

Vergoedingenwijzer 2018



Gecontracteerde zorg

Wat vergoeden wij in 2018?

Deze vergoedingenwijzer is een samenvatting van wat wij vergoeden uit de basisverzekering, aanvullende verzekeringen en tandartsverzekeringen. Het gaat hier om de vergoedingen bij alle gecontracteerde zorgverleners. Dit zijn ziekenhuizen en zorgverleners waarmee wij afspraken hebben gemaakt over zorg, prijs en kwaliteit.

Onze basisverzekeringen

Wij hebben 3 basisverzekeringen. Alle basisverzekeringen vergoeden dezelfde zorg. Dat is door de overheid bepaald. Bij de 'Vergoedingen op een rij' staat daarom ook maar 1 kolom voor vergoedingen uit de basisverzekering. Waarin onze basisverzekeringen wel verschillen, is het aantal ziekenhuizen en zorgverleners waar uw behandeling voor 100% wordt vergoed. En de hoogte van de vergoeding bij niet-gecontracteerde zorg. Houdt bij vergoedingen uit de basisverzekering rekening met het eigen risico. Ook geldt er soms een wettelijke eigen bijdrage.

	Basis Budget naturapolis met geselecteerde contractering op ziekenhuiszorg	Basis Zeker naturapolis	Basis Exclusief restitutiepolis
Ziekenhuizen met contract	100% vergoeding Let op! bij een beperkt aantal geselecteerde ziekenhuizen*	100% vergoeding	100% vergoeding
Ziekenhuizen zonder contract	75% vergoeding van het gemiddelde tarief waarvoor wij de zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde ziekenhuizen)**	75% vergoeding van het gemiddelde tarief waarvoor wij de zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde ziekenhuizen)**	100% vergoeding tot het wettelijk of marktconform tarief***
Zorgverleners met contract	100% vergoeding	100% vergoeding	100% vergoeding
Zorgverleners zonder contract	75% vergoeding van het gemiddelde tarief waarvoor wij de zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	75% vergoeding van het gemiddelde tarief waarvoor wij de zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	100% vergoeding tot het wettelijk of marktconform tarief***

* Kijk voor de lijst met geselecteerde ziekenhuizen op zk.nl/budget.

** U kunt wel zonder bijbetaling naar alle ziekenhuizen voor spoedeisende hulp, verloskunde, kaakchirurgie en vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen (zoals IVF). En wanneer uw behandelend specialist u doorverwijst naar een ander ziekenhuis.

*** Bij zorgverleners zonder contract 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).

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. Bij ons heeft u keuze uit 5 aanvullende verzekeringen en 5 tandartsverzekeringen. Ze staan allemaal in deze vergoedingenwijzer. Hiermee is het ook een handig overzicht waarin u ziet welke aanvullende verzekering en tandartsverzekering het beste bij u past.






Wilt u weten of wij een contract hebben met uw zorgverlener?

Op zk.nl/zorgzoeker vindt u alle ziekenhuizen en zorgverleners waarmee wij afspraken hebben.

De vergoedingen op een rij

De vergoedingen staan per thema op alfabetische volgorde. De genoemde vergoedingen zijn per persoon per kalenderjaar. Behalve als dit anders staat aangegeven.

Alternatief	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
 Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen (antroposofisch en homeopathisch)				€ 40,- per dag tot € 450,- incl. geneesmiddelen	€ 40,- per dag tot € 650,- incl. geneesmiddelen	€ 40,- per dag tot € 850,- incl. geneesmiddelen
 Botten, spieren en gewrichten	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Beweegprogramma's (obesitas, voormalig hartfalen, diabetes type 2, COPD, reuma of kanker)					€ 350,- voor de gehele verzekeringsduur alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken	€ 350,- voor de gehele verzekeringsduur alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken
Bewegen in extra verwarmd water bij reuma					€ 150,-	€ 200,-
Ergotherapie	ja, 10 uur				3 uur	4 uur
Pedicurezorg (diabetische-, medische of reumatische voet)	ja, zie '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	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	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	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 expertisehandelingen 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,-	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,-	overnachtingskosten: € 75,- per nacht vliegtuigvervoer (Economy Class), openbaar vervoer (laagste klasse), eigen vervoer € 0,30 per km. Totale vergoeding € 5.000,-
Overnachtings- en vervoerskosten gezinsleden na zorgbemiddeling naar België of Duitsland				overnachtingskosten: € 35,- per nacht voor het gezin samen, eigen vervoer, openbaar vervoer en taxi € 0,30 per km tot max. € 500,- voor alle gezinsleden samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten	overnachtingskosten: € 35,- per nacht voor het gezin samen, eigen vervoer, openbaar vervoer en taxi € 0,30 per km tot max. € 500,- voor alle gezinsleden samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten	overnachtingskosten: € 35,- per nacht voor het gezin samen, eigen vervoer, openbaar vervoer en taxi € 0,30 per km tot max. € 500,- voor alle gezinsleden samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten



Buitenland	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Spoeisende farmaceutische zorg in het buitenland (die niet vanuit de basisverzekering vergoed wordt)		€ 50,-	€ 50,-	€ 50,-	€ 50,-	€ 50,-
Spoeisende zorg buitenland	ja, tot het Nederlands tarief	aanvulling tot kostprijs	aanvulling tot kostprijs	aanvulling tot kostprijs	aanvulling tot kostprijs	aanvulling tot kostprijs
Vaccinaties, consulten en preventieve geneesmiddelen in verband met een reis naar het buitenland			ja	ja	ja	ja
Vervoer verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëring)		ja	ja	ja	ja	ja
Vervoerskosten na zorgbemiddeling naar België of Duitsland				taxi of openbaar vervoer (laagste klasse) en eigen vervoer € 0,30 per km	taxi of openbaar vervoer (laagste klasse) en eigen vervoer € 0,30 per km	taxi of openbaar vervoer (laagste klasse) en eigen vervoer € 0,30 per km
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie*	ja, behandeling 1 t/m 9		9 behandelingen	12 behandelingen	27 behandelingen	40 behandelingen
Fysiotherapie in verband met artrose van het heup- of kniegewricht voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	12 behandelingen per 12 maanden		9 behandelingen	12 behandelingen	27 behandelingen	40 behandelingen
Fysiotherapie in verband met etalagebenen (claudicatio intermittens fase 2 Fontaine) voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	37 behandelingen per 12 maanden		9 behandelingen	12 behandelingen	27 behandelingen	40 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 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)	alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)	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 betaalt u zelf)		9 behandelingen (10 t/m 20 betaalt u zelf)	12 behandelingen, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie (13 t/m 20 betaalt u zelf)	20 behandelingen, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie	20 behandelingen, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie
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)			9 behandelingen	12 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)	27 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)	40 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)
Fysiotherapeutische nazorg (bij oncologie, hart- en vaatziekten of na een beroerte)		ja, alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken	ja, alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken	ja, alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken	ja, alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken	ja, 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.



Huid	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	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	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Handspalk					<ul style="list-style-type: none"> ▪ vinger- of kleine duimspalk: € 40,- ▪ pols-, hand- of grote duimspalk: € 60,- ▪ dynamische of statische spalk: € 90,- 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ vinger- of kleine duimspalk: € 40,- ▪ pols-, hand- of grote duimspalk: € 60,- ▪ dynamische of statische spalk: € 90,-
Hoofdbedekking of toupim					€ 100,-	€ 100,-
Hulpmiddelen uit de basisverzekering	ja, zie het Reglement Hulpmiddelen					
Kunststapel of mamillaprothese (maatwerkstapelprothese)				ja	ja	ja
Persoonlijke alarmeringsapparatuur op medische indicatie	ja, voor persoonlijke alarmeringsapparatuur				ja, abonnementskosten persoonlijke alarmeringsapparatuur	ja, abonnementskosten persoonlijke alarmeringsapparatuur
Plakstrips mammaprothese				ja	ja	ja
Plaswekker				€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur
Pruik	€ 431,- per pruik				€ 100,-	€ 200,-
Trans-therapie voor behandeling van incontinentie (huurkosten)					ja alleen bij gecontracteerde leverancier	ja alleen bij gecontracteerde leverancier
Medicijnen (geneesmiddelen) en dieetpreparaten	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Anticonceptiva tot 21 jaar	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage		wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Anticonceptiva 21 jaar en ouder	ja, alleen bij endometriose of menorrhagie m.u.v. wettelijke eigen bijdrage		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	ja en wettelijke eigen bijdrage alleen bij gecontracteerde apotheek
Geneesmiddelen uit de basisverzekering	ja, zie het Reglement Farmaceutische Zorg					
Geregistreerde geneesmiddelen en apotheekbereidingen die niet vanuit de basisverzekering vergoed worden		€ 750,- alleen bij gecontracteerde apotheek	€ 750,- alleen bij gecontracteerde apotheek	€ 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
Wettelijke eigen bijdrage methylfenidaat retard, atomoxetine, dexamfetamine en guanfacine (bij o.a. de indicatie ADHD)						wettelijke eigen bijdrage tot € 200,-
Wettelijke eigen bijdrage overige geneesmiddelen		wettelijke eigen bijdrage tot € 750,- (excl. wettelijke eigen bijdrage methylfenidaat retard, atomoxetine, dexamfetamine en guanfacine)	wettelijke eigen bijdrage tot € 750,- (excl. wettelijke eigen bijdrage methylfenidaat retard, atomoxetine, dexamfetamine en guanfacine)	wettelijke eigen bijdrage tot € 750,- (excl. wettelijke eigen bijdrage methylfenidaat retard, atomoxetine, dexamfetamine en guanfacine)	wettelijke eigen bijdrage tot € 750,- (excl. wettelijke eigen bijdrage methylfenidaat retard, atomoxetine, dexamfetamine en guanfacine)	wettelijke eigen bijdrage tot € 750,- (excl. wettelijke eigen bijdrage methylfenidaat retard, atomoxetine, dexamfetamine en guanfacine)





Mond en tanden (mondzorg)	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	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.						
Fronttandvervangng met implantaten (uitgesteld) van 18 tot 23 jaar	ja					
Implantaten voor 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
Kunstgebit (uitneembare volledige prothese) repareren of opnieuw passend maken	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage					wettelijke eigen bijdrage
Orthodontie (beugel) incl. second opinion tot 18 jaar					€ 2.000,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 2.500,- voor de gehele verzekeringsduur
Tandartskosten als gevolg van een ongeval 18 jaar en ouder		€ 10.000,- per ongeval	€ 10.000,- per 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	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	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	ja, alleen bij gecontracteerde zorgverleners
Hoortoestel	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van 25%					
Ooglaseren / lensimplantatie (meerkosten)					€ 500,- voor de gehele - verzekeringsduur	€ 750,- voor de gehele verzekeringsduur
Zintuiglijke gehandicaptenzorg	ja					
Psychische zorg	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	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					





Spreken en Lezen	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Logopedie	ja					
Stottertherapie bij een logopedist	ja					
Stottertherapie (volgens methode Del Ferro, Hausdörfer, BOMA en McGuire)				€ 225,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 450,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 900,- voor de gehele verzekeringsduur



Vervoer	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Ambulance	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,-				wettelijke eigen bijdrage	



Ziekenhuis, behandeling en verpleging	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	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 een ziekenhuisverblijf)				€ 35,- per nacht tot € 500,- voor alle bezoekers samen openbaar vervoer (2e klasse) of eigen vervoer of taxi € 0,30 per km	€ 35,- per nacht tot € 500,- voor alle bezoekers samen openbaar vervoer (2e klasse) of eigen vervoer of taxi € 0,30 per km	€ 35,- per nacht tot € 500,- voor alle bezoekers samen openbaar vervoer (2e klasse) of eigen vervoer of taxi € 0,30 per km
Mammaprint		ja, alleen bij laboratorium Agendia	ja, alleen bij laboratorium Agendia	ja, alleen bij laboratorium Agendia	ja, alleen bij laboratorium Agendia	ja, alleen bij laboratorium Agendia
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	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					



Ziekenhuis, behandeling en verpleging	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Zelfstandig behandelcentrum	ja					
Ziekenhuisbehandeling, onderzoek, operatie en verblijf	ja					
Ziekenhuisverpleging van persoon die orgaan heeft afgestaan (donor)	3 maanden, bij levertransplantatie 6 maanden					



2e Arts Online		ja	ja	ja	ja	ja
Zwanger (worden)/baby/kind	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Adoptiekraamzorg (kind jonger dan 12 maanden) óf medische screening bij adoptie				10 uur kraamzorg, alleen bij gecontracteerd kraamcentrum óf € 300,- voor screening per adoptiekind	10 uur kraamzorg, alleen bij gecontracteerd kraamcentrum óf € 300,- voor screening per adoptiekind	10 uur kraamzorg, alleen bij gecontracteerd kraamcentrum óf € 300,- voor screening per adoptiekind
Bevalling met medische indicatie	ja, klinisch of poliklinisch					
Bevalling poliklinisch in ziekenhuis of geboortecentrum zonder medische indicatie	€ 211,- voor gebruik verloskamer (restbedrag is wettelijke eigen bijdrage)			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-vitro fertilisatie (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 € 4,30 per uur			wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Kraamzorg thuis	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 4,30 per uur			wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
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					wettelijke eigen bijdrage
Kraamzorg (partusassistentie)	ja					
Kraamzorg uitgesteld (medisch)				15 uur per zwangerschap, m.u.v. eigen betaling van € 4,30 per uur alleen bij gecontracteerd kraamcentrum	15 uur per zwangerschap, m.u.v. eigen betaling van € 4,30 per uur alleen bij gecontracteerd kraamcentrum	15 uur per zwangerschap, alleen bij gecontracteerd kraamcentrum
Lactatiekundige zorg				€ 80,-	€ 80,-	€ 115,-



Zwanger (worden)/baby/kind	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
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
Zwangerschapscursus				€ 50,- per zwangerschap	€ 50,- per zwangerschap	€ 75,- per zwangerschap
Overig	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
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	€ 250,- alleen bij zorgverlener waarmee wij afspraken hebben gemaakt
Alcoholgebruik verminderen			€ 300,-	€ 300,-	€ 300,-	€ 300,-
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)	€ 300,- alleen bij counsellor aangesloten bij de Algemene Beroepsvereniging voor Counselling (ABvC)
Diëtetiek door diëtist (op medische indicatie)	ja, 3 uur					ja, 2 uur
Hardlooptoetsing bij blessures			1 online coachingstraject van FysioRunning	1 online coachingstraject van FysioRunning	1 online coachingstraject van FysioRunning	1 online coachingstraject van FysioRunning
health Check (preventieve gezondheidstest)			1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener	1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener	1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener	1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener
Hospice					€ 40,- per dag	€ 40,- per dag
Huisartsenzorg	ja					
Hulp aan huis bij uitval Algemene Dagelijkse 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)	€ 1.000,- (afhankelijk van de mate van ADL uitval)	€ 1.000,- (afhankelijk van de mate van ADL uitval)
Hulp bij mantelzorg				€ 750,- (afhankelijk van het bedrag dat nodig is voor de noodzakelijke ondersteuning)	€ 1.000,- (afhankelijk van het bedrag dat nodig is voor de noodzakelijke ondersteuning)	€ 1.250,- (afhankelijk van het bedrag dat nodig is voor de noodzakelijke ondersteuning)
IncoCure (zelfhulpprogramma voor vrouwen met incontinentieproblemen)				€ 15,-	€ 15,-	€ 15,-
Ketenzorg bij diabetes mellitus type 2 (18 jaar en ouder), COPD, astma of vasculair risicomangement (VRM)	ja					



Overig	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	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					
Leefstijltrainingen voor hartpatiënten, whiplashpatiënten en mensen met stress en burnout gerelateerde klachten					€ 1.000,- alleen bij Leefstijl Training & Coaching (LTC)	€ 1.250,- alleen bij Leefstijl Training & Coaching (LTC)
Mindfulness training			€ 250,-	€ 250,-	€ 250,-	€ 250,-
Preventieve cursussen				€ 115,- per cursus	€ 115,- per cursus	€ 115,- per cursus
Slaapcursus (georganiseerd door Somnio of een thuiszorginstelling)			€ 150,-	€ 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	€ 200,- alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS
Sportmedische begeleiding			€ 150,-	€ 150,-	€ 150,-	€ 150,-
Sport- of koelbrace			€ 50,- 1x per kalenderjaar	€ 50,- 1x per kalenderjaar	€ 50,- 1x per kalenderjaar	€ 50,- 1x per kalenderjaar
Stoppen-met-rokenprogramma	ja, 1x					
Therapeutisch vakantiekamp voor kinderen					€ 150,-	€ 150,-
Therapeutisch vakantiekamp voor gehandicapten					€ 150,-	€ 150,-
Trombosedienst	ja					
Voedingsvoorlichting door een gewichtsconsulent of (sport)diëtist (zonder medische indicatie)			€ 120,-	€ 120,-	€ 120,-	€ 120,-
Zorg voor vrouwen					€ 115,- alleen bij Care for Women of de WVOC	€ 115,- alleen bij Care for Women of de WVOC

Tandartsverzekeringen



Omschrijving behandeling	Aanvullend Tand Basis	Aanvullend Tand 1 ster	Aanvullend Tand 2 sterren	Aanvullend Tand 3 sterren	Aanvullend Tand 4 sterren
▪ consulten (codes) en second opinion ▪ mondhygiëne (M-codes)“	▪ 1 keer een controle (C11 of C13) en maximaal 25 minuten gebitsreiniging (M03) of ▪ 2 keer een controle (C11 en/of C13) en maximaal 15 minuten gebitsreiniging (M03)	100%	100%	100%	100%
▪ verdovingen (A-codes: voor Aanvullend Tand Basis alleen A10 en A15) ▪ vullingen (V-codes) ▪ trekken tanden/kiezen (H-codes)	€ 60,-	100%	100%	100%	100%
▪ tandvleesbehandelingen (codes T21 en T22)	geen vergoeding	100%	100%	100%	100%
▪ foto's (X-codes)	geen vergoeding	100%	100%	100%	100%
▪ alle overige tandheelkundige behandelingen	geen vergoeding	75%	75%	75%	100%
Vergoeding alle behandelingen samen	n.v.t.	€ 250,-	€ 500,-	€ 1.000,-	€ 1.250,-

Extra aanvullend pakket Extra Vitaal



Omschrijving behandeling	Vergoeding
ADL-hulpmiddelen (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen)	€ 100,- alleen bij Vegro en Medipoint Harting-Bank
Geheugentraining door een thuiszorginstelling	€ 115,-
Griepvaccinatie tot 60 jaar	ja
Hoortoestel (wettelijke eigen bijdrage)	€ 300,- per toestel
Hulp bij mantelzorg	€ 250,- (afhankelijk van het bedrag dat nodig is voor de noodzakelijke ondersteuning)
Online (zelfhulp) modules bij psychische klachten	100%
Optometrist	1 onderzoek per 3 kalenderjaren
Orthopedisch schoeisel	wettelijke eigen bijdrage
Personal training (introductiepakket)	€ 100,-, alleen bij aanbieders waarmee wij afspraken hebben gemaakt
Persoonlijke Gezondheidscheck (uitgebreid algeheel onderzoek voor preventieve en tijdige diagnostiek)	1 onderzoek alleen bij NIPED (Netherlands Institute for Prevention and e-Health Development)
Persoonlijke alarmeringsapparatuur en de abonnementskosten op sociale indicatie	ja
Persoonlijke alarmeringsapparatuur en de abonnementskosten voor tijdelijk gebruik	ja, 4 weken alleen bij gecontracteerde leverancier
Professionele opvolging persoonlijke alarmering	ja, alleen bij gecontracteerde zorgverlener
Rouwverwerking als gevolg van overlijden	€ 1.250,-, alleen bij Interapy
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)
Valpreventieprogramma (In Balans of Vallen Verleden Tijd)	ja, 1 keer voor de gehele verzekeringsduur, alleen bij een hiervoor gecontracteerde PlusPraktijk of thuiszorginstelling
Veiligheidsgesprek langer thuis wonen bij gezondheidsrisico's	ja, 1 keer. Alleen bij een hiervoor gecontracteerde thuiszorginstelling

Aan de vergoedingenwijzer kunt u geen rechten ontleen

Deze vergoedingenwijzer is een samenvatting van de vergoedingen. Aan dit overzicht kunt u geen rechten ontleen. 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 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 51.

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 51

Op werkdagen van 8.00 tot 21.00 uur en op zaterdag van 10.00 tot 14.00 uur

Extra: zaterdag 23 en 30 december en zondag 31 december van 9.00 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-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 30208637, AFM 12001027) de verzekeraar. Voor de aanvullende verzekeringen van Zilveren Kruis zijn Achmea Zorgverzekeringen N.V. statutair gevestigd te Zeist (KvK 28080300, AFM 12000647) en Zilveren Kruis Ziekttekostenverzekeringen N.V. statutair gevestigd te Amersfoort (KvK 31028587, AFM 12000612) de verzekeraars.

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.

