

Vergoedingenwijzer 2018



Gecontracteerde zorg

Optimaal Aanvullend

 **Zilveren
Kruis**
raad en daad

Wat vergoeden wij in 2018?

Deze vergoedingenwijzer is een samenvatting van wat wij vergoeden uit de basisverzekering, de aanvullende verzekeringen Optimaal Aanvullend 1, 2 en 3 en de tandartsverzekeringen Aanvullend Tand 1 en 2 sterren. 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.

Uw basisverzekering Basis Zeker

Een basisverzekering vergoedt kosten voor de meest noodzakelijke zorg. De overheid bepaalt elk jaar welke zorg in de basisverzekering zit. Uw basisverzekering heet Basis Zeker en is een naturapolis. Gaat u naar een ziekenhuis of zorgverlener waarmee wij een contract hebben, dan krijgt u uw behandeling voor 100% vergoed. Bij een ziekenhuis of zorgverlener zonder contract is uw vergoeding 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij de zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners). Houdt bij vergoedingen uit de basisverzekering altijd rekening met het eigen risico. Ook geldt er soms een wettelijke eigen bijdrage.

Aanvullende verzekeringen

Voor 2018 heeft Zilveren Kruis 3 aanvullende verzekeringen samengesteld: Optimaal Aanvullend 1, Optimaal Aanvullend 2 en Optimaal Aanvullend 3.

Met een aanvullende verzekering krijgt u zorgkosten vergoed, als aanvulling op uw basisverzekering. Denk hierbij aan extra vergoedingen voor bijvoorbeeld brillen en fysiotherapie. Daarnaast heeft u een tandartsverzekering Aanvullend Tand 1 ster of Aanvullend Tand 2 sterren. Uw aanvullende verzekering en tandartsverzekering zijn altijd een vaste combinatie:

- Optimaal Aanvullend 1 met Aanvullend Tand 1 ster
- Optimaal Aanvullend 2 met Aanvullend Tand 1 ster
- Optimaal Aanvullend 3 met Aanvullend Tand 2 sterren

Op uw polisblad ziet u welke combinatie u heeft.

U kunt uw polisblad vinden in Mijn Zilveren Kruis.

Ga naar zk.nl/mijnzilverenkruis en log in met uw DigiD.



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	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen (antroposofisch en homeopathisch)			€ 40,- per dag tot € 350,- incl. geneesmiddelen	€ 40,- per dag tot € 500,- incl. geneesmiddelen
Botten, spieren en gewrichten	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Beweegprogramma's (obesitas, voormalig hartfalen, diabetes type 2, COPD, reuma of kanker)		€ 425,- voor de gehele verzekeringsduur alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijk	€ 425,- voor de gehele verzekeringsduur alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijk	€ 425,- voor de gehele verzekeringsduur alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijk
Bewegen in extra verwarmd water bij reuma			€ 100,-	€ 250,-
Ergotherapie	ja, 10 uur		2 uur	2 uur
Pedicurezorg (diabetische-, medische of reumatische voet)	ja, zie 'Voetzorg voor verzekerden met diabetes'		€ 25,- per behandeling tot € 150,-	€ 25,- per behandeling tot € 150,-
Podotherapie/podologie/podoposturale therapie en (sport)steunzolen			€ 150,- waaronder 1 paar (sport)steunzolen	€ 200,- waaronder 1 paar (sport)steunzolen
Voetzorg voor verzekerden met diabetes	ja, beperkt			
Buitenland	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
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		overnachtungskosten: € 75,- per nacht, vliegtuigvervoer (Economy Class), openbaar vervoer (laagste klasse), eigen vervoer € 0,30 per km Totale vergoeding € 5.000,-	overnachtungskosten: € 75,- per nacht, vliegtuigvervoer (Economy Class), openbaar vervoer (laagste klasse), eigen vervoer € 0,30 per km Totale vergoeding € 5.000,-	overnachtungskosten: € 75,- per nacht, vliegtuigvervoer (Economy Class), openbaar vervoer (laagste klasse), eigen vervoer € 0,30 per km Totale vergoeding € 5.000,-
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 kostprijs	aanvulling tot kostprijs	aanvulling tot kostprijs
Vaccinaties, consulten en preventieve geneesmiddelen in verband met een reis naar het buitenland		ja	ja	ja
Vervoer verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëring)		ja	ja	ja
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Bekkenfysiotherapie in verband met urine-incontinentie*	ja, behandeling 1 t/m 9	6 behandelingen	12 behandelingen	27 behandelingen
Fysiotherapie in verband met artrose van het heup- of kniegewricht voor verzekerden van 18 jaar en ouder*	12 behandelingen per 12 maanden	6 behandelingen	12 behandelingen	27 behandelingen
Fysiotherapie in verband met etalagebenen (claudicatio intermittens fase 2 Fontaine) voor verzekerden van 18 jaar en ouder	37 behandelingen per 12 maanden			
Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck tot 18 jaar: aandoening die staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	alle behandelingen			
Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck tot 18 jaar: aandoening* die niet staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)	behandeling 1 t/m 18 per diagnose	alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)	alle behandelingen vanaf de 19e behandeling (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)	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)	20 behandelingen	20 behandelingen	20 behandelingen



Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck 18 jaar en ouder: 1 aandoening die niet staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering)		6 behandelingen	12 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)	27 behandelingen (waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie)
Fysiotherapeutisch nazorg (bij oncologie, hart- en vaatziekten of een beroerte)		100% alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken	100% alleen bij hiervoor gecontracteerde PlusPraktijken	100% 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	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Acnébehandeling		€ 150,-	€ 200,-	€ 250,-
Camouflagetherapie		€ 150,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 200,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 250,- voor de gehele verzekeringsduur
Epilatie (elektrische, IPL- of laserepilatie)			€ 300,-	€ 300,-



Hulpmiddelen	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Hulpmiddelen uit de basisverzekering	ja, zie het Reglement Hulpmiddelen			
Orthopedisch en allergenvrij schoeisel	ja, m.u.v. de wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Persoonlijke alarmeringsapparatuur op medische indicatie	ja, voor persoonlijke alarmerings-apparatuur		ja, abonnementskosten persoonlijke alarmerings-apparatuur	ja, abonnementskosten persoonlijke alarmerings-apparatuur
Plaswekker			€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 100,- voor de gehele verzekeringsduur
Pruik	€ 431,- per pruik	€ 50,-	€ 50,-	€ 100,-
Trans-therapie voor behandeling van incontinentie (huurkosten)			ja, alleen bij gecontracteerde leverancier	ja, alleen bij gecontracteerde leverancier



Medicijnen (geneesmiddelen en dieetpreparaten)	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Anticonceptiva tot 21 jaar	ja, m.u.v. 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
Geneesmiddelen uit de basisverzekering	ja, zie het Reglement Farmaceutische Zorg	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
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
Melatonine (bij slaapproblemen)			ja, alleen bij internetapotheek eFarma	ja, alleen bij internetapotheek eFarma



Mond en tanden (mondzorg)	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Heeft u ook een aanvullende tandartsverzekering afgesloten? Kijkt u dan ook verderop in deze vergoedingenwijzer wat de eventuele vergoeding vanuit deze aanvullende tandartsverzekering is.				
Fronttandervanging 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-kaakmondstelsel			
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	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Kunstgebit (uitneembare volledige prothese) reparatie en opnieuw passend maken	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage
Orthodontie (beugel) incl. second opinion tot 18 jaar			€ 2.500,- 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
Tandheelkundige zorg of orthodontie in bijzondere gevallen	ja			
Tandheelkundige zorg voor gehandicapten	ja			
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar	ja			
Tandheelkundige zorg 18 jaar en ouder		Aanvulling tot 100% van de 75% dekkingen in de Aanvullend Tand 1 tot maximaal € 250,-	Aanvulling tot 100% van de 75% dekkingen in de Aanvullend Tand 1 tot maximaal € 250,-	Aanvulling tot 100% van de 75% dekkingen in de Aanvullend Tand 2 tot maximaal € 500,-



Ogen en oren	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Audiologisch centrum	ja			
Brillen en/of contactlenzen		€ 100,- per 3 kalenderjaren	€ 100,- per 3 kalenderjaren	€ 200,- 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%	wettelijke eigen bijdrage per toestel	wettelijke eigen bijdrage per toestel	wettelijke eigen bijdrage per toestel
Ooglaseren / lensimplantatie (meerkosten)				€ 500,- voor de gehele verzekeringsduur
Onderhoud hoortoestel		€ 25,- per hoortoestel	€ 25,- per hoortoestel	€ 25,- per hoortoestel
Zintuiglijke gehandicaptenzorg	ja			
Overig	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
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
Diëtetiek door diëtist (op medische indicatie)	ja, 3 uur		ja, 3 uur	ja, 3 uur
Eigen bijdrage Wmo en Wlz				€ 375,-
health Check (preventieve gezondheidstest)		1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener	1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener	1x alleen bij gecontracteerde zorgverlener
Hospice		ja	ja	ja
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)
Hulp bij mantelzorg				€ 1.000,- (afhankelijk van het bedrag dat nodig is voor de noodzakelijke ondersteuning)
Ketenzorg bij diabetes mellitus type 2 (18 jaar en ouder), COPD, astma of vasculair risicomangement (VRM)	ja			
Laboratorium- en röntgenonderzoek	ja			
Preventieve cursussen			€ 115,- per cursus	€ 115,- per cursus
Slaapcursus (georganiseerd door Somnio of een thuiszorginstelling)		€ 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
Stoppen-met-rokenprogramma	ja, 1x			
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)	€ 200,-, alleen als vrijwilliger aangesloten is bij het steunpunt van de landelijke vereniging Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ) of de Nederlandse Patiënten Vereniging (NPV)
Therapeutisch vakantiecamp voor kinderen en voor gehandicapten				€ 200,-
Trombosedienst	ja			
Zorg voor vrouwen				€ 120,- alleen bij Care for Women of de VVOC
Psychische zorg	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
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			
Spreekuren en lezen	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Logopedie	ja			
Stottertherapie bij een logopedist	ja			
Stottertherapie (volgens methode Del Ferro, Hausdörfer, BOMA en McGuire)		€ 250,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 350,- voor de gehele verzekeringsduur	€ 500,- voor de gehele verzekeringsduur





Vervoer	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
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	wettelijke eigen bijdrage	wettelijke eigen bijdrage



Ziekenhuis, behandeling en verpleging	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Astma Centrum in Davos	ja			
Circumcisie (besnijdenis) bij man (medisch)	ja			
Eerstelijns verblijf (op medische indicatie)	ja			
Erfelijkheidsonderzoek en -advies	ja			
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
Gasthuis bij poliklinische behandelcyclus (overnachtingskosten)			€ 35,- per nacht tot € 500,-	€ 35,- per nacht tot € 500,-
Mammaprint		ja, alleen bij laboratorium Agendia	ja, alleen bij laboratorium Agendia	ja, alleen bij laboratorium Agendia
Mechanische beademing	ja			
Medisch specialistische zorg	ja			
Revalidatie	ja			
Second opinion (voor zorg uit basisverzekering)	ja			
Sterilisatie			ja, alleen bij gecontracteerde zorgverlener	ja, alleen bij gecontracteerde zorgverlener
Thuisdialyse	ja			
Transplantatie van organen en weefsel	ja			
Verpleging en verzorging in de eigen omgeving (extramuraal)	ja			
Verpleging ziekenhuis	ja			
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



Zwanger (worden)/baby/kind	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
Adoptiekraamzorg (kind jonger dan 12 maanden) óf medische screening bij adoptie			Max 10 uur kraamzorg, alleen bij gecontracteerd kraamcentrum of € 300,- voor screening per adoptiekind	Max 10 uur kraamzorg, alleen bij gecontracteerd kraamcentrum of € 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
Bevalling thuis zonder medische indicatie	ja			
Borstkolfapparaat			€ 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



Zwanger (worden)/baby/kind	Basis Zeker (basisverzekering)	Optimaal Aanvullend 1	Optimaal Aanvullend 2	Optimaal Aanvullend 3
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
Kraamzorg thuis	ja, m.u.v. wettelijke eigen bijdrage van € 4,30 per uur		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			
Kraamzorg (partusassistentie)	ja			
Kraamzorg uitgesteld (medisch)			5 dagen tot 5 uur	5 dagen tot 5 uur
Lactatiekundige zorg			€ 100,-	€ 100,-
Oncologie onderzoek bij kinderen	ja, alleen via 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
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
Zwangerschapscursus			€ 100,- per zwangerschap	€ 100,- per zwangerschap

Aanvullend Tand 1 en 2 sterren



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

Aan de vergoedingwijzer kunt u geen rechten ontleen

Deze vergoedingwijzer 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 33.

De vermelde vergoedingen gelden uitsluitend 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 33.

Heeft u vragen?

Wij staan u graag bij met raad en daad



Kijk op [zk.nl/contact](https://www.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 33

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](https://www.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-pgbg, 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 Ziektelkostenverzekeringen 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.



Keurmerk Klantgericht Verzekeren

Zilveren Kruis is onderdeel van **achmea**