

Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de Aanvullend Horeca 1 ster van Zilveren Kruis.

Wilt u meer weten? Leest u dan de [polisvoorwaarden](#).

Let op: deze kaart gaat alleen over de aanvullende verzekering en niet over de basisverzekering. Meer info: [zk.nl](https://www.zk.nl).

Welk soort verzekering is dit?

Een basisverzekering vergoedt niet alle kosten. U kunt deze kosten verzekeren met een aanvullende verzekering. U kiest zelf of u een aanvullende zorgverzekering afsluit. Een basisverzekering is verplicht. Een aanvullende verzekering is niet verplicht.



Wat is verzekerd?

- ✓ Welke zorgkosten krijgt u vergoed? Dat leest u in het [vergoedingenoverzicht](#).

De belangrijkste vergoedingen zijn:

Fysiotherapie

- ✓ U krijgt een vergoeding voor fysiotherapie, oefentherapie (cesar/mensendieck) en oedeemtherapie. Wij vergoeden maximaal 10 behandelingen per persoon per kalenderjaar. Hieronder vallen ook maximaal 9 behandelingen manuele therapie per persoon per kalenderjaar.

Wij hebben afspraken gemaakt met een [ruim aantal](#) fysiotherapeuten.

U krijgt daarnaast een vergoeding voor online zelfhulp fysiotherapie via de Fysioapp.

Spoedeisende zorg in het buitenland

- ✓ Heeft u spoedeisende zorg in het buitenland nodig? Dan krijgt u een extra vergoeding, bovenop de basisverzekering. U krijgt deze vergoeding alleen als u tijdelijk in het buitenland bent voor maximaal 365 dagen.

Anticonceptie voor vrouwen

- ✓ Voor vrouwen van 21 jaar en ouder vergoeden wij hormonale anticonceptiva en spiraaltjes (IUD's) bij een gecontracteerde apotheek. Wij hebben een contract met een [ruim aantal](#) apotheken.

Voor vrouwen tot 21 jaar vergoedt de basisverzekering deze anticonceptie.

Extra informatie

Voor anticonceptie van sommige fabrikanten betaalt u een eigen bijdrage. Vraag aan ons of wij de anticonceptie van uw keuze volledig vergoeden.

Tandarts na een ongeval

- ✓ U krijgt een vergoeding voor kosten van de tandarts na een ongeval. Wij vergoeden maximaal € 10.000,- per ongeval. U heeft vooraf toestemming van ons nodig.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ Vergoedt de basisverzekering uw zorg? Dan vergoedt de aanvullende verzekering deze niet.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Zorg die wel verzekerd is, vergoeden wij niet altijd helemaal. Dit noemen we dekkingsbeperkingen. Hieronder staat welke dekkingsbeperkingen er zijn.

Stuurt de zorgverlener voor uw zorg een veel hogere rekening dan de meeste andere zorgverleners? Dan vergoeden wij maximaal [de prijs](#) die in Nederland normaal is voor deze zorg.

Heeft uw zorg, geneesmiddel of hulpmiddel niet de kwaliteit die wij voor u willen? Dan vergoeden wij deze niet volledig.

Afspraken met zorgverleners

- ! Wij hebben afspraken gemaakt met een [ruim aantal](#) fysiotherapeuten. Hebben wij geen afspraak met uw fysiotherapeut? Dan vergoeden wij de kosten niet volledig.

Gaat u voor vaccinaties (en consulten) naar een zorgverlener waar wij geen afspraken mee hebben? Dan vergoeden wij maximaal € 75,- per persoon per kalenderjaar.

Anticonceptiva en preventieve geneesmiddelen vergoeden wij niet bij apotheken waar wij geen afspraken mee hebben.

Wilt u naar een zorgverlener waarmee wij afspraken hebben? U vindt deze op onze [Zorgverkenner](#).

Extra informatie

Voor zorg van fysiotherapeuten waar wij geen afspraak mee hebben vergoeden we 75% van de [gemiddelde prijs](#) die we hebben afgesproken met de gecontracteerde fysiotherapeuten.

Reisvaccinaties

- ✓ Vaccinaties voorkomen dat u ziek wordt. U krijgt een volledige vergoeding voor vaccinaties voor buitenlandse reizen bij een gecontracteerde zorgverlener. En voor advies over welke vaccinaties u nodig heeft.

Ook preventieve geneesmiddelen (zoals malariapillen) worden volledig vergoed bij een gecontracteerde apotheek.

Gezondheidscheck

- ✓ U krijgt een vergoeding voor één preventieve gezondheidscheck per persoon per kalenderjaar bij een [gecontracteerde zorgaanbieder](#). Inclusief uitleg over het resultaat.

U krijgt een vergoeding voor één arbeidsgerelateerde gezondheidscheck per persoon per kalenderjaar bij een [gecontracteerde zorgaanbieder](#).

Sportmedisch advies

- ✓ U krijgt een vergoeding voor sportmedische begeleiding. Wij vergoeden maximaal € 150,- per persoon per kalenderjaar.

U krijgt een vergoeding voor sportmedische onderzoeken, sportkeuringen en inspanningsonderzoeken. Wij vergoeden maximaal € 200,- per persoon per kalenderjaar.

Extra informatie

Door een sportarts in een Sportmedische instelling die is aangesloten bij de Stichting Certificering Actoren in de Sportgezondheidszorg (SCAS)

Vergoeding wettelijke eigen bijdragen

- ✓ In de basisverzekering betaalt u voor sommige zorg een deel van de kosten zelf. Deze eigen bijdrage is verplicht volgens de wet.

De eigen bijdrage voor geneesmiddelen vergoeden wij voor 100%.

Extra informatie

De wettelijke eigen bijdrage van de geneesmiddelen methylfenidaat retard, atomoxetine, dexamfetamine en guanfacine vergoeden wij niet.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ U bent wereldwijd verzekerd. We vergoeden maximaal wat een behandeling in Nederland kost.

Heeft u spoedeisende zorg nodig in het buitenland? En heeft u deze aanvullende verzekering? Dan krijgt u de kosten volledig vergoed.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in uw huishouden (zoals een adreswijziging, geboorte, scheiding of overlijden)? Geef dat aan ons door.

Ontvangt u een rekening van een zorgverlener? Stuur deze dan naar ons.



Hoe en wanneer betaal ik?

Iedereen van 18 jaar en ouder moet premie betalen. U kunt kiezen hoe u betaalt. Per maand, half jaar of per jaar.

- Betalen kan via automatische afschrijving.
- Betaal op tijd, dan voorkomt u extra kosten. Betaalt u niet op tijd? Dan kunnen wij de verzekering stoppen.
- Kinderen zijn gratis meeverzekerd.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering begint op de datum die op uw polis staat. U kunt de verzekering elk jaar per 1 januari opzeggen. Zorg dat wij uiterlijk 31 december uw opzegging hebben ontvangen.

Extra informatie

Overstapservice: meldt u zich uiterlijk 31 december aan bij een andere zorgverzekeraar? Dan zorgt uw nieuwe zorgverzekeraar dat uw verzekering bij ons stopt.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt opzeggen via telefoon 071-751 00 26 of digitaal via [zk.nl](https://www.zk.nl). U kunt ook gebruik maken van de overstapservice bij uw nieuwe verzekeraar.