

Vergoedingenwijzer 2020



Gecontracteerde zorg



Wat vergoeden wij?

Hier leest u wat wij vergoeden uit de basisverzekering, aanvullende verzekeringen en tandartsverzekeringen die in het collectieve zorgcontract zitten van Dow Benelux B.V., Dow Benelux Integrated Center B.V., Dow Europe Holding B.V. en Performance Materials Netherlands B.V. (verder genoemd als Dow). Het gaat hier alleen om de vergoedingen bij gecontracteerde zorgverleners. Dit zijn ziekenhuizen en zorgverleners waarmee wij afspraken heeft gemaakt over zorg, prijs en kwaliteit.

Uw basisverzekering Basis Exclusief

U heeft de basisverzekering Basis Exclusief. Met deze restitutiepols bent u vrij om te kiezen naar welke dokter, therapeut of ziekenhuis u gaat. Gaat u naar een ziekenhuis of zorgverlener waar wij een contract mee hebben? Dan vergoeden wij de kosten altijd volledig, met uitzondering van de wettelijke eigen bijdrage en het eigen risico. Bij niet-gecontracteerde zorgverleners vergoeden wij voor zorg die wij verzekeren de kosten tot maximaal het wettelijk vastgestelde tarief. Is er geen wettelijk vastgesteld tarief? Dan vergoeden wij tot maximaal het tarief dat in Nederland gebruikelijk is (= marktconform tarief). Houd bij vergoedingen uit de basisverzekering altijd rekening met het eigen risico. Ook geldt er soms een wettelijke eigen bijdrage.

Aanvullende verzekeringen en tandartsverzekeringen

Voor zorg die niet in de basisverzekering zit, kunt u zich aanvullend verzekeren. Bijvoorbeeld als u extra vergoedingen en meer zekerheid wilt. Alle aanvullende verzekeringen en tandartsverzekeringen uit het collectieve zorgpakket van Dow staan in deze Vergoedingenwijzer.



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 2020

Deze Vergoedingenwijzer is een samenvatting van wat wij vergoeden. De genoemde vergoedingen zijn per persoon per kalenderjaar. Behalve als dit anders staat aangegeven.

Let op! In dit overzicht staan alleen de vergoedingen bij gecontracteerde zorgverleners. Dit zijn ziekenhuizen en zorgverleners waarmee wij afspraken hebben gemaakt over zorg, prijs en kwaliteit.

Alternatief	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen (antroposofisch en homeopatisch)		€ 40,- per dag tot € 350,- incl. geneesmiddelen	€ 40,- per dag tot € 550,- incl. geneesmiddelen	€ 40,- per dag tot € 750,- incl. geneesmiddelen
Botten, spieren en gewrichten	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Beweegprogramma's (voormalig hartfalen, diabetes type 2, COPD, reuma of kanker)			€ 350,- voor de gehele verzekeringsduur alleen bij hiervoor gecontracteerde fysiotherapeut of oefentherapeut Cesar/Mensendieck	€ 350,- voor de gehele verzekeringsduur alleen bij hiervoor gecontracteerde fysiotherapeut of oefentherapeut Cesar/Mensendieck
Bewegen in extra verwarmd water bij reuma			€ 150,-	€ 200,-
Ergotherapie	ja, 10 uur		3 uur	4 uur
Pedicurezorg (diabetische-, medische of reumatische voet)	ja, beperkt en alleen bij diabetes (zie ook 'Voetzorg voor verzekerden met diabetes')		€ 25,- per behandeling tot € 100,-	€ 25,- per behandeling tot € 150,-
Podotherapie/podologie/podoposturale therapie en/of (sport)steunzolen			€ 150,- waaronder 1 paar (sport)steunzolen	€ 200,- waaronder 1 paar (sport)steunzolen
Voetzorg voor verzekerden met diabetes	ja, beperkt			
Buitenland	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
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 of taxivervoer € 0,32 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 € 0,32 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 € 0,32 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

Buitenland	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Vervoer verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëring)		ja	ja	ja
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	ja, behandeling 1 t/m 9	12 behandelingen	27 behandelingen	36 behandelingen
Fysiotherapie in verband met artrose van het heup- of kniegewricht voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	12 behandelingen per 12 maanden	12 behandelingen	27 behandelingen	36 behandelingen
Fysiotherapie in verband met chronisch 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	12 behandelingen	27 behandelingen	36 behandelingen
Fysiotherapie in verband met etalagebenen (claudicatio intermittens fase 2 Fontaine) voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	37 behandelingen per 12 maanden	12 behandelingen	27 behandelingen	36 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)	12 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)	27 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)	36 behandelingen (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)	vanaf 21e behandeling (1 t/m 20 betaalt u zelf)	12 behandelingen, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie (13 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
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)		12 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)	27 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)	36 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie per indicatie)
Fysiotherapeutische nazorg (bij oncologie, hart- en vaatziekten of na een beroerte)		ja, alleen bij gecontracteerde fysio- of oefentherapeut Cesar/Mensendieck	ja, alleen bij gecontracteerde fysio- of oefentherapeut Cesar/Mensendieck	ja, alleen bij gecontracteerde fysio- of oefentherapeut Cesar/Mensendieck

*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	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Acnébehandeling			€ 250,-	€ 250,-
Camouflagetherapie			€ 200,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 200,- voor de gehele verzekeringsduur
Epilatie (elektrische, IPL- of laserepilatie)			€ 300,-	€ 300,-
Hulpmiddelen	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Handspalk			- vinger- of kleine duimspalk: € 40,- - pols-, hand- of grote duimspalk: € 60,- - dynamische of statische spalk: € 90,-	- vinger- of kleine duimspalk: € 40,- - pols-, hand- of grote duimspalk: € 60,- - dynamische of statische spalk: € 90,-
Hoofdbedekking			€ 100,-	€ 100,-
Hulpmiddelen uit de basisverzekering	ja, zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website			
Kunsttepel of mamillaprothese (maatwerktepelprothese)		ja	ja	ja
Persoonlijke alarmeringsapparatuur op medische indicatie	ja, voor persoonlijke alarmeringsapparatuur (zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website)		ja, abonnementskosten persoonlijke alarmerings-apparatuur	ja, abonnementskosten persoonlijke alarmerings-apparatuur
Plakstrips mammaprothese		ja	ja	ja
Plaswekker		€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur
Pruik of toupim van eigen haar	€ 443,- per pruik of toupim van eigen haar (zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website)		€ 100,-	€ 200,-
Trans-therapie voor behandeling van incontinentie (huurkosten)			ja alleen bij gecontracteerde leverancier	ja alleen bij gecontracteerde leverancier
Medicijnen (geneesmiddelen) en dieetpreparaten	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Anticonceptiva tot 21 jaar	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 250,- (bovenlimietprijs)			
Anticonceptiva 21 jaar en ouder	ja, alleen bij endometriose of menorrhagie m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 250,- (bovenlimietprijs)	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage alleen bij gecontracteerde apotheek	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage alleen bij gecontracteerde apotheek	ja, m.u.v. 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			
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)	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
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			
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			

Mond en tanden (mondzorg)	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Kronen, bruggen, inlays, implantaten en autotransplantaten tot 18 jaar		ja	ja	ja
Kunstgebit (uitneembare volledige prothese)**	75% (de wettelijke eigen bijdrage is 25%)			wettelijke eigen bijdrage
Kunstgebit (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
**De vergoeding voor een combinatie van een kunstgebit op implantaten op de ene kaak en een niet implantaat-gedragen kunstgebit op de andere kaak (code J50) is 83% (de wettelijke eigen bijdrage is 17%).				
Kunstgebit (uitneembare volledige prothese) repareren of opnieuw passend maken	90% (de wettelijke eigen bijdrage is 10%)			wettelijke eigen bijdrage
Orthodontie (beugel) incl. second opinion tot 18 jaar Let op! Voor deze vergoeding kan een wachttijd gelden van 1 jaar.			€ 2.000,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 2.500,- voor de gehele verzekeringsduur
Tandheelkundige zorg als gevolg van een ongeval		€ 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			
Ogen en oren	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Audiologisch centrum	ja			
Brillen en/of contactlenzen		€ 100,- per 3 kalenderjaren	€ 150,- per 3 kalenderjaren	€ 250,- per 3 kalenderjaren
Correctie bovenoogleden (medisch)	ja			
Correctie oorstand tot 18 jaar (zonder medische noodzaak)			ja, alleen bij gecontracteerde zorgverleners	ja, alleen bij gecontracteerde zorgverleners
Hoortoestel	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van 25% (zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website)			
Ooglaseren / lensimplantatie (meerkosten)			€ 500,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 750,- voor de gehele verzekeringsduur
Zintuiglijke gehandicaptenzorg	ja			
Psychische zorg	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
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			
Spoken en Lezen	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Logopedie	ja			
Stottertherapie bij een logopedist	ja			

Vervoer	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Ambulance	ja			
Vervoer (zittend ziekenvervoer) en/of overnachtingskosten 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. 	overnachtingskosten: € 75,- per nacht eigen vervoer € 0,32 per km, openbaar vervoer (laagste klasse) 100% of (meerpersoons) taxivervoer 100%, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 105,- voor de gemaakte vervoerskosten			wettelijke eigen bijdrage
Ziekenhuis, behandeling en verpleging	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Astma Centrum in Davos	ja			
Circumcisie (besnijdenis) bij man (medisch)	ja			
Eerstelijns verblijf (medisch)	ja			
Erfelijkheidsonderzoek en -advies	ja			
Gasthuis bij poliklinische behandelcyclus (overnachtingskosten)		€ 35,- per nacht	€ 35,- per nacht	€ 35,- per nacht
Gasthuis voor uw bezoek (overnachtings- en vervoerskosten voor uw bezoek bij verblijf in een ziekenhuis of GGZ-instelling)		€ 35,- per nacht voor alle bezoekers samen openbaar vervoer (laagste klasse) 100% of eigen vervoer of taxi € 0,32 per km. Voor vervoer (met het openbaar vervoer, taxivervoer of eigen auto) geldt een eigen 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 € 0,32 per km. Voor vervoer (met het openbaar vervoer, taxivervoer of eigen auto) geldt een eigen 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 € 0,32 per km. Voor vervoer (met het openbaar vervoer, taxivervoer of eigen auto) geldt een eigen betaling van € 100,-; € 500,- voor alle bezoekers samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten
Mechanische beademing	ja			
Medisch specialistische zorg	ja			
Plastische chirurgie (medisch)	ja, beperkt			
Revalidatie	ja			
Second opinion (voor zorg uit basisverzekering)	ja			
Second opinion door Royal Doctors		ja	ja	ja
Sterilisatie			ja, alleen bij gecontracteerde zorgverleners	ja, alleen bij gecontracteerde zorgverleners
Thuisdialyse	ja			
Transplantatie van organen en weefsels	ja			
Verpleging en verzorging in de eigen omgeving (extramuraal)	ja			
Zelfstandig behandelcentrum (laagste klasse)	ja			
Ziekenhuisbehandeling, onderzoek, operatie en verblijf (laagste klasse)	ja			
Ziekenhuisverpleging van persoon die orgaan heeft afgestaan (donor)	3 maanden, bij levertransplantatie 6 maanden			
Tweede Arts Online		ja	ja	ja

Zwanger (worden)/baby/kind	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
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 € 36,-. Naast deze wettelijke eigen bijdrage betaalt u, als het ziekenhuis dat in rekening brengt, het bedrag hoger dan € 255,-	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Bevalling thuis zonder medische indicatie	ja			
Borstkolfapparaat		€ 75,- per zwangerschap	€ 75,- per zwangerschap	€ 75,- per zwangerschap
In-vitrofertilisatie (IVF) of intracytoplasmatische sperm-injectie (ICSI) tot 43 jaar	ja, eerste 3 pogingen voor IVF- en ICSI-behandelingen samen per te realiseren zwangerschap			
Kraampakket		ja	ja	ja
Kraamzorg in een geboorte- of kraamcentrum	4 ligdagen m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 4,50 per uur	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Kraamzorg thuis (incl. adoptiekraamzorg)	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 4,50 per uur	wettelijke eigen bijdrage	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 € 36,- per (verblijfs)dag. Naast deze wettelijke eigen bijdrage betaalt u, als het ziekenhuis dat in rekening brengt, het bedrag hoger dan € 255,- per dag			wettelijke eigen bijdrage
Kraamzorg (partusassistentie)	ja			
Kraamzorg uitgesteld (medisch)		15 uur per zwangerschap, m.u.v. eigen betaling van € 4,50 per uur alleen bij gecontracteerd kraamcentrum	15 uur per zwangerschap, m.u.v. eigen betaling van € 4,50 per uur alleen bij gecontracteerd kraamcentrum	15 uur per zwangerschap alleen bij gecontracteerd kraamcentrum
Lactatiekundige zorg		€ 80,-	€ 80,-	€ 115,-
Oncologieonderzoek bij kinderen	ja, alleen bij Stichting Kinderoncologie 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	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	1 abonnement voor de gehele verzekeringsduur
Zwangerschaps cursus		€ 50,- per zwangerschap	€ 50,- per zwangerschap	€ 75,- per zwangerschap
Preventie	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Counselling		€ 300,- alleen bij counsellor aangesloten bij de Algemene Beroepsvereniging voor Counselling (ABvC)	€ 300,- alleen bij counsellor aangesloten bij de Algemene Beroepsvereniging voor Counselling (ABvC)	€ 300,- alleen bij counsellor aangesloten bij de Algemene Beroepsvereniging voor Counselling (ABvC)
Cursus afvallen		€ 115,-	€ 115,-	€ 115,-

Preventie	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Cursus leren omgaan met een aandoening - hartproblemen - lymfoedeem - reumatoïde artritis, artrose of de ziekte van Bechterew - diabetes type 2 - Cursussen georganiseerd door patiëntenverenigingen		€ 115,- per cursus	€ 115,- per cursus	€ 115,- per cursus
Cursus Meer Bewegen voor Ouderen (MBvO)		€ 115,-	€ 115,-	€ 115,-
Diëtetiek door diëtist (op medische indicatie)	ja, 3 uur			ja, 2 uur
Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)	ja			
health Check (preventieve gezondheidstest)		1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener	1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener	1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener
Leefstijltraining voor mensen met spanning gerelateerde klachten, waaronder stress en burnout			€ 1.000,- alleen bij LTC Training	€ 1.250,- alleen bij LTC Training
Mindfulness training		€ 250,-	€ 250,-	€ 250,-
Preventieve cursussen - basis reanimatiecursus - EHBO cursus - cursus Eerste Hulp bij Kinderongevallen - cursus Lekker in je Vel - cursus Kanjertraining		€ 115,- per cursus	€ 115,- per cursus	€ 115,- per cursus
Slaapcursus (georganiseerd door Somnio of een thuiszorginstelling)		€ 150,-	€ 150,-	€ 150,-
Therapeutisch vakantiecamp tot 18 jaar			€ 150,- alleen bij door ons geselecteerde organisaties	€ 150,- alleen bij door ons geselecteerde organisaties
Voedingsvoorlichting door een gewichtsconsulent of (sport) diëtist (zonder medische indicatie)		€ 120,-	€ 120,-	€ 120,-
Zorg voor vrouwen			€ 115,-	€ 115,-
Overig	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Geneeskundige zorg door een specialist ouderengeneeskunde of arts verstandelijk gehandicapten	ja			
Hardlooptoetsing bij blessures		1 online coachingstraject van FysioRunning	1 online coachingstraject van FysioRunning	1 online coachingstraject van FysioRunning
Hospice			€ 40,- per dag	€ 40,- per dag
Huisartsenzorg	ja			
Hulp aan huis bij uitval Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen na een medisch noodzakelijke ingreep (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		€ 750,- voor alle door uw Persoonlijke Zorgcoach toegewezen vormen van ondersteuning samen	€ 1.000,- voor alle door uw Persoonlijke Zorgcoach toegewezen vormen van ondersteuning samen	€ 1.250,- voor alle door uw Persoonlijke Zorgcoach toegewezen vormen van ondersteuning samen
IncoCure (zelfhulpprogramma voor vrouwen met incontinentieproblemen)		€ 15,-	€ 15,-	€ 15,-
Ketenzorg bij diabetes mellitus type 2 (18 jaar en ouder), COPD, astma of vasculair risicomanagement (VRM)	ja			

Overig	Basisverzekering	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Kinderopvang aan huis tot 12 jaar tijdens en na ziekenhuisverblijf ouder(s)		vanaf de 3e verblijfsdag t/m de 3e dag na ontslag tot 50 uur per week. En de dossierkosten. Alleen bij gecontracteerde instelling	vanaf de 3e verblijfsdag t/m de 3e dag na ontslag tot 50 uur per week. En de dossierkosten. Alleen bij gecontracteerde instelling	vanaf de 3e verblijfsdag t/m de 3e dag na ontslag tot 50 uur per week. En de dossierkosten. Alleen bij gecontracteerde instelling
Laboratorium- en röntgenonderzoek	ja			
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
Sportmedische begeleiding		€ 150,-	€ 150,-	€ 150,-
Sport- of koelbrace		€ 50,- (1 brace)	€ 50,- (1 brace)	€ 50,- (1 brace)
Stoppen-met-rokenprogramma	ja, 1x			
Trombosedienst	ja			

Aanvullend Tand 1, 2, 3 en 4 sterren

Omschrijving behandeling	Aanvullend Tand 1 ster	Aanvullend Tand 2 sterren	Aanvullend Tand 3 sterren	Aanvullend Tand 4 sterren
<ul style="list-style-type: none"> • consulten (C-codes) • tandvleesbehandelingen (codes T21 en T22) • foto's (X-codes) • verdovingen (codes A10 en A15) • vullingen (V-codes) • trekken tanden/kiezen (H-codes) 	100%	100%	100%	100%
• mondhygiëne (M-codes)	75%	75%	75%	75%
• alle overige tandheelkundige behandelingen	75%	75%	75%	100%
Vergoeding alle behandelingen samen	€ 250,-	€ 500,-	€ 1.000,-	€ 1.250,-

Dow Aanvullend Pakket

(voor verzekerden met de aanvullende verzekering Aanvullend 4 sterren)

Omschrijving behandeling	Vergoeding
Acnébehandeling	€ 250,- extra per persoon per kalenderjaar
Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen (antroposofisch en homeopatisch)	Homeopathische en antroposofische geneesmiddelen 100%, consulten van alternatief genezers of therapeuten maximaal € 40,- per dag. Maximaal € 450,- extra per persoon per kalenderjaar
Bewegen in extra verwarmd water bij reuma	100%
Beweegprogramma's	€ 350,- per persoon per aandoening per kalenderjaar
Brillen en/of contactlenzen	Maximaal € 50 extra per 3 kalenderjaren
Buitenland - niet-spoedeisende zorg in België en Duitsland	A. 100%, 55 km vanaf Nederlandse grens in België of Duitsland B. 200% Nederlandse tarieven, bij overige deel van België of Duitsland
Camouflagetherapie	Maximaal € 300,- extra per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering
Elektrische epilatie, IPL of lasertherapie	Maximaal € 200,- per persoon per kalenderjaar
Fitnessstrainingen (medisch)	100%
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck	Maximaal 14 behandelingen extra
Griepvaccinatie tot 60 jaar	100%
Hoortoestellen	Aanvulling tot maximaal € 500,- per hoortoestel
Wettelijke eigen bijdrage geneesmiddelen (inclusief ADHD medicatie)	Maximaal € 250,- per persoon per kalenderjaar
Wettelijke eigen bijdrage overige hulpmiddelen	100%
Ooglaseren (vanaf plus of min 6 dioptrie)	€ 1.100,- extra per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering
Orthodontie (voor verzekerden tot 22 jaar)	Extra vergoeding van € 500,- per persoon per kalenderjaar
Pedicurezorg (reumatische-, diabetische- of medische voet)	Aanvulling tot 100%
Gasthuis voor uw bezoek (overnachtings- en vervoerskosten voor uw bezoek bij verblijf in een ziekenhuis of GGZ-instelling)	€ 35,- per nacht voor de gemaakte overnachtingskosten. Maximaal € 250,- per kalenderjaar voor alle bezoekers samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten
Periodiek algemeen onderzoek (check-up)	1 keer per 2 kalenderjaren (tot maximaal het tarief grote keuring huisarts)
Persoonlijke alarmeringsapparatuur op sociale indicatie (gecontracteerd)	100%
Persoonlijke alarmeringsapparatuur op sociale indicatie (niet-gecontracteerd)	Maximaal € 60,- per kalenderjaar
Persoonlijke alarmeringsapparatuur voor tijdelijk gebruik	100% voor maximaal 4 weken
Podotherapie/podologie/podoposturale therapie en/ of (sport)steunzolen	Aanvulling tot 100% waaronder 1 paar (sport)steunzolen
Preventieve cursussen (valpreventie)	1 cursus per persoon per kalenderjaar
Sportmedische onderzoeken sportarts	€ 100,- extra per persoon per kalenderjaar
Therapeutisch vakantiecamp voor verzekerden tot 18 jaar	Maximaal € 350,- extra
Vaccinaties en preventieve geneesmiddelen in verband met een reis naar het buitenland	Consulten en vaccinaties: 100% bij een niet-gecontracteerde zorgverlener Preventieve geneesmiddelen (zoals malariapillen): 100% bij een niet-gecontracteerde apotheek
Zittend ziekenvervoer in Nederland, België of Duitsland (indien niet vergoed vanuit de basisverzekering)	Eigen vervoer € 0,32, gecontracteerd taxivervoer 100%

Aanvullende Ziekenhuis Extra Verzekering

(voor verzekerden van 18 jaar en ouder)

Omschrijving behandeling	Vergoeding
Comfortvoorzieningen in een ziekenhuis in België of Duitsland dat: <ul style="list-style-type: none"> • hiervoor door ons gecontracteerd is (in 1 of 2 persoonskamer en een eventuele honorariumtoeslag) • hiervoor niet door ons gecontracteerd is (in 1 of 2 persoonskamer, geen vergoeding van een eventuele honorariumtoeslag) 	100% € 70,- per dag tot € 4.900,- per persoon per jaar
Taxivervoer vanaf uw woonadres naar en van het ziekenhuis	4 taxiriten per ziekenhuisverblijf

Extra afspraken Aanvullend 4 sterren en Dow Aanvullend Pakket

Voor verzekerden met de aanvullende verzekering Aanvullend 4 sterren en het Dow Aanvullend Pakket heeft Dow voor 2020 extra afspraken gemaakt. Deze extra afspraken gelden voor de onderstaande behandelingen.

Omschrijving behandeling	Extra Afspraak
Anticonceptiva (21 jaar en ouder)	Gaat u naar een niet-gecontracteerde apotheek in België of Duitsland én voldoet u aan de voorwaarden? Dan vergoeden wij de rekening tot maximaal het gemiddeld gecontracteerde tarief *. De nota kunt u rechtstreeks declareren bij Zilveren Kruis.
Fysiotherapie, ergotherapie en diëtetiek	Gaat u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener in België of Duitsland én voldoet u aan de voorwaarden? Dan vergoeden wij de rekening tot maximaal het gemiddeld gecontracteerde tarief *. De nota kunt u rechtstreeks declareren bij Zilveren Kruis.
Orthodontie (beugel) tot 22 jaar	Voor nieuwe verzekerden Aanvullend 4 sterren geldt sinds 1 januari 2019 standaard een wachttijd van 1 jaar. Deze wachttijd geldt niet als een werknemer nieuw bij Dow in dienst treedt.
Omschrijving behandeling	Extra Afspraak
Hulp aan huis bij uitval Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen na een medisch noodzakelijke ingreep	In 2020 krijgt u vanuit Aanvullend 4 sterren een vergoeding van € 1.000,- per persoon per kalenderjaar (afhankelijk van de mate van ADL uitval). Heeft u in 2020 meer vergoeding nodig? Neem dan contact op met Witte-Boussen Assurantiën om de mogelijkheden van een extra vergoeding te bespreken.
Therapeutisch vakantiecamp voor gehandicapten (18 jaar en ouder)	In 2020 vervalt de vergoeding van maximaal € 150,- per persoon per kalenderjaar vanuit Aanvullend 4 sterren. Wilt u in 2020 toch gebruikmaken van deze vergoeding? Neem dan contact op met Witte-Boussen Assurantiën om de mogelijkheden te bespreken.
Voedings- en beweegprogramma 'Afvallen & Afblijven'	In 2020 vervalt de vergoeding van € 250,- per persoon per kalenderjaar vanuit Aanvullend 4 sterren. Wilt u in 2020 toch gebruikmaken van deze vergoeding? Neem dan contact op met Witte-Boussen Assurantiën om de mogelijkheden te bespreken.
Beweegprogramma voor mensen met obesitas (BMI hoger dan 30)	In 2020 vervalt voor verzekerden met obesitas de vergoeding van € 350,- per persoon voor de gehele duur van de aanvullende verzekering vanuit Aanvullend 4 sterren. Wilt u in 2020 toch gebruikmaken van deze vergoeding? Neem dan contact op met Witte-Boussen Assurantiën om de mogelijkheden te bespreken.

* 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.



Alle informatie over uw zorgverzekering staat in uw webportaal

In aanvulling op dit veranderingenoverzicht van Zilveren Kruis willen we u er graag op attenderen dat er nog speciale afspraken inzake vergoedingen (Dow aanvullend pakket) zijn gemaakt met Dow, die terug te vinden zijn op het webportaal bij uw tussenpersoon Witte-Boussen Assurantiën B.V. Kijk voor meer informatie op www.witteboussen.nl/inloggen. De gebruikersnaam is **dow** en het wachtwoord is **1000675**.

Speciaal voor u als Dow-verzekerde heeft Witte-Boussen Assurantiën B.V. al vele jaren een webportaal voor u beschikbaar gesteld. Hierin vindt u onder andere de uitgebreide polisvoorwaarden, de Vergoedingwijzer met daarin een verkorte weergave van de zorgverzekering, diverse aanvraagformulieren, de premietabel, een speciale brochure betreffende de zorgverzekering van Dow en handige links met betrekking tot de zorgverzekering. Ook in de Engelse taal zullen veel documenten terug te vinden zijn. Zodra de documenten omstreeks 1 december voor het jaar 2020 beschikbaar zijn, zullen deze in het webportaal worden toegevoegd.



Aan de Vergoedingwijzer kunt u geen rechten ontlene

Deze Vergoedingwijzer 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 51.

De genoemde vergoedingen gelden alleen voor de door ons gecontracteerde zorgverleners

In de Vergoedingwijzer 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 51.

Service & Contact

Uw eerste aanspreekpunt:



Witte-Boussen Assurantiën B.V.

Mr. F.J. Haarmanweg 16
Postbus 201
4530 AE Terneuzen
Telefoon: (+31) 0115 61 83 44 - Fax: 0115 61 45 60
E-mail: zorg@witteboussen.nl

Webportaal: www.witteboussen.nl/inloggen.
Gebruikersnaam: **dow**. Wachtwoord: **1000675**.

Contact via Zilveren Kruis:

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

Wilt u iemand persoonlijk spreken? Wij zijn bereikbaar op 071 751 00 51

- Op werkdagen van 8.00 tot 20.00 uur
(dinsdag 24 en 31 december van 8.00 tot 17.00 uur)
- Op zaterdag van 9.00 tot 13.00 uur
- **Extra:** zaterdag 21 en 28 december en zondag 29 december van 9.00 tot 17.30 uur

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

U vindt ons ook op social media



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 Zw-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 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 ontleen.