI) tot 43 jaar	Ja, eerste 3 pogingen voor IVF- en ICSI-behandelingen samen per te realiseren zwangerschap	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Kraampakket	Geen dekking	Ja	Ja	Ja
Kraamzorg in een geboorte- of kraamcentrum	4 ligdagen, met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage van € 5,70 per uur	Geen dekking	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage
Kraamzorg thuis (inclusief adoptiekraamzorg)	Ja, met uitzondering van wettelijke eigen bijdrage van € 5,70 per uur	Geen dekking	Wettelijke eigen bijdrage	Wettelijke eigen bijdrage
Kraamzorg in ziekenhuis bij medische indicatie	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Kraamzorg in ziekenhuis zonder medische indicatie	Ja, met uitzondering van eigen bijdrage van € 45,-. Naast deze wettelijke eigen bijdrage betaalt u, als het ziekenhuis dat in rekening brengt, het bedrag hoger dan € 323,- per dag	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Kraamzorg (partusassistentie)	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Kraamzorg uitgesteld (medisch)		Geen dekking	5 dagen tot 5 uur	5 dagen tot 5 uur
Lactatiekundige zorg		Geen dekking	€ 100,-	€ 100,-
Oncologie onderzoek bij kinderen	Ja, alleen via Stichting Kinderoncologie Nederland (SKION)	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Prenatale screening/diagnostiek	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Sperma invriezen	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
TENS bij bevalling (pijnbestrijding)	Geen dekking	Geen dekking	1 TENS-apparaat voor de gehele verzekeringsduur alleen bij gecontracteerde leverancier	1 TENS-apparaat voor de gehele verzekeringsduur alleen bij gecontracteerde leverancier
Verloskundige zorg	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Vitrificatie (invriezen) van menselijke eicellen en embryo's	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen	Ja	Geen dekking	Geen dekking	Geen dekking
Zelfhulpprogramma "Slimmer Zwanger"	Geen dekking	Geen dekking	1 abonnement voor de gehele verzekeringsduur	1 abonnement voor de gehele verzekeringsduur
Zwangerschapscursus	Geen dekking	Geen dekking	€ 100,- per zwangerschap	€ 100,- per zwangerschap

Aanvullend Tand 1 en 2 sterren

Omschrijving behandeling	Aanvullend Tand 1 ster	Aanvullend Tand 2 sterren
• consulten (C-codes) • tandvleesbehandelingen (codes T021 en T022) • foto's (X-codes) • verdovingen (codes A10 en A15) • vullingen (V-codes) • trekken tanden/kiezen (H-codes)	100%	100%
Mondhygiëne (M-codes)	75%	75%
Alle overige tandheelkundige behandelingen	75%	75%
Vergoeding alle behandelingen samen	€ 250,-	€ 500,-

Aan de vergoedingenwijzer kunt u geen rechten ontleen.

Deze vergoedingenwijzer is een samenvatting van de vergoedingen. 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 33.

Toegankelijkheidsbelofte.

Wij vinden het belangrijk dat onze informatie voor iedereen toegankelijk is. Als u moeite hebt met het lezen van onze informatie willen wij dit graag weten. Stuur ons dan een mail via toegankelijkheid@zilverenkruis.nl. En vertel ons welk probleem u ervaart. En waar het staat. Dan gaan wij er mee aan de slag.



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 33.

Kijk op zk.nl/contact voor het een overzicht van alle openingstijden.



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 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.

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.