

Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de Extra Vitaal van Zilveren Kruis.

Wilt u meer weten? Leest u dan de [polisvoorwaarden](#).

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

Welk soort verzekering is dit?

Een basisverzekering vergoedt niet alle kosten. U kunt deze kosten verzekeren met een aanvullende verzekering. U kiest zelf of u een aanvullende verzekering afsluit. Een basisverzekering is verplicht. Een aanvullende verzekering is niet verplicht.



Wat is verzekerd?

- ✓ Welke zorgkosten krijgt u vergoed? Dat leest u in het [vergoedingenoverzicht](#).

De belangrijkste vergoedingen zijn:

Mantelzorg

- ✓ U krijgt een vergoeding voor de tijdelijke vervanging van uw mantelzorger. Wij vergoeden maximaal 24 uur voor 3 aaneengesloten maanden per jaar.

Een mantelzorgmakelaar regelt voor u zaken in de zorg. Wij vergoeden een mantelzorgmakelaar voor maximaal 1 uur per jaar.

Gezondheidscheck

- ✓ U krijgt een vergoeding voor 1 Persoonlijke Gezondheidscheck bij &NIPED. Wij vergoeden maximaal 1 check met uitleg over resultaat per persoon per kalenderjaar.

Extra informatie

Meer informatie over de Persoonlijke Gezondheidscheck vindt u op de website van [&NIPED](#).

Vergoeding wettelijke eigen bijdragen

- ✓ In de basisverzekering betaalt u voor sommige zorg een deel van de kosten zelf. Deze eigen bijdrage is verplicht volgens de wet.

De eigen bijdrage voor hoortoestellen vergoeden wij tot maximaal € 300,- per toestel. De eigen bijdrage voor orthopedisch schoeisel vergoeden wij voor 100%.

Online (zelfhulp) modules bij psychische zorg

- ✓ U krijgt een vergoeding voor de kosten van de voucher voor de online (zelfhulp) modules van [Stichting mirro](#). Wij vergoeden 100%.

Griepvaccinatie

- ✓ Verzekerden jonger dan 60 jaar krijgen een vergoeding voor de kosten van een griepvaccinatie.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ Vergoedt de basisverzekering uw zorg? Dan vergoedt de aanvullende verzekering deze niet.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Zorg die wel verzekerd is, vergoeden wij niet altijd helemaal. Dit noemen we dekkingsbeperkingen. Hieronder staat welke dekkingsbeperkingen er zijn.

Stuurt de zorgverlener voor uw zorg een veel hogere rekening dan de meeste andere zorgverleners? Dan vergoeden wij maximaal [de prijs](#) die in Nederland normaal is voor deze zorg.

Heeft uw zorg, geneesmiddel of hulpmiddel niet de kwaliteit die wij voor u willen? Dan vergoeden wij deze niet volledig.

Afspraken met zorgverleners

- ! Wij hebben afspraken gemaakt met leveranciers voor persoonlijke alarmering en professionele opvolging. Hebben wij geen afspraak met uw leverancier? Dan vergoeden wij de kosten niet volledig.

Wilt u naar een leverancier waarmee wij afspraken hebben? U vindt deze op onze [zorgzoeker](#).

Extra informatie

Gaat u naar een leverancier waarmee wij geen afspraken hebben? Dan vergoeden wij, bij een sociale indicatie, alleen de abonnementskosten tot maximaal € 60,- per persoon per kalenderjaar. Persoonlijke alarmeringsapparatuur voor tijdelijk gebruik (inclusief abonnementskosten) en professionele opvolging wordt niet vergoed als u naar een leverancier gaat waarmee wij geen afspraken hebben.

ADL-hulpmiddelen

- ✓ U krijgt een vergoeding voor de kosten van hulpmiddelen voor algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL-hulpmiddelen) bij de leveranciers Vegro of Medipoint/Harting-Bank.

Wij vergoeden maximaal € 100,- per persoon per kalenderjaar.

Personenalarmering

- ✓ U krijgt een vergoeding voor persoonlijke alarmeringsapparatuur (inclusief abonnementskosten) op sociale indicatie en bij tijdelijk gebruik.

U krijgt ook een vergoeding voor professionele opvolging bij persoonlijke alarmering.

Geheugentraining

- ✓ U krijgt een vergoeding van maximaal € 115,- per persoon per kalenderjaar voor een geheugentraining georganiseerd door een thuiszorginstelling.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ U bent wereldwijd verzekerd. We vergoeden maximaal wat een behandeling in Nederland kost.

Heeft u spoedeisende zorg nodig in het buitenland? En heeft u deze aanvullende verzekering? Dan krijgt u de kosten volledig vergoed.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in uw huishouden (zoals een adreswijziging, geboorte, scheiding of overlijden)? Geef dat aan ons door.

Ontvangt u een rekening van een zorgverlener? Stuur deze dan naar ons.



Hoe en wanneer betaal ik?

Iedereen van 18 jaar en ouder moet premie betalen.

- Betalen kan via automatische afschrijving.
- Betaal op tijd, dan voorkomt u extra kosten. Betaalt u niet op tijd? Dan kunnen wij de verzekering stoppen.
- Kinderen zijn gratis meeverzekerd.

U kunt kiezen hoe u betaalt:

- per maand
- per half jaar
- per jaar



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 dat wij uiterlijk 31 december uw opzegging hebben ontvangen.

Extra informatie

Overstapservice: meldt u zich uiterlijk 31 december aan bij een andere zorgverzekeraar? Dan zorgt uw nieuwe zorgverzekeraar dat uw verzekering bij ons stopt.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt opzeggen via telefoon: 071-751 00 26 of digitaal via [zk.nl](https://www.zk.nl). U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice van uw nieuwe verzekeraar.