

Dit zijn de belangrijkste veranderingen in de zorgverzekering voor 2024.

We hebben de belangrijkste veranderingen in onze zorgverzekeringen op een rij gezet.

Verplicht eigen risico.

In 2024 blijft het verplicht eigen risico € 385,-. Kijk voor meer informatie over het eigen risico en de mogelijkheid voor gespreid betalen van het eigen risico op [zk.nl/eigenrisico](https://www.zk.nl/eigenrisico).

Wettelijke eigen bijdrage en wettelijke maximale vergoedingen.

Voor sommige zorg uit de basisverzekering betaalt u een wettelijke eigen bijdrage. Of geldt er een maximale vergoeding. Bijvoorbeeld voor ziekenvervoer of een pruik. De overheid bepaalt voor welke zorg u een eigen bijdrage betaalt en hoe hoog dit bedrag is. Meer hierover leest u op [zk.nl/eigenbijdrage](https://www.zk.nl/eigenbijdrage). In 2024 verandert de wettelijke eigen bijdrage of maximale vergoeding voor een aantal vergoedingen. Kijk daarom altijd eerst even op [zk.nl/vergoedingen](https://www.zk.nl/vergoedingen) en zoek uw vergoeding erbij. Zo weet u altijd waar u aan toe bent.



De veranderingen in de basisverzekering

Basis Zeker

Kiest u in 2024 voor een **vrijwillig eigen risico**? Check dan eerst [zk.nl/eigenrisico](https://www.zk.nl/eigenrisico). Want daar staat uiterlijk 12 november welke korting u krijgt als u in 2024 kiest voor een vrijwillig eigen risico.

Kiest u er in 2024 voor de **premie per half jaar of jaar** te betalen? Check dan eerst [zk.nl/betaaltermijn](https://www.zk.nl/betaaltermijn). Want daar staat uiterlijk 12 november welke korting u krijgt als u in 2024 kiest om de premie per half jaar of jaar vooruit te betalen.

Heeft u een **persoonsgebonden budget (Zvw-pgb)**? Dan wordt u apart geïnformeerd over de veranderingen in het Reglement Zvw-pgb. De veranderingen vindt u uiterlijk 12 november 2023 ook op [zk.nl](https://www.zk.nl).

In 2024 worden **fysio- en oefentherapie voor een valpreventieve beweeginterventie** opgenomen in de basisverzekering. Deze vergoeding wordt alleen gegeven als het gaat om een oudere waarbij sprake is van een hoog valrisico én onderliggende klachten. Komt u niet in aanmerking voor een vergoeding vanuit de basisverzekering? Neem dan contact op met uw gemeente.

In 2024 wordt **zorg voor kinderen met overgewicht of obesitas** vergoed. Het gaat dan om de begeleiding van 1 centrale zorgverlener en kan worden uitgebreid met een Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) voor kinderen.

Gaat u in 2024 voor een behandeling naar een **kliniek (zelfstandig behandelcentrum) zonder contract**? Tot nu toe kregen zowel ziekenhuizen als klinieken evenveel geld voor niet-gecontracteerde zorg. Maar een kliniek maakt minder dagelijkse kosten dan een ziekenhuis. Want zij hebben geen IC. Geen eerste hulp. Vanaf 1 januari 2024 krijgen niet-gecontracteerde klinieken daarom minder geld voor een behandeling. Als een kliniek geen contract met ons heeft, betaalt u misschien een deel van de kosten zelf. Lees op [zk.nl/niet-gecontracteerde-zorg](https://www.zk.nl/niet-gecontracteerde-zorg) hoe dit zit.

Belangrijke tip: kijk altijd op [zk.nl/zorgzoeker](https://www.zk.nl/zorgzoeker) met welke klinieken wij een contract hebben. Bij deze klinieken krijgt u een volledige vergoeding.

In 2024 mag:

- de klinisch fysicus audioloog u direct doorverwijzen naar een audiologisch centrum.
- de tandarts u ook verwijzen naar Neurologie, Anesthesiologie en KNO.
- de bedrijfsarts u doorverwijzen naar een zorgverlener voor een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI).

Voor een **langdurig medisch verblijf (langer dan 365 dagen) in een GGZ-instelling** heeft u voortaan vooraf toestemming van ons nodig.

De kosten voor een **20 weken echo** worden vanaf 2024 via een overheidsregeling betaald. Deze vergoeding vervalt daarom in uw basisverzekering.

In plaats dat u binnen 10 dagen na de bevalling gebruikmaakt van **kraamzorg thuis**, kunnen deze uren in bijzondere gevallen ook over een periode van 6 weken verdeeld worden.

Wij hebben de **regels voor het beoordelen van een machtiging voor medisch specialistische revalidatie en plastische chirurgie** duidelijker gemaakt.

De tekst in de voorwaarden waarin we zeggen dat we alleen de laagste prijs van een geneesmiddel betalen als er geen geneesmiddel aangewezen is, vervalt. In 2023 pasten we dit al voor u aan. Voor u verandert er verder niets.



De veranderingen in de basisverzekering

Basis Budget

Kiest u in 2024 voor een **vrijwillig eigen risico**? Check dan eerst [zk.nl/eigenrisico](https://www.zk.nl/eigenrisico). Want daar staat uiterlijk 12 november welke korting u krijgt als u in 2024 kiest voor een vrijwillig eigen risico.

Kiest u er in 2024 voor de **premie per half jaar of jaar** te betalen? Check dan eerst [zk.nl/betaaltermijn](https://www.zk.nl/betaaltermijn). Want daar staat uiterlijk 12 november welke korting u krijgt als u in 2024 kiest om de premie per half jaar of jaar vooruit te betalen.

Heeft u een **persoonsgebonden budget (Zvw-pgb)**? Dan wordt u apart geïnformeerd over de veranderingen in het Reglement Zvw-pgb. De veranderingen vindt u uiterlijk 12 november 2023 ook op [zk.nl](https://www.zk.nl).

Zorg nodig in 2024? Check vooraf nog even de voorwaarden! Want met uw **Basis Budget** verzekering krijgt u bij een geselecteerd ziekenhuis wel alles vergoed. Maar niet in alle andere ziekenhuizen. Kijk daarom voor de zekerheid nog even op [zk.nl/budget](https://www.zk.nl/budget). Daar staat alle informatie over de Basis Budget.

In 2024 worden **fysio- en oefentherapie voor een valpreventieve beweeginterventie** opgenomen in de basisverzekering. Deze vergoeding wordt alleen gegeven als het gaat om een oudere waarbij sprake is van een hoog valrisico én onderliggende klachten. Komt u niet in aanmerking voor een vergoeding vanuit de basisverzekering? Neem dan contact op met uw gemeente.

In 2024 wordt **zorg voor kinderen met overgewicht of obesitas** vergoed. Het gaat dan om de begeleiding van 1 centrale zorgverlener en kan worden uitgebreid met een Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) voor kinderen.

Gaat u in 2024 voor een behandeling naar een **kliniek (zelfstandig behandelcentrum) zonder contract**? Tot nu toe kregen zowel ziekenhuizen als klinieken evenveel geld voor niet-gecontracteerde zorg. Maar een kliniek maakt minder dagelijkse kosten dan een ziekenhuis. Want zij hebben geen IC. Geen eerste hulp. Vanaf 1 januari 2024 krijgen niet-gecontracteerde klinieken daarom minder geld voor een behandeling. Als een kliniek geen contract met ons heeft, betaalt u misschien een deel van de kosten zelf. Lees op [zk.nl/niet-gecontracteerde-zorg](https://www.zk.nl/niet-gecontracteerde-zorg) hoe dit zit.

Belangrijke tip: kijk altijd op [zk.nl/zorgzoeker](https://www.zk.nl/zorgzoeker) met welke klinieken wij een contract hebben. Bij deze klinieken krijgt u een volledige vergoeding.

In 2024 mag:

- de klinisch fysisch audioloog u direct doorverwijzen naar een audiologisch centrum.
- de tandarts u ook verwijzen naar Neurologie, Anesthesiologie en KNO.
- de bedrijfsarts u doorverwijzen naar een zorgverlener voor een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI).

Voor een **langdurig medisch verblijf (langer dan 365 dagen) in een GGZ-instelling** heeft u voortaan vooraf toestemming van ons nodig.

De kosten voor een **20 weken echo** worden vanaf 2024 via een overheidsregeling betaald. Deze vergoeding vervalt daarom in uw basisverzekering.

In plaats dat u binnen 10 dagen na de bevalling gebruikmaakt van **kraamzorg thuis**, kunnen deze uren in bijzondere gevallen ook over een periode van 6 weken verdeeld worden.

Wij hebben de **regels voor het beoordelen van een machtiging voor medisch specialistische revalidatie en plastische chirurgie** duidelijker gemaakt.

De tekst in de voorwaarden waarin we zeggen dat we alleen de laagste prijs van een geneesmiddel betalen als er geen geneesmiddel aangewezen is, vervalt. In 2023 pasten we dit al voor u aan. Voor u verandert er verder niets.



De veranderingen in de basisverzekering

Basis Exclusief(Combinatiepolis)

Onze **restitutiepolis Basis Exclusief wordt een combinatiepolis**. Met deze polis houdt u voor het overgrote deel keuzevrijheid. Voor GGZ-zorg en wijkverpleging verandert de vergoeding. Gaat u voor deze zorg naar een zorgaanbieder waar wij geen contract mee hebben? Dan vergoeden we 85% van het gemiddeld gecontracteerde tarief. Voor de overige niet-gecontracteerde zorg blijft u wel 100% vergoeding ontvangen op basis van de tarieven zoals wij deze in de voorwaarden hebben opgenomen. Meer weten over de tarieven of niet-gecontracteerde zorg? Kijk op [zk.nl/niet-gecontracteerde-zorg](https://www.zk.nl/niet-gecontracteerde-zorg)

Kiest u in 2024 voor een **vrijwillig eigen risico**? Check dan eerst [zk.nl/eigenrisico](https://www.zk.nl/eigenrisico). Want daar staat uiterlijk 12 november welke korting u krijgt als u in 2024 kiest voor een vrijwillig eigen risico.

Kiest u er in 2024 voor de **premie per half jaar of jaar** te betalen? Check dan eerst [zk.nl/betaaltermijn](https://www.zk.nl/betaaltermijn). Want daar staat uiterlijk 12 november welke korting u krijgt als u in 2024 kiest om de premie per half jaar of jaar vooruit te betalen.

Heeft u een **persoonsgebonden budget (Zvw-pgb)**? Dan wordt u apart geïnformeerd over de veranderingen in het Reglement Zvw-pgb. De veranderingen vindt u uiterlijk 12 november 2023 ook op [zk.nl](https://www.zk.nl).

In 2024 worden **fysio- en oefentherapie voor een valpreventieve beweeginterventie** opgenomen in de basisverzekering. Deze vergoeding wordt alleen gegeven als het gaat om een oudere waarbij sprake is van een hoog valrisico én onderliggende klachten. Komt u niet in aanmerking voor een vergoeding vanuit de basisverzekering? Neem dan contact op met uw gemeente.

In 2024 wordt **zorg voor kinderen met overgewicht of obesitas** vergoed. Het gaat dan om de begeleiding van 1 centrale zorgverlener en kan worden uitgebreid met een Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) voor kinderen.

Gaat u in 2024 voor een behandeling naar een **kliniek (zelfstandig behandelcentrum) zonder contract**? Tot nu toe kregen zowel ziekenhuizen als klinieken evenveel geld voor niet-gecontracteerde zorg. Maar een kliniek maakt minder dagelijkse kosten dan een ziekenhuis. Want zij hebben geen IC. Geen eerste hulp. Vanaf 1 januari 2024 krijgen niet-gecontracteerde klinieken daarom minder geld voor een behandeling. Als een kliniek geen contract met ons heeft, betaalt u misschien een deel van de kosten zelf. Lees op [zk.nl/niet-gecontracteerde-zorg](https://www.zk.nl/niet-gecontracteerde-zorg) hoe dit zit.

Belangrijke tip: kijk altijd op [zk.nl/zorgzoeker](https://www.zk.nl/zorgzoeker) met welke klinieken wij een contract hebben. Bij deze klinieken krijgt u een volledige vergoeding.

In 2024 mag:

- de klinisch fysisch audioloog u direct doorverwijzen naar een audiologisch centrum.
- de tandarts u ook verwijzen naar Neurologie, Anesthesiologie en KNO.
- de bedrijfsarts u doorverwijzen naar een zorgverlener voor een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI).

Voor een **langdurig medisch verblijf (langer dan 365 dagen) in een GGZ-instelling** heeft u voortaan vooraf toestemming van ons nodig.

De kosten voor een **20 weken echo** worden vanaf 2024 via een overheidsregeling betaald. Deze vergoeding vervalt daarom in uw basisverzekering.

In plaats dat u binnen 10 dagen na de bevalling gebruikmaakt van **kraamzorg thuis**, kunnen deze uren in bijzondere gevallen ook over een periode van 6 weken verdeeld worden.

Wij hebben de **regels voor het beoordelen van een machtiging voor medisch specialistische revalidatie en plastische chirurgie** duidelijker gemaakt.

De tekst in de voorwaarden waarin we zeggen dat we alleen de laagste prijs van een geneesmiddel betalen als er geen geneesmiddel aangewezen is, vervalt. In 2023 pasten we dit al voor u aan. Voor u verandert er verder niets.



De veranderingen in de aanvullende verzekering

Basis Vitaal

Vanaf 1 januari 2024 geldt een medische selectie voor Tand 3.

Nieuw in 2024: moet u voor een **expertisebehandeling naar het buitenland** en heeft u overnachtingen in de buurt van het ziekenhuis? Wij vergoeden maximaal € 75 per persoon per nacht voor **overnachtingskosten**. De kosten voor **vliegtuigvervoer (economy class)** en **openbaar vervoer (laagste klasse)** worden volledig vergoed. En voor **eigen vervoer en taxivervoer** vergoeden wij € 0,38 per kilometer. We vergoeden maximaal € 5.000,- voor de overnachtings- en vervoerskosten van u, uw begeleider en uw gezinsleden samen.



De veranderingen in de aanvullende verzekering

Vitaal 1

Vanaf 1 januari 2024 geldt een medische selectie voor Tand 3.

Nieuw in 2024: moet u voor een **expertisebehandeling naar het buitenland** en heeft u overnachtingen in de buurt van het ziekenhuis? Wij vergoeden maximaal € 75 per persoon per nacht voor **overnachtingskosten**. De kosten voor **vliegtuigvervoer (economy class)** en **openbaar vervoer (laagste klasse)** worden volledig vergoed. En voor **eigen vervoer en taxivervoer** vergoeden wij € 0,38 per kilometer. We vergoeden maximaal € 5.000,- voor de overnachtings- en vervoerskosten van u, uw begeleider en uw gezinsleden samen.

De vergoeding van € 35,- per dag voor een **gasthuis voor ouder(s) bij ziekenhuisopname kind** is samengevoegd met de vergoeding gasthuis voor uw bezoek (overnachtings- en vervoerskosten voor uw bezoek bij verblijf in een ziekenhuis, of GGZ-instelling of hospice).

Nieuw in 2024: wij vergoeden maximaal € 35,- per dag tot maximaal € 300,- voor alle bezoekers samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten per kalenderjaar voor een overnachting en vervoer van uw bezoek als u verblijft in een ziekenhuis, ggz-instelling of hospice.

De vergoeding van € 300,- voor de **counselling** vervalt. Deze kosten worden voortaan vergoed vanuit de vergoeding "Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen (antroposofisch en homeopathisch)"

In 2024 worden fysio- en oefentherapie voor een **valpreventieve beweeginterventie** opgenomen in de basisverzekering. Deze vergoeding wordt alleen gegeven als het gaat om een oudere waarbij sprake is van een hoog valrisico én onderliggende klachten. Komt u niet in aanmerking voor een vergoeding vanuit de basisverzekering? Neem dan contact op met uw gemeente.



De veranderingen in de aanvullende verzekering

Vitaal 2

Vanaf 1 januari 2024 geldt een medische selectie voor Tand 3.

Nieuw in 2024: moet u voor een **expertisebehandeling naar het buitenland** en heeft u overnachtingen in de buurt van het ziekenhuis? Wij vergoeden maximaal € 75 per persoon per nacht voor **overnachtingskosten**. De kosten voor **vliegtuigvervoer (economy class)** en **openbaar vervoer (laagste klasse)** worden volledig vergoed. En voor **eigen vervoer en taxivervoer** vergoeden wij € 0,38 per kilometer. We vergoeden maximaal € 5.000,- voor de overnachtings- en vervoerskosten van u, uw begeleider en uw gezinsleden samen.

In plaats van 75% van de kosten vergoeden we eenmalig € 300,- voor **camouflagelessen**, zolang u bij ons verzekerd blijft.

In plaats van een vergoeding voor de duur van de verzekering, krijgt u voor epilatie (elektrische, IPL - of laserepilatie) een vergoeding per kalenderjaar.

De vergoeding van € 35,- per dag voor een **overnachting in een gasthuis voor uw bezoek** is samengevoegd met de vergoeding gasthuis voor uw bezoek (overnachtings- en vervoerskosten voor uw bezoek bij verblijf in een ziekenhuis, of GGZ-instelling of hospice).

De vergoeding van € 35,- per dag voor een **gasthuis voor ouder(s) bij ziekenhuisopname kind** is samengevoegd met de vergoeding gasthuis voor uw bezoek (overnachtings- en vervoerskosten voor uw bezoek bij verblijf in een ziekenhuis, of GGZ-instelling of hospice).

Nieuw in 2024: ook als u in een hospice verblijft is er een vergoeding voor de overnachtingskosten voor uw bezoek. Daarnaast krijgt u vanaf 1 januari 2024 ook een vergoeding voor vervoerskosten. U krijgt een maximaal bedrag per kalenderjaar voor alle bezoekers samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten.

De vergoeding van € 300,- voor de **counselling** vervalt. Deze kosten worden voortaan vergoed vanuit de vergoeding "Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen (antroposofisch en homeopathisch)"

In 2024 worden fysio- en oefentherapie voor een **valpreventieve beweeginterventie** opgenomen in de basisverzekering. Deze vergoeding wordt alleen gegeven als het gaat om een oudere waarbij sprake is van een hoog valrisico én onderliggende klachten. Komt u niet in aanmerking voor een vergoeding vanuit de basisverzekering? Neem dan contact op met uw gemeente.

In plaats van 5 dagen vergoeden we 1 keer 40 uur voor 3 aaneengesloten maanden **mantelzorgvervanging** bij een door ons gecontracteerde instelling.



De veranderingen in de aanvullende verzekering

Vitaal 3

Vanaf 1 januari 2024 geldt een medische selectie voor Tand 3.

Nieuw in 2024: moet u voor een **expertisebehandeling naar het buitenland** en heeft u overnachtingen in de buurt van het ziekenhuis? Wij vergoeden maximaal € 75 per persoon per nacht voor **overnachtingskosten**. De kosten voor **vliegtuigvervoer (economy class)** en **openbaar vervoer (laagste klasse)** worden volledig vergoed. En voor **eigen vervoer en taxivervoer** vergoeden wij € 0,38 per kilometer. We vergoeden maximaal € 5.000,- voor de overnachtings- en vervoerskosten van u, uw begeleider en uw gezinsleden samen.

In plaats van 75% van de kosten vergoeden we eenmalig € 400,- voor **camouflagelessen**, zolang u bij ons verzekerd blijft.

In plaats van een vergoeding voor de duur van de verzekering, krijgt u voor epilatie (elektrische, IPL - of laserepilatie) een vergoeding per kalenderjaar.

De vergoeding van € 35,- per dag voor een **overnachting in een gasthuis voor uw bezoek** is samengevoegd met de vergoeding gasthuis voor uw bezoek (overnachtings- en vervoerskosten voor uw bezoek bij verblijf in een ziekenhuis, of GGZ-instelling of hospice).

De vergoeding van € 35,- per dag voor een **gasthuis voor ouder(s) bij ziekenhuisopname kind** is samengevoegd met de vergoeding gasthuis voor uw bezoek (overnachtings en vervoerskosten voor uw bezoek bij verblijf in een ziekenhuis, of GGZ-instelling of hospice).

Nieuw in 2024: ook als u in een hospice verblijft is er een vergoeding voor de overnachtingskosten voor uw bezoek. Daarnaast krijgt u vanaf 1 januari 2024 ook een vergoeding voor vervoerskosten. U krijgt een maximaal bedrag per kalenderjaar voor alle bezoekers samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten.

De vergoeding van € 300,- voor de **counselling** vervalt. Deze kosten worden voortaan vergoed vanuit de vergoeding "Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen (antroposofisch en homeopathisch)"

In 2024 worden fysio- en oefentherapie voor een **valpreventieve beweginginterventie** opgenomen in de basisverzekering. Deze vergoeding wordt alleen gegeven als het gaat om een oudere waarbij sprake is van een hoog valrisico én onderliggende klachten. Komt u niet in aanmerking voor een vergoeding vanuit de basisverzekering? Neem dan contact op met uw gemeente.

In plaats van 10 dagen vergoeden we 1 keer 80 uur voor 3 aaneengesloten maanden **mantelzorgvervanging** bij een door ons gecontracteerde instelling.



De veranderingen in de aanvullende verzekering

Vitaal Premium

Vanaf 1 januari 2024 geldt een medische selectie voor Tand 3.

Nieuw in 2024: moet u voor een **expertisebehandeling naar het buitenland** en heeft u overnachtingen in de buurt van het ziekenhuis? Wij vergoeden maximaal € 75 per persoon per nacht voor **overnachtingskosten**. De kosten voor **vliegtuigvervoer (economy class)** en **openbaar vervoer (laagste klasse)** worden volledig vergoed. En voor **eigen vervoer en taxivervoer** vergoeden wij € 0,38 per kilometer. We vergoeden maximaal € 5.000,- voor de overnachtings- en vervoerskosten van u, uw begeleider en uw gezinsleden samen.

In plaats van 75% van de kosten vergoeden we eenmalig € 500,- voor **camouflagelessen**, zolang u bij ons verzekerd blijft.

In plaats van een vergoeding voor de duur van de verzekering, krijgt u voor epilatie (elektrische, IPL - of laserepilatie) een vergoeding per kalenderjaar.

De vergoeding van € 35,- per dag voor een **overnachting in een gasthuis voor uw bezoek** is samengevoegd met de vergoeding gasthuis voor uw bezoek (overnachtings- en vervoerskosten voor uw bezoek bij verblijf in een ziekenhuis, of GGZ-instelling of hospice).

De vergoeding van € 35,- per dag voor een **gasthuis voor ouder(s) bij ziekenhuisopname kind** is samengevoegd met de vergoeding gasthuis voor uw bezoek (overnachtings en vervoerskosten voor uw bezoek bij verblijf in een ziekenhuis, of GGZ-instelling of hospice).

Nieuw in 2024: ook als u in een hospice verblijft is er een vergoeding voor de overnachtingskosten voor uw bezoek. Daarnaast krijgt u vanaf 1 januari 2024 ook een vergoeding voor vervoerskosten. U krijgt een maximaal bedrag per kalenderjaar voor alle bezoekers samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten.

De vergoeding van € 300,- voor de **counselling** vervalt. Deze kosten worden voortaan vergoed vanuit de vergoeding "Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen (antroposofisch en homeopathisch)"

In 2024 worden fysio- en oefentherapie voor een **valpreventieve beweeginterventie** opgenomen in de basisverzekering. Deze vergoeding wordt alleen gegeven als het gaat om een oudere waarbij sprake is van een hoog valrisico én onderliggende klachten. Komt u niet in aanmerking voor een vergoeding vanuit de basisverzekering? Neem dan contact op met uw gemeente.

In plaats van 15 dagen vergoeden we 1 keer 120 uur voor 3 aaneengesloten maanden **mantelzorgvervangning** bij een door ons gecontracteerde instelling.



De veranderingen in de aanvullende verzekering

Vitaal Senior

Vanaf 1 januari 2024 geldt een medische selectie voor Tand 3.

Nieuw in 2024: moet u voor een **expertisebehandeling naar het buitenland** en heeft u overnachtingen in de buurt van het ziekenhuis? Wij vergoeden maximaal € 75 per persoon per nacht voor **overnachtingskosten**. De kosten voor **vliegtuigvervoer (economy class)** en **openbaar vervoer (laagste klasse)** worden volledig vergoed. En voor **eigen vervoer en taxivervoer** vergoeden wij € 0,38 per kilometer. We vergoeden maximaal € 5.000,- voor de overnachtings- en vervoerskosten van u, uw begeleider en uw gezinsleden samen.

In plaats van 75% van de kosten vergoeden we eenmalig € 500,- voor **camouflagelessen**, zolang u bij ons verzekerd blijft.

In plaats van een vergoeding voor de duur van de verzekering, krijgt u voor epilatie (elektrische, IPL - of laserepilatie) een vergoeding per kalenderjaar.

De vergoeding van € 35,- per dag voor een **overnachting in een gasthuis voor uw bezoek** is samengevoegd met de vergoeding gasthuis voor uw bezoek (overnachtings- en vervoerskosten voor uw bezoek bij verblijf in een ziekenhuis, of GGZ-instelling of hospice).

Nieuw in 2024: ook als u in een hospice verblijft is er een vergoeding voor de overnachtingskosten voor uw bezoek. Daarnaast krijgt u vanaf 1 januari 2024 ook een vergoeding voor vervoerskosten. U krijgt een maximaal bedrag per kalenderjaar voor alle bezoekers samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten.

De vergoeding van € 300,- voor de **counselling** vervalt. Deze kosten worden voortaan vergoed vanuit de vergoeding "Alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen (antroposofisch en homeopathisch)"

In 2024 worden fysio- en oefentherapie voor een **valpreventieve beweeginterventie** opgenomen in de basisverzekering. Deze vergoeding wordt alleen gegeven als het gaat om een oudere waarbij sprake is van een hoog valrisico én onderliggende klachten. Komt u niet in aanmerking voor een vergoeding vanuit de basisverzekering? Neem dan contact op met uw gemeente.

In plaats van 15 dagen vergoeden we 1 keer 120 uur voor 3 aaneengesloten maanden **mantelzorgvervangning** bij een door ons gecontracteerde instelling.



De veranderingen in de aanvullende verzekering

Ziekenhuis Ontzorg Pakket

In plaats van een € 70,- per verpleegdag of vergoeding van meerkosten voor extra faciliteiten, service en comfort tot maximaal € 200,- per verpleegdag vergoeden we voor **comfortvoorzieningen in een ziekenhuis** in België of Duitsland maximaal € 70,- per dag tot € 4900,- per persoon per kalenderjaar. Dit is voor de daggeldvergoeding en de honorariumtoeslag tezamen.



De veranderingen in de tandartsverzekering

Tandartsverzekeringen

Er zijn geen veranderingen.

Aan dit overzicht kunt u geen rechten ontleen.

Alleen de belangrijkste veranderingen zijn opgenomen en worden kort beschreven. Alle veranderingen gelden vanaf 1 januari 2024. 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.

Er zijn informatiedocumenten over uw zorgverzekering beschikbaar. U kunt deze documenten bekijken en downloaden via zk.nl/informatiedocument. Heeft u vragen? Belt u dan 071 751 00 51.

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.