Vergoedingenwijzer 2019

Gecontracteerde zorg

Optimaal Aanvullend

Zilveren Kruis
raad en daad

Wat vergoeden wij?

In deze Vergoedingenwijzer ziet u wat wij vergoeden uit de basisverzekering, de aanvullende verzekeringen Optimaal Aanvullend 1, 2 en 3 en de tandarts-verzekeringen Aanvullend Tand 1 en 2 sterren. 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.

Uw basisverzekering Basis Zeker

Een 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. Gaat u naar een ziekenhuis of zorgverlener waarmee wij een contract hebben, dan krijgt u uw behandeling voor 100% vergoed. Bij een ziekenhuis of zorgverlener zonder contract is uw vergoeding 75% van het gemiddelde tarief* waarvoor wij de zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners). Houdt bij vergoedingen uit de basisverzekering altijd rekening met het eigen risico. Ook geldt er soms een wettelijke eigen bijdrage.

Aanvullende verzekeringen

Voor 2019 heeft Zilveren Kruis 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. Uw aanvullende verzekering en tandartsverzekering zijn altijd een vaste combinatie:

- 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/mijnzilverenkruis.

** Voor de berekening van het gemiddeld gecontracteerd tarief wordt uitgegaan van het gemiddelde van alle contracten of van het basistarief of standaardtarief voor de reguliere prestaties uit de Zorgverzekeringswet. Omdat er geen zicht is op de kwaliteit van de geleverde zorg door niet-gecontracteerde zorgaanbieders, wordt er aan de opslagen (toeslagen) voor kwaliteit geen waarde gehecht.*

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 2019

Deze Vergoedingenwijzer is een samenvatting van wat wij vergoeden. 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)			€ 40,- per dag tot € 350,- incl. geneesmiddelen	€ 40,- per dag tot € 500,- incl. geneesmiddelen
Botten, spieren en gewrichten	**Basis Zeker (basisverzekering)**	**Optimaal Aanvullend 1**	**Optimaal Aanvullend 2**	**Optimaal Aanvullend 3**
Beweegprogramma's (obesitas, voormalig hartfalen, diabetes type 2, COPD, reuma of kanker)		€ 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			€ 100,-	€ 250,-
Ergotherapie	ja, 10 uur		2 uur	2 uur
Pedicurezorg (diabetische-, medische of reumatische voet)	ja, beperkt en alleen bij diabetes (zie 'Voetzorg voor verzekerden met diabetes')		€ 25,- per behandeling tot € 150,-	€ 25,- per behandeling tot € 150,-
Podotherapie/podologie/podoposturale therapie en (sport)steunzolen			€ 150,- waaronder 1 paar (sport)steunzolen	€ 200,- waaronder 1 paar (sport)steunzolen
Voetzorg voor verzekerden met diabetes	ja, beperkt			
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		overnachtingskosten: € 75,- per nacht, vliegtuigvervoer (Economy Class) 100%, openbaar vervoer (laagste klasse) 100%, eigen vervoer € 0,30 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 € 0,30 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 € 0,30 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)		€ 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		ja	ja	ja
Vervoer verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëring)		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	27 behandelingen
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	27 behandelingen
Fysiotherapie in verband met chronic obstructive pulmonary disease (COPD) voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	In de eerste 12 maanden, afhankelijk van de GOLD-Classificatie maximaal: - 5 behandelingen bij klasse A - 27 behandelingen bij klasse B - 70 behandelingen bij klasse C en D Na de eerste 12 maanden, als er nog onderhoudsbehandeling nodig is, afhankelijk van de GOLD-Classificatie, maximaal: - 3 behandelingen per 12 maanden bij klasse B - 52 behandelingen per 12 maanden bij klasse C en D	6 behandelingen	12 behandelingen	27 behandelingen

* Deze vergoeding geldt alleen bij 1 aandoening. Heeft u meerdere aandoeningen waarvoor u een fysiotherapeut/oefentherapeut Cesar/Mensendieck bezoekt? Neem dan altijd contact met ons op voor uitleg.

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	27 behandelingen
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			
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)	alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)	alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)	alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)
Fysio-en oefentherapie Cesar/ Mensendieck 18 jaar en ouder: 1 aandoening* die staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	(indien medisch noodzakelijk 9 behandelingen extra)	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: 1 aandoening* die niet staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)		6 behandelingen	12 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)	27 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)
Fysiotherapeutisch nazorg (bij oncologie, hart- en vaatziekten of een beroerte)		100% alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken	100% alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken	100% alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken

* Deze vergoeding geldt alleen bij 1 aandoening. Heeft u meerdere aandoeningen waarvoor u een fysiotherapeut/oefentherapeut Cesar/Mensendieck bezoekt? Neem dan altijd contact met ons op voor uitleg.

Huid	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Acnébehandeling		€ 150,-	€ 200,-	€ 250,-
Camouflagetherapie		€ 150,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 200,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 250,- voor de gehele verzekeringsduur
Epilatie (elektrische, IPL- of laserepilatie)			€ 300,-	€ 300,-

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			
Orthopedisch en allergeenvrij schoeisel	ja, m.u.v. de wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Persoonlijke alarmeringsapparatuur op medische indicatie	ja, voor persoonlijke alarmerings-apparatuur (zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website)		ja, abonnementskosten persoonlijke alarmeringsapparatuur	ja, abonnementskosten persoonlijke alarmeringsapparatuur
Plaswekker			€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur
Pruik	€ 436,- per pruik (zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website)	€ 50,-	€ 50,-	€ 100,-
Trans-therapie voor behandeling van incontinentie (huurkosten)			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, m.u.v. 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 menorragie m.u.v. 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, m.u.v. 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)		€ 750,-, alleen bij gecontracteerde apotheek	€ 750,-, alleen bij gecontracteerde apotheek	€ 750,-, alleen bij gecontracteerde apotheek
Melatonine (bij slaapproblemen)			ja, alleen bij internetapotheek eFarma	ja, alleen bij internetapotheek eFarma

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			

Mond en tanden (mondzorg)	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Implantaten in een ernstig geslonken tandeloze kaak voor een kunstgebit (uitneembare volledige prothese)	ja, bij ernstige ontwikkelstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel			
Kaakchirurgie 18 jaar en ouder	ja			
Kronen, bruggen, inlays en implantaten tot 18 jaar		ja	ja	ja
Kunstgebit (uitneembare volledige prothese) al dan niet op implantaten	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Kunstgebit (uitneembare volledige prothese) reparatie en opnieuw passend maken	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Orthodontie (beugel) incl. second opinion tot 18 jaar			€ 2.500,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 2.500,- voor de gehele verzekeringsduur
Tandheelkundige zorg als gevolg van een ongeval 18 jaar en ouder		€ 10.000,- per ongeval	€ 10.000,- per ongeval	€ 10.000,- per ongeval
Tandheelkundige zorg of orthodontie in bijzondere gevallen	ja			
Tandheelkundige zorg voor gehandicapten	ja			
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar	ja			
Tandheelkundige zorg 18 jaar en ouder		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			
Brillen en/of contactlenzen		€ 100,- per 3 kalenderjaren	€ 100,- per 3 kalenderjaren	€ 200,- per 3 kalenderjaren
Correctie bovenoogleden (medisch)	ja			
Correctie oorstand tot 18 jaar (zonder medische noodzaak)				ja, alleen bij gecontracteerde zorgverleners
Hoortoestel	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van 25% (zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website)	wettelijke eigen bijdrage per toestel	wettelijke eigen bijdrage per toestel	wettelijke eigen bijdrage per toestel
Ooglaseren / lensimplantatie (meerkosten)				€ 500,- voor de gehele verzekeringsduur
Onderhoud hoortoestel		€ 25,- per hoortoestel	€ 25,- per hoortoestel	€ 25,- per hoortoestel
Zintuiglijke gehandicaptenzorg	ja			
Overig	**Basis Zeker (basisverzekering)**	**Optimaal Aanvullend 1**	**Optimaal Aanvullend 2**	**Optimaal Aanvullend 3**
Afvallen en Afblijven (voedings- en beweegprogramma)		€ 250,-, alleen bij zorgverlener waarmee wij afspraken hebben gemaakt	€ 250,-, alleen bij zorgverlener waarmee wij afspraken hebben gemaakt	€ 250,-, alleen bij zorgverlener waarmee wij afspraken hebben gemaakt
Diëtetiek door diëtist (op medische indicatie)	ja, 3 uur		ja, 3 uur	ja, 3 uur
Eigen bijdrage Wmo en Wlz				€ 375,-
Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) 18 jaar en ouder	ja			
health Check (preventieve gezondheidstest)		1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener	1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener	1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener
Hospice		ja	ja	ja
Huisartsenzorg	ja			
Hulp aan huis bij uitval Algemene Dagelijke Levensverrichtingen na ziekenhuisverblijf (18 jaar en ouder)		€ 1.000,- (afhankelijk van de mate van ADL uitval)	€ 1.000,- (afhankelijk van de mate van ADL uitval)	€ 1.000,- (afhankelijk van de mate van ADL uitval)
Hulp bij mantelzorg				€ 1.000,- voor alle door uw Persoonlijke Zorgcoach toegewezen vormen van ondersteuning samen
Ketenzorg bij diabetes mellitus type 2 (18 jaar en ouder), COPD, astma of vasculair risicomanagement (VRM)	ja			
Laboratorium- en röntgenonderzoek	ja			
Preventieve cursussen			€ 115,- per cursus	€ 115,- per cursus
Slaapcursus (georganiseerd door Somnio of een thuiszorginstelling)		€ 150,-	€ 150,-	€ 150,-
Sportmedische onderzoeken sportarts - sportmedisch onderzoek - sportkeuring - inspanningsonderzoek		€ 200,-, alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	€ 200,-, alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	€ 200,-, alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS
Stoppen-met-rokenprogramma	ja, 1x			

Overig	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Terminale zorg door vrijwilligers thuis			€ 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 vakantiekamp voor kinderen en voor gehandicapten				€ 200,- Voor een therapeutisch vakantiekamp voor kinderen geldt dit alleen bij door ons geselecteerde organisaties
Trombosedienst	ja			
Zorg voor vrouwen				€ 120,-
Psychische zorg	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Generalistische Basis GGZ 18 jaar en ouder	ja, bij lichte tot matige, niet-complexe psychische problemen of stabiele problematiek			
Niet klinische gespecialiseerde GGZ 18 jaar en ouder	ja, bij complexe psychische stoornis			
Psychiatrisch verblijf in ziekenhuis of GGZ-instelling 18 jaar en ouder	ja			
Spreken en lezen	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Logopedie	ja			
Stottertherapie bij een logopedist	ja			
Vervoer	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Ambulance	ja			
Vervoer (zittend ziekenvervoer) voor verzekerden die: ▪ **nierdialyse ondergaan;** ▪ **oncologische behandelingen met radio- of chemotherapie ondergaan;** ▪ **visueel gehandicapt zijn en zich zonder begeleiding niet kunnen verplaatsen;** ▪ **rolstoelafhankelijk zijn;** ▪ **jonger zijn dan 18 jaar en vanwege complexe somatische problematiek of vanwege een lichamelijke handicap recht hebben op verpleging en verzorging, waarbij sprake is van de behoefte aan permanent toezicht of aan de beschikbaarheid van 24 uur per dag van zorg in de nabijheid.**	eigen vervoer € 0,30 per km, openbaar vervoer (laagste klasse) 100% of (meerpersoons) taxivervoer 100%, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 103,-	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Ziekenhuis, behandeling en verpleging	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Astma Centrum in Davos	ja			
Circumcisie (besnijdenis) bij man (medisch)	ja			
Eerstelijns verblijf (op medische indicatie)	ja			
Erfelijkheidsonderzoek en -advies	ja			
Gasthuis voor uw bezoek (overnachtings- en vervoerskosten voor uw bezoek bij verblijf in een ziekenhuis of GGZ-instelling)			€ 35,- per nacht tot € 500,- voor alle bezoekers samen openbaar vervoer (laagste klasse) 100% of eigen vervoer of taxivervoer € 0,30 per km. Voor vervoer (met het openbaar vervoer, taxivervoer of eigen auto) geldt een betaling van € 100,-.	€ 35,- per nacht tot € 500,- voor alle bezoekers samen openbaar vervoer (laagste klasse) 100% of eigen vervoer of taxivervoer € 0,30 per km. Voor vervoer (met het openbaar vervoer, taxivervoer of eigen auto) geldt een betaling van € 100,-.
Gasthuis bij poliklinische behandelcyclus (overnachtingskosten)			€ 35,- per nacht tot € 500,-	€ 35,- per nacht tot € 500,-
Mammaprint		ja, alleen bij laboratorium Agendia	ja, alleen bij laboratorium Agendia	ja, alleen bij laboratorium Agendia
Mechanische beademing	ja			
Medisch specialistische zorg	ja			
Revalidatie	ja			
Second opinion (voor zorg uit basisverzekering)	ja			
Sterilisatie			ja, alleen bij gecontracteerde zorgverlener	ja, alleen bij gecontracteerde zorgverlener
Thuisdialyse	ja			
Transplantatie van organen en weefsel	ja			
Verpleging en verzorging in de eigen omgeving (extramuraal)	ja			

Ziekenhuis, behandeling en verpleging	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Verpleging ziekenhuis	ja			
Zelfstandig behandelcentrum (laagste klasse)	ja			
Ziekenhuisbehandeling, onderzoek, operatie en verblijf (laagste klasse)	ja			
Ziekenhuisverpleging van persoon die orgaan heeft afgestaan (donor)	3 mnd, bij levertransplantatie 6 mnd			
Tweede Arts Online		ja	ja	ja

Zwanger (worden)/baby/kind	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Adoptiekraamzorg (kind jonger dan 12 maanden) óf medische screening bij adoptie			Max 10 uur kraamzorg, alleen bij gecontracteerd kraamcentrum of € 300,- voor medische screening per adoptiekind	Max 10 uur kraamzorg, alleen bij gecontracteerd kraamcentrum of € 300,- voor medische screening per adoptiekind
Bevalling met medische indicatie	ja, klinisch of poliklinisch			
Bevalling poliklinisch in ziekenhuis of geboortecentrum zonder medische indicatie (gebruik verloskamer)	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 35,-. Naast deze wettelijke eigen bijdrage betaalt u, als het ziekenhuis dat in rekening brengt, het bedrag hoger dan € 250,-.		wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Bevalling thuis zonder medische indicatie	ja			
Borstkolfapparaat			€ 75,- per zwangerschap	€ 75,- per zwangerschap
In-vitrofertilisatie (IVF) tot 43 jaar	ja, eerste 3 pogingen per te realiseren zwangerschap			
Kraampakket		ja	ja	ja
Kraamzorg in een geboorte- of kraamcentrum	4 ligdagen, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 4,40 per uur			
Kraamzorg thuis	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 4,40 per uur		wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Kraamzorg in ziekenhuis bij medische indicatie	ja			
Kraamzorg in ziekenhuis zonder medische indicatie	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 35,- per (verblijfs)dag. Naast deze wettelijke eigen bijdrage betaalt u, als het ziekenhuis dat in rekening brengt, het bedrag hoger dan € 250,- per dag			
Kraamzorg (partusassistentie)	ja			
Kraamzorg uitgesteld (medisch)			5 dagen tot 5 uur	5 dagen tot 5 uur
Lactatiekundige zorg			€ 100,-	€ 100,-
Oncologie onderzoek bij kinderen	ja, alleen via Stichting Kinder-oncologie Nederland (SKION)			
Prenatale screening	ja			
Sperma invriezen	ja			
TENS bij bevalling (pijnbestrijding)			1 apparaat voor de gehele verzekeringsduur alleen bij gecontracteerde leverancier	1 apparaat voor de gehele verzekeringsduur alleen bij gecontracteerde leverancier
Verloskundige zorg	ja			
Vitrificatie (invriezen) van menselijke eicellen en embryo's	ja			
Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen	ja			
Zelfhulpprogramma "Slimmer Zwanger"			1 abonnement voor de gehele verzekeringsduur	1 abonnement voor de gehele verzekeringsduur
Zwangerschapscursus			€ 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) en second opinion ▪ tandvleesbehandelingen (codes T21 en T22) ▪ 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 ontlenen
Deze Vergoedingenwijzer is een samenvatting van de vergoedingen. Aan dit overzicht kunt u geen rechten ontlenen. 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.

De vermelde vergoedingen gelden uitsluitend voor de door ons gecontracteerde zorgverleners
In de Vergoedingenwijzer staat alleen de hoogte van de vergoeding van zorg bij gecontracteerde zorgverleners. Deze vergoedingen gelden per persoon per kalenderjaar. Behalve als dit anders staat aangegeven. Op zk.nl/zorgzoeker vindt u de zorgverleners waarmee wij een contract hebben. Een lijst met vergoedingen van zorg bij niet-gecontracteerde zorgverleners staat op zk.nl/tarieven of kunt u opvragen via (071) 751 00 33.

Heeft u vragen?

Wij staan u graag bij met raad en daad

Kijk op zk.nl/contact
Stel uw vragen via chat, e-mail of WhatsApp. En praat mee in onze community.

Wilt u liever iemand persoonlijk spreken?
Wij zijn bereikbaar op (071) 751 00 33

- Op werkdagen van 8.00 tot 21.00 uur
  (maandag 24 en 31 december van 8.00 tot 17.00 uur).
- Op zaterdag van 10.00 tot 14.00 uur.
- Extra: zondag 11 november van 10.00 tot 17.00 uur,
  zaterdag 22 en 29 december en zondag 30 december van 8.00 tot 17.00 uur.

Schrijven kan natuurlijk ook
Zilveren Kruis, Postbus 444, 2300 AK Leiden

U vindt ons ook op social media

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-pgbg, 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 ontlenen.

94421-1901

Keurmerk Klantgericht Verzekeren

Zilveren Kruis is onderdeel van **achmea**