

# Wat krijg ik in 2024 vergoed?

Ingangsdatum 1 januari 2024

## Vergoedingenwijzer

Gecontracteerde zorg

# Wat vergoeden wij?

In dit overzicht leest u wat wij vergoeden uit de basisverzekering, aanvullende verzekeringen en tandartsverzekeringen. 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.

## We hebben 3 basisverzekeringen

Alle basisverzekeringen vergoeden dezelfde zorg. Dat is door de overheid bepaald. Het verschil tussen onze 3 basisverzekeringen (de Basis Budget, de Basis Zeker en de Basis Exclusief) is het aantal ziekenhuizen en zorgverleners waar wij uw behandeling 100% vergoeden. En de hoogte van de vergoeding bij zorgverleners waar wij geen contract mee hebben. Houd 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)

- U krijgt 100% vergoed bij een beperkt aantal geselecteerde ziekenhuizen en alle zorgverleners met een contract. Kijk voor de lijst met geselecteerde ziekenhuizen op [zk.nl/ziekenhuizenbasisbudget](https://zk.nl/ziekenhuizenbasisbudget).
- U krijgt 75% vergoed van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij (niet-geselecteerde) ziekenhuizen en zorgverleners zonder contract.

U kunt wel altijd naar alle ziekenhuizen voor onder andere spoedeisende hulp, verloskunde en kaakchirurgie. En wanneer uw behandelend specialist u doorverwijst naar een ander ziekenhuis. Deze en andere informatie over de Basis Budget leest u op [zk.nl/basis-budget](https://zk.nl/basis-budget).

### Basis Zeker (naturapolis)

- U krijgt 100% vergoed bij alle gecontracteerde ziekenhuizen en alle zorgverleners met een contract.
- U krijgt 75% vergoed van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij ziekenhuizen en zorgverleners zonder contract.

### Basis Exclusief (combinatiepolis)

- U krijgt 100% vergoed bij alle gecontracteerde ziekenhuizen en alle zorgverleners met een contract.
- U krijgt 100% vergoed van het marktconform of wettelijk tarief bij de meeste zorgverleners zonder contract.
- U krijgt 85% vergoed van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij zorgverleners in GGZ en Wijkverpleging zonder contract.

Bent u nieuwsgierig naar hoe wij onze tarieven vaststellen en welke tarieven er zijn? Of wat het wettelijke of marktconforme tarief betekent? Kijk dan op [zk.nl/niet-gecontracteerde-zorg](https://zk.nl/niet-gecontracteerde-zorg).

## We hebben 5 aanvullende verzekeringen en 5 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 staan in deze vergoedingenwijzer. Zo kunt u ze met elkaar vergelijken. En ziet u wat het beste bij u past.



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

Op [zk.nl/zorgzoeker](https://zk.nl/zorgzoeker) vindt u alle ziekenhuizen en zorgverleners waarmee wij afspraken hebben.

# Vergoedingenwijzer gecontracteerde zorg 2024

Deze Vergoedingenwijzer is een samenvatting van wat wij vergoeden. 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.

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 homeopatisch)				€ 40,- per dag tot € 250,- incl. geneesmiddelen	€ 40,- per dag tot € 450,- incl. geneesmiddelen	€ 40,- per dag tot € 650,- incl. geneesmiddelen
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) 100%, openbaar vervoer (laagste klasse) 100%, eigen vervoer of taxivervoer € 0,38 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 € 0,38 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 € 0,38 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 € 0,38 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 € 0,38 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,-	€ 50,-	€ 50,-
Spoedeisende zorg buitenland	ja, tot het Nederlands tarief	aanvulling tot 100%	aanvulling tot 100%	aanvulling tot 100%	aanvulling tot 100%	aanvulling tot 100%
Vaccinaties, consulten en preventieve geneesmiddelen in verband met verblijf in het buitenland			ja	ja	ja	ja
Vervoer verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëring)		ja	ja	ja	ja	ja
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 voor verzekerden van 18 jaar en ouder	ja, behandeling 1 t/m 9		9 behandelingen	12 behandelingen	27 behandelingen	36 behandelingen
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

<b>Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck</b>	<b>Basisverzekering</b>	<b>Basis Plus Module</b>	<b>Aanvullend 1 ster</b>	<b>Aanvullend 2 sterren</b>	<b>Aanvullend 3 sterren</b>	<b>Aanvullend 4 sterren</b>
Bewegen in extra verwarmd water bij reuma					€ 150,-	€ 200,-
Ergotherapie	ja, 10 uur				3 uur	4 uur
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	36 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: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 behandelingen bij klasse A</li> <li>• 27 behandelingen bij klasse B1</li> <li>• 70 behandelingen bij klasse B2, C en D</li> </ul> Na de eerste 12 maanden, als er nog onderhoudsbehandeling nodig is, afhankelijk van de GOLD-Classificatie, maximaal: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 behandelingen per 12 maanden bij klasse B1</li> <li>• 52 behandelingen per 12 maanden bij klasse B2, C en D</li> </ul>		9 behandelingen	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		9 behandelingen	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)		9 behandelingen	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: 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 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: 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 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 fysiotherapeut met een maximale duur van 2 jaar	ja, alleen bij gecontracteerde fysiotherapeut met een maximale duur van 2 jaar	ja, alleen bij gecontracteerde fysiotherapeut met een maximale duur van 2 jaar	ja, alleen bij gecontracteerde fysiotherapeut met een maximale duur van 2 jaar	ja, alleen bij gecontracteerde fysiotherapeut met een maximale duur van 2 jaar

Huid	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Acnébehandeling					€ 250,-	€ 250,-
Camouflagelessen					€ 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"> <li>• vinger- of kleine duimspalk: € 40,-</li> <li>• pols-, hand- of grote duimspalk: € 60,-</li> <li>• dynamische of statische spalk: € 90,-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vinger- of kleine duimspalk: € 40,-</li> <li>• pols-, hand- of grote duimspalk: € 60,-</li> <li>• dynamische of statische spalk: € 90,-</li> </ul>
Hoofdbedekking					€ 100,-	€ 100,-
Hulpmiddelen uit de basisverzekering	ja, zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website					
Kunsttepel of mamillaprothese (maatwerktepelprothese)				ja	ja	ja
Persoonlijke alarmerings-apparatuur op medische indicatie	ja, voor persoonlijke alarmerings-apparatuur (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	€ 465,- 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	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 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	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		€ 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
<i>(zie onze website voor de lijst met geneesmiddelen/aandoeningen die wij vergoeden)</i>						

Medicijnen (geneesmiddelen) en dieetpreparaten	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Melatonine (bij slaapproblemen)					ja, alleen bij internetapotheek De Nationale Apotheek	ja, alleen bij internetapotheek De Nationale Apotheek
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 vergoedingwijzer 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					
Kronen, bruggen, inlays en implantaten tot 18 jaar				ja	ja	ja
Kunstgebit (uitneembare volledige prothese)	75% (de wettelijke eigen bijdrage is 25%)					wettelijke eigen bijdrage
Klikgebit (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
Kunstgebit - een combinatie van een klikgebit op implantaten op de ene kaak en een niet implantaat-gedragen kunstgebit op de andere kaak (code J080)	83% (de wettelijke eigen bijdrage is 17%)					wettelijke eigen bijdrage
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					€ 2.000,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 2.500,- voor de gehele verzekeringsduur
<b>Let op!</b> Voor deze vergoeding kan een wachttijd gelden van 1 jaar.						
Tandheelkundige zorg als gevolg van een ongeval		€ 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
Hoortoestel	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van 25% (zie het Reglement Hulpmiddelen op onze website)					

Ogen en oren	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
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
Geneeskundige GGZ 18 jaar en ouder	ja					
Sprekken 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					
Vervoer	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Ambulance	ja					
Vervoer (ziekenvervoer) en/of overnachtingskosten voor bepaalde doelgroepen (zie voorwaarden).	overnachtingskosten: € 89,- per nacht eigen vervoer € 0,38 per km, openbaar vervoer (laagste klasse) 100% of (meerpersoons) taxivervoer 100%, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 118,- voor de gemaakte vervoerskosten					wettelijke eigen bijdrage
Voeten	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Pedicurezorg (diabetische, medische of reumatische voet)	ja, beperkt (zie ook 'Preventieve voetzorg voor verzekerden met een verhoogd risico op voetulcera')				€ 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
Preventieve voetzorg voor verzekerden met een verhoogd risico op voetulcera	ja, beperkt					
Ziekenhuis en verpleging	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
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

Ziekenhuis en verpleging	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Gasthuis voor uw bezoek (overnachtings- en vervoerskosten voor uw bezoek bij verblijf in een ziekenhuis, GGZ-instelling of hospice)				€ 35,- per nacht voor alle bezoekers samen openbaar vervoer (laagste klasse) 100% of eigen vervoer of taxi € 0,38 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 € 0,38 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 € 0,38 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
Hospice					€ 40,- per dag	€ 40,- per dag
Mechanische beademing (incl. dagvergoeding voor stroomkosten thuis)	ja					
Medisch specialistische zorg	ja					
Overnachtingskosten na CAR T-celtherapie	€ 89,- per nacht					
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					
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	ja	ja
Zwanger (worden)/baby/kind	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	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 € 40,-. Naast deze wettelijke eigen bijdrage betaalt u, als het ziekenhuis dat in rekening brengt, het bedrag hoger dan € 286,-			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



Zwanger (worden)/baby/kind	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
In-vitrofertilisatie (IVF) of intracytoplasmatische sperma-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 € 5,10 per uur			wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Kraamzorg thuis (incl. adoptiekraamzorg)	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 5,10 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 € 40,- per (verblijfs) dag. Naast deze wettelijke eigen bijdrage betaalt u, als het ziekenhuis dat in rekening brengt, het bedrag hoger dan € 286,- per dag					wettelijke eigen bijdrage
Kraamzorg (partusassistentie)	ja					
Kraamzorg uitgesteld (medisch)				15 uur per zwangerschap, m.u.v. eigen bijdrage van € 5,10 per uur alleen bij gecontracteerd kraamcentrum	15 uur per zwangerschap, m.u.v. eigen bijdrage van € 5,10 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 TENS-apparaat voor de gehele verzekeringsduur alleen bij gecontracteerde leverancier	1 TENS-apparaat voor de gehele verzekeringsduur alleen bij gecontracteerde leverancier	1 TENS-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

Preventie	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Cursus afvallen			zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel
Cursus Meer Bewegen voor Ouderen (MBvO)				€ 115,-	€ 115,-	€ 115,-
Diëtetiek door diëtist (op medische indicatie)	ja, 3 uur					ja, 2 uur
EHBO- en reanimatiecursussen • EHBO-cursus • cursus Eerste Hulp bij Kinderongevallen • basis reanimatiecursus				€ 115,- per cursus	€ 115,- per cursus	€ 115,- per cursus
Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) vanaf 18 jaar	ja					
Gezond en Fitbundel			€ 150,- voor alle kosten tezamen	€ 200,- voor alle kosten tezamen	€ 250,- voor alle kosten tezamen	€ 300,- voor alle kosten tezamen
Hardloopcoaching 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)			zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij gecontracteerde zorgverlener	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij gecontracteerde zorgverlener	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij gecontracteerde zorgverlener	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij gecontracteerde zorgverlener
Ketenaanpak bij overgewicht en obesitas tot 18 jaar (waaronder Gecombineerde Leefstijlinterventie)	ja					
Mindfulness training			€ 250,-	€ 250,-	€ 250,-	€ 250,-
Online (zelfhulp) modules bij psychische klachten			zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij Stichting mirro	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij Stichting mirro	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij Stichting mirro	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij Stichting mirro
Slaapcursus (georganiseerd door Somnio, Somnox of een thuiszorginstelling)			zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel
Sportmedische onderzoeken sportarts: • sportmedisch onderzoek • sportkeuring • inspanningsonderzoek			zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS
Sportmedische begeleiding			zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij sportarts in een Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij sportarts in een Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij sportarts in een Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel alleen bij sportarts in een Sportmedische Instelling gecertificeerd door de SCAS
Sport- of koelbrace			€ 50,- (1 brace)	€ 50,- (1 brace)	€ 50,- (1 brace)	€ 50,- (1 brace)
Valpreventieve beweeg-interventie voor ouderen	ja, 1 keer per 12 maanden					
Voedingsvoorlichting door een gewichtconsulent of (sport)diëtist (zonder medische indicatie)			zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel	zie maximale vergoeding bij Gezond en Fitbundel
Zorg voor vrouwen					€ 115,-	€ 115,-

Overig	Basisverzekering	Basis Plus Module	Aanvullend 1 ster	Aanvullend 2 sterren	Aanvullend 3 sterren	Aanvullend 4 sterren
Cursus leren omgaan met een aandoening <ul style="list-style-type: none"> <li>• hartproblemen</li> <li>• lymfoedeem</li> <li>• reumatoïde artritis, artrose of de ziekte van Bechterew</li> <li>• diabetes type 2</li> <li>• cursussen georganiseerd door patiëntenverenigingen</li> </ul>				€ 115,- per cursus	€ 115,- per cursus	€ 115,- per cursus
Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntengroepen	ja					
Huisartsenzorg	ja					
Ketenzorg bij diabetes mellitus type 2 (18 jaar en ouder), COPD, astma of vasculair risicomangement (VRM)	ja					
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. Alleen bij instelling aangesloten bij het Landelijk Register Kinderopvang (LRK)	vanaf de 3e verblijfsdag t/m de 3e dag na ontslag tot 50 uur per week. Alleen bij instelling aangesloten bij het Landelijk Register Kinderopvang (LRK)	vanaf de 3e verblijfsdag t/m de 3e dag na ontslag tot 50 uur per week. Alleen bij instelling aangesloten bij het Landelijk Register Kinderopvang (LRK)
Laboratorium- en röntgenonderzoek	ja					
Mantelzorginstructies, - coaching en/of - cursussen				voor mantelzorger: € 150,- alleen bij door ons aangewezen organisaties	voor mantelzorger: € 150,- alleen bij door ons aangewezen organisaties	voor mantelzorger: € 150,- alleen bij door ons aangewezen organisaties
Mantelzorgmakelaar				voor mantelzorger: 2 uur alleen bij gecontracteerde mantelzorg-makelaar	voor mantelzorger: 3 uur alleen bij gecontracteerde mantelzorg-makelaar	voor mantelzorger: 4 uur alleen bij gecontracteerde mantelzorg-makelaar
Mantelzorgvervangning				voor mantelzorger: 1 keer 96 uur voor 3 aaneengesloten maanden alleen bij gecontracteerde instelling	voor mantelzorger: 1 keer 120 uur voor 3 aaneengesloten maanden alleen bij gecontracteerde instelling	voor mantelzorger: 1 keer 144 uur voor 3 aaneengesloten maanden alleen bij gecontracteerde instelling
Stoppen-met-rokenprogramma	ja, 1x					
Therapeutisch vakantiecamp tot 18 jaar					€ 150,- alleen bij door ons geselecteerde organisaties	€ 150,- alleen bij door ons geselecteerde organisaties
Tijdelijke huishoudelijke hulp bij mantelzorgondersteuning				voor mantelzorger: 1 keer € 300,- voor 3 aaneengesloten maanden alleen bij gecontracteerde instelling	voor mantelzorger: 1 keer € 450,- voor 3 aaneengesloten maanden alleen bij gecontracteerde instelling	voor mantelzorger: 1 keer € 600,- voor 3 aaneengesloten maanden alleen bij gecontracteerde instelling
Trombosedienst	ja					



## Vergoedingen Aanvullend Tand Basis

Omschrijving behandeling	Aanvullend Tand Basis
<ul style="list-style-type: none"> <li>• consulten (C002 of C003)</li> <li>• mondhygiëne (M03)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 keer een controle (C002 of C003) en maximaal 25 minuten gebitsreiniging (M03) of</li> <li>• 2 keer een controle (C002 en/of C003) en maximaal 15 minuten gebitsreiniging (M03)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• verdovingen (A10 en A15)</li> <li>• vullingen (V-codes)</li> <li>• trekken tanden/kiezen (H-codes)</li> <li>• foto's (X10 en X22)</li> <li>• consult nazorg implantologie (J090)</li> <li>• uitgebreid consult nazorg implantologie (J091)</li> </ul>	€ 75,-
Tandheelkundige zorg als gevolg van een ongeval	€ 2.000,- per ongeval

## Vergoedingen 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
consulten (C-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,-
Tandheelkundige zorg als gevolg van een ongeval	€ 2.000,- per ongeval	€ 2.000,- per ongeval	€ 2.000,- per ongeval	€ 2.000,- per ongeval



# Vergoedingen Extra Vitaal

Omschrijving behandeling	Extra Vitaal
ADL-hulpmiddelen (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen)	€ 100,- alleen bij Vegro en Medipoint Harting-Bank
Clear voor uw optimale persoonlijke voedingsplan (geen vergoeding van de sensor)	100% voor het eenmalig gebruik van de dienst Clear
Geheugentraining door een thuiszorginstelling	€ 115,-
Griepvaccinatie tot 60 jaar	ja
Hoortoestel (wettelijke eigen bijdrage)	€ 300,- van de wettelijke eigen bijdrage per toestel
Mantelzorgmakelaar	voor mantelzorger: 1 uur, alleen bij gecontracteerde mantelzorgmakelaar
Mantelzorgvervanging	voor mantelzorger: 1 keer 24 uur voor 3 aaneengesloten maanden alleen bij gecontracteerde instelling
Online thuis sporten	25% van de kosten van een maand- of jaarabonnement tot € 55,- alleen bij een door ons geselecteerde sportschool
Online (zelfhulp) modules bij psychische klachten	ja, alleen bij Stichting mirro
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 algemeen 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
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)
Veiligheidsgesprek langer thuis wonen bij gezondheidsrisico's	ja, 1 keer. Alleen bij een hiervoor gecontracteerde thuiszorginstelling

## Aan de vergoedingwijzer kunt u geen rechten ontleen.

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](https://www.zk.nl/voorwaarden) of opvragen via 071 751 00 51.

## Toegankelijkheidsbelofte.

Wij vinden het belangrijk dat onze informatie voor iedereen toegankelijk is. Als u moeite hebt met het lezen van onze informatie willen wij dit graag weten. Stuur ons dan een mail via [toegankelijkheid@zilverenkruis.nl](mailto:toegankelijkheid@zilverenkruis.nl). En vertel ons welk probleem u ervaart. En waar het staat. Dan gaan wij er mee aan de slag.



# Wij helpen u graag verder



## Kijk op [zk.nl/contact](https://zk.nl/contact)

Voor een overzicht van alle contactmogelijkheden



## Wilt u liever iemand persoonlijk spreken?

Wij zijn bereikbaar op 071 751 00 51

- Op werkdagen van 8.00 tot 20.00 uur
- Op zaterdagen van 9.00 tot 13.00 uur  
(**Extra:** zaterdag 11 november en zaterdag 30 december van 9.00 tot 17.30 uur.  
Zondag 31 december van 9.00 tot 17.00 uur)



## Schrijven kan natuurlijk ook

Zilveren Kruis, Postbus 444, 2300 AK Leiden

Er zijn informatiedocumenten over uw zorgverzekering beschikbaar. U kunt deze documenten bekijken en downloaden via [zk.nl/informatiedocument](https://zk.nl/informatiedocument). Heeft u vragen belt u dan 071 751 00 51.

Kijk op [zk.nl](https://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 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.