

Vergoedingwijzer (gecontracteerde zorg) 2018 ZieZo

Omschrijving behandeling	Basisverzekering		ZieZo Aanvullend 1	ZieZo Aanvullend 2
Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen (antroposofisch en homeopathisch)				€ 40,- per dag tot € 250,- incl. geneesmiddelen
Ambulance	ja			
Anticonceptiva tot 21 jaar	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage			wettelijke eigen bijdrage
Anticonceptiva 21 jaar en ouder	ja, alleen bij endometriose of menorrhagie m.u.v. wettelijke eigen bijdrage		ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage	ja en wettelijke eigen bijdrage
Astma Centrum in Davos	ja			
Audiologisch centrum	ja			
Bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie*	ja, behandeling 1 t/m 9		6 behandelingen	9 behandelingen
Bevalling met medische noodzaak	ja, klinisch of poliklinisch			
Bevalling poliklinisch in ziekenhuis of geboortecentrum zonder medische noodzaak	€ 211,- voor gebruik verloskamer (restbedrag is wettelijke eigen bijdrage)			
Bevalling thuis zonder medische noodzaak	ja			
Circumcisie (besnijdenis) bij man (medisch)	ja			
Correctie bovenoogleden (medisch)	ja			
Diëtetiek door diëtist (op medische indicatie)	ja, 3 uur			
Eerstelijns verblijf (medisch)	ja			
Erfelijkheidsonderzoek en -advies	ja			
Ergotherapie	ja, 10 uur			
Fronttandvervangning met implantaten (uitgesteld) van 18 tot 23 jaar	ja			
Fysiotherapie in verband met artrose van het heup- of kniegewricht voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	12 behandelingen per 12 maanden		6 behandelingen	9 behandelingen
Fysiotherapie in verband met etalagebenen (claudicatio intermittens fase 2 Fontaine) voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	37 behandelingen per 12 maanden			
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 18 per diagnose		alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)	alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)
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)	vanaf 21e behandeling (1 t/m 20 betaal je zelf)		6 behandelingen (7 t/m 20 betaal je zelf)	9 behandelingen (10 t/m 20 betaal je zelf)
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	9 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.

Geneesmiddelen uit de basisverzekering	ja, zie het Reglement Farmaceutische Zorg			
Generalistische Basis GGZ 18 jaar en ouder	ja, bij lichte tot matige, niet-complexe psychische problemen of stabiele problematiek			
Hoortoestel	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van 25%			
Huisartsenzorg	ja			
Hulpmiddelen uit de basisverzekering	ja, zie het Reglement Hulpmiddelen			

Omschrijving behandeling	Basisverzekering		ZieZo Aanvullend 1	ZieZo Aanvullend 2
Implantaten voor uitneembare volledige prothese	ja, bij ernstige ontwikkelstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-, kaak-, mondstelsel			
In-vitro fertilisatie (IVF) tot 43 jaar	ja, eerste 3 pogingen per te realiseren zwangerschap			
Kaakchirurgie 18 jaar en ouder	ja			
Ketenzorg bij diabetes mellitus type 2 (18 jaar en ouder), COPD, astma of vasculair risicomangement (VRM)	ja			
Kraamzorg in een geboorte- of kraamcentrum	4 ligdagen, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 4,30 per uur			
Kraamzorg thuis	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 4,30 per uur			
Kraamzorg in ziekenhuis met medische indicatie	ja			
Kraamzorg in ziekenhuis zonder medische indicatie	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 34,- per (verblijfs)dag + het bedrag hoger dan € 245,- per dag als het ziekenhuis dat in rekening brengt			
Kraamzorg (partusassistentie)	ja			
Kunstgebit (uitneembare volledige prothese) al dan niet op implantaten	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage			
Kunstgebit (uitneembare volledige prothese) repareren of opnieuw passend maken	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage			
Laboratorium- en röntgenonderzoek	ja			
Logopedie	ja			
Mechanische beademing	ja			
Medisch specialistische zorg	ja			
Niet klinische gespecialiseerde GGZ 18 jaar en ouder	ja, bij complexe psychische stoornis			
Niet spoedeisende zorg buitenland	ja, tot het Nederlands tarief			
Oncologieonderzoek bij kinderen	ja, alleen bij Stichting Kinderoncologie Nederland (SKION)			
Overnachtings- en vervoerskosten bij expertisebehandelingen in het buitenland			overnachtingskosten: € 75,- per nacht vliegtuigvervoer (Economy Class), openbaar vervoer (laagste klasse), eigen vervoer € 0,30 per km Totale vergoeding € 5.000,-	overnachtingskosten: € 75,- per nacht vliegtuigvervoer (Economy Class), openbaar vervoer (laagste klasse), eigen vervoer € 0,30 per km Totale vergoeding € 5.000,-
Pedicurezorg (diabetische-, medische of reumatische voet)	ja zie 'Voetzorg voor verzekerden met diabetes'			
Persoonlijke alarmeringsapparatuur op medische indicatie	ja, voor persoonlijke alarmeringsapparatuur			
Plastische chirurgie (medisch)	ja, beperkt			
Prenatale screening	ja			
Pruik	€ 431,- per pruik			
Repatriëring verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar Nederland			ja	ja
Psychiatrisch verblijf in ziekenhuis of GGZ-instelling 18 jaar en ouder	ja			
Revalidatie	ja			
Second opinion (voor zorg uit basisverzekering)	ja			
Sperma invriezen	ja			
Spoedeisende farmaceutische zorg in het buitenland (die niet vanuit de basisverzekering vergoed wordt)			€ 50,-	€ 50,-
Spoedeisende zorg buitenland	ja, tot het Nederlands tarief		aanvulling tot kostprijs	aanvulling tot kostprijs
Stoppen-met-rokenprogramma	ja, 1x			
Stottertherapie bij een logopedist	ja			
Tandartskosten als gevolg van een ongeval 18 jaar en ouder			€ 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			
Thuisdialyse	ja			

Omschrijving behandeling	Basisverzekering	ZieZo Aanvullend 1	ZieZo Aanvullend 2
Transplantatie van organen en weefsel	ja		
Trombosedienst	ja		
Verloskundige zorg	ja		
Verpleging en verzorging in de eigen omgeving (extramuraal)	ja		
Vervoer (zittend ziekenvervoer) voor verzekerden die: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 (2e klasse), (meerpersoons) taxivervoer, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 101,-		
Vervoer verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëring)		ja	ja
Vitricificatie (invriezen) van menselijke eicellen en embryo's	ja		
Voetzorg voor verzekerden met diabetes	ja, beperkt		
Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen	ja		
Zelfstandig behandelcentrum	ja		
Ziekenhuisbehandeling, onderzoek, en operatie en verblijf	ja		
Ziekenhuisverpleging van persoon die orgaan heeft afgestaan (donor)	3 maanden, bij levertransplantatie 6 maanden		
Zintuiglijke gehandicaptenzorg	ja		

ZieZo Tand

Omschrijving behandeling	ZieZo Tand 1	ZieZo Tand 2
A. Tandarts/mondhygiënist, kaakchirurg en tandprotheticus <ul style="list-style-type: none"> ▪ verdovingen (A-codes) ▪ consulten (C-codes) en second opinion ▪ mondhygiëne (M-codes) ▪ tandvleesbehandelingen (codes T21 en T22) ▪ vulling (V-codes) ▪ trekken tanden/kiezen (H-codes) ▪ foto's (X-codes) 	100%	100%
B. Overige tandheelkundige behandelingen	75%	75%
A + B opgeteld	€ 250,-	€ 500,-

Aan de vergoedingenwijzer kunt u geen rechten ontlennen

Deze vergoedingenwijzer is een samenvatting van de vergoedingen. Aan dit overzicht kunt u geen rechten ontlennen. Bekijk altijd de polisvoorwaarden en bijbehorende reglementen voor de vergoeding waar u recht op heeft. U kunt deze downloaden op www.zk.nl/voorwaarden of opvragen via (0900) 040 03 09.

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. Tenzij anders vermeld, gelden deze vergoedingen per persoon per kalenderjaar. Op www.zk.nl/tarieven vindt u de zorgverleners waarmee wij een contract hebben. Een lijst met vergoedingen van zorg bij niet-gecontracteerde zorgverleners staat op www.zk.nl/tarieven of kunt u opvragen via (0900) 040 03 09.