

### Over deze kaart

Op deze kaart leest u wat de *Aanvullend 3 Sterren* van Zilveren Kruis voor u betekent. Het is een overzicht van de belangrijkste kenmerken van deze verzekering en daarom niet volledig. Lees hier de volledige [polisvoorwaarden](#).

**Let op:** deze kaart gaat alleen over de aanvullende zorgverzekering en niet over de basisverzekering. Meer info: [zk.nl](#).

### Welk soort verzekering is dit?

Een aanvullende zorgverzekering is een aanvulling op uw verplichte basisverzekering. Deze verzekering vergoedt zorgkosten die uw basisverzekering niet of niet volledig vergoedt. U kiest zelf of u een aanvullende zorgverzekering afsluit.



#### Wat is verzekerd?

- ✓ In de polisvoorwaarden staat wat verzekerd is. Een overzicht van alles wat de verzekering vergoedt, vindt u in het [vergoedingenoverzicht](#). **Let op:** hieronder leest u alléén de belangrijkste vergoedingen.

##### Fysiotherapie

- ✓ Fysiotherapie, oefentherapie (cesar/mensendieck) en oedeemtherapie vergoeden we tot maximaal 27 behandelingen per persoon per kalenderjaar. Hieronder vallen ook maximaal 9 behandelingen manuele therapie per persoon per kalenderjaar.

Wij hebben afspraken gemaakt met een [ruim aantal](#) fysiotherapeuten.

##### Brillen en contactlenzen

- ✓ Wij vergoeden maximaal € 150,- per persoon per 3 kalenderjaren voor brillen en contactlenzen samen.

##### Alternatieve zorg

- ✓ Alternatieve behandelingen en alternatieve geneesmiddelen vergoeden wij samen tot maximaal € 550,- per persoon per kalenderjaar. Voor de behandelingen geldt daarnaast een maximum van € 40,- per dag.

##### Tandarts

- ✓ Wij vergoeden de kosten van kronen, bruggen, inlays of implantaten voor verzekerden tot 18 jaar. U vraagt de behandeling vooraf bij ons aan.

##### Orthodontie

- ✓ Wij vergoeden tot maximaal € 2.000,- per persoon voor verzekerden tot 18 jaar. Dit is een maximumbedrag per persoon voor alle jaren dat u bij ons verzekerd bent.

##### Spoedeisende zorg in het buitenland

- ✓ Kosten van spoedeisende zorg in het buitenland, als aanvulling op wat de basisverzekering vergoedt. Alleen bij tijdelijk verblijf in het buitenland, maximaal 365 dagen.



#### Wat is niet verzekerd?

- ✗ De aanvullende zorgverzekering vergoedt geen kosten die al onder de basisverzekering vallen.



#### Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Als de zorgverlener of behandelaar een onredelijk hoge rekening stuurt, dan vergoeden wij maximaal de in Nederland [gangbare tarieven](#). Wij zetten ons in voor de kwaliteit van de zorg die wij u bieden. Daarom worden kosten van zorgverleners, geneesmiddelen en hulpmiddelen die niet aan onze kwaliteitseisen voldoen, niet (volledig) vergoed.

##### Afspraken met zorgverleners

- ! Wij streven naar afspraken met een [ruim aantal](#) fysio- en oefentherapeuten. Gaat u naar een therapeut waarmee wij geen afspraken hebben? Dan vergoeden we maar een deel van de kosten.

U vindt de zorgverleners die volledig vergoed worden in onze [zorgzoeker](#).

##### Extra informatie

Voor zorg van fysiotherapeuten waar wij geen afspraak mee hebben vergoeden we bij een naturapolis 75% van [het gemiddelde tarief](#) dat we hebben afgesproken met de gecontracteerde zorgverleners.

##### Wachttijd

- ! Soms geldt er een wachttijd vanaf de start van de verzekering. Tijdens de wachttijd, krijg u geen vergoeding voor bepaalde zorg. In de Aanvullend 3 sterren geldt dit voor orthodontie. Hiervoor geldt een wachttijd van 1 jaar. Zie de [polisvoorwaarden](#) voor meer informatie.

#### Tandarts na een ongeval

- ✓ Tandartskosten na een ongeval worden voor verzekerden vanaf 18 jaar vergoed tot maximaal € 10.000,- per ongeval. Orthodontie na een ongeval wordt niet vergoed.

#### Vergoeding van eigen bijdrage

- ✓ Wij vergoeden de wettelijke eigen bijdrage voor:
  - verloskamer: 100%
  - kraamzorg: 100%
  - pruiken: maximaal € 100,- per persoon per kalenderjaar



#### Waar ben ik gedekt?

- ✓ Deze aanvullende zorgverzekering geldt wereldwijd. We vergoeden maximaal wat een behandeling in Nederland kost.

##### Extra informatie

Dit geldt niet voor de vergoeding van spoedeisende zorg in het buitenland. Deze vult de vergoeding tot Nederlands tarief uit de basisverzekering juist aan tot kostprijs.



#### Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in uw gezin? Geef dat dan aan ons door. Stuur rekeningen zo snel mogelijk naar ons toe.



#### Hoe en wanneer betaal ik?

U moet premie betalen voor verzekerden van 18 jaar en ouder. U kunt kiezen of u de premie maandelijks, per half jaar of per jaar betaalt. Betalen kan via een automatische incasso. Betaalt u de premie niet op tijd? Dan kunnen wij de verzekering beëindigen.



#### Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering begint op de datum die op uw polis staat. U kunt de verzekering elk jaar per 1 januari opzeggen. Zorg dan dat wij uiterlijk 31 januari uw opzegging hebben ontvangen.



#### Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt opzeggen via telefoon 071-367 04 00 of digitaal via [zk.nl](https://www.zk.nl). U kunt ook gebruik maken van de overstapservice bij uw nieuwe verzekeraar.