

**Overzicht vergoedingen per 1 augustus 2023  
(Bijlage van het reglement)**



<b>Voorziening</b>	<b>Vergoeding</b>	<b>Opmerkingen</b>
<b>Brillen/contactlenzen</b> Leeftijd t/m 15 jaar 1 maal per 2 kalenderjaren	Eigen bijdrage per lens of bril	Maximaal € 150,- door ORF
<b>Brillen/contactlenzen</b> Leeftijd 16 jaar t/m 44 jaar 1 maal per 3 kalenderjaren	Eigen bijdrage per lens of bril	18 jaar of ouder: Eerst vindt verrekening plaats van de vergoeding uit ZKA*** aanvullende verzekering, hierna maximaal € 150,- door ORF
<b>Brillen/contactlenzen</b> Leeftijd 45 jaar en ouder 1 maal per 2 kalenderjaren	Eigen bijdrage per lens of bril	Eerst vindt verrekening plaats van de vergoeding uit ZKA*** aanvullende verzekering, hierna maximaal € 150,- door ORF
<b>Oog laseren</b>	€ 200,- per oog	Eenmalig
<b>Kaakchirurgie</b> Uitsluitend behandelkosten.	50% van de meerkosten.	Tandartskosten (inclusief endodontologie) zijn uitgesloten van vergoeding. Verwijzing medisch noodzakelijke behandeling moet worden meegestuurd met de aanvraag.
<b>Kronen, bruggen, implantaat</b>	Maximaal € 150,- per jaar	
<b>Kosten dieetadvies</b>	50% van meerkosten*	Meerkosten van ingediende nota's
<b>Hoortoestel vanaf 18 jaar</b>	25% van de wettelijke eigen bijdrage	Maximaal € 150,- per jaar
<b>Medicijnen,</b> Voorgescreven door een arts, die niet worden vergoed door de zorgverzekeraar	Indien wettelijk eigen risico voor betreffend jaar aantoonbaar verbruikt is, 50% van eigen bijdrage,	Maximaal € 150,- per huishouden per jaar.
<b>Orthodontie</b>	50% van meerkosten*	Kinderen t/m 17 jaar: 50% van de meerkosten nadat aantoonbaar de maximale vergoeding van € 2.000,- uit de basisverzekering verbruikt is.  18 jaar of ouder geen vergoeding
<b>Pruiken</b> I.v.m. kaalheid door ziekte of behandeling tegen ziekte	50% van meerkosten*	1 maal per 2 kalenderjaren
<b>Psychologische hulp</b>	50% van meerkosten*	
<b>Steunzolen/kousen</b>	50% van meerkosten*	1 maal per 2 kalenderjaren
<b>Alternatieve geneeswijzen</b> Incl. therapieën zoals acupunctuur, haptonomie enz.  (Zie vergoeding overzicht ZKA 3*** aanvullende verzekering)	50% van meerkosten*	Eerst geldt: vanuit ZKA*** aanvullende verzekering wordt maximaal € 40 per dag tot € 450 per kalenderjaar vergoed.  Daarboven ORF-vergoeding: maximaal € 150,- per gezinslid
<b>Fysiotherapie</b> Inclusief oefentherapie (Cesar/ Mensendieck) en Oedeemtherapie  (Zie vergoeding overzicht ZKA 3*** aanvullende verzekering)	50% van meerkosten*	Eerst geldt: vanuit ZKA*** aanvullende verzekering worden 27 behandelingen per jaar vergoed.  Daarboven ORF-vergoeding: maximaal € 250,- per gezinslid
Aanvragen waarin het reglement niet voorziet	Besluit door meerderheid van het bestuur	

\* Voor de betekenis van meerkosten wordt verwezen naar artikel 4 van het reglement.

**Let op:**

- Bij het toekennen van een declaratie gaat het ORF uit van de Zilveren Kruis Achmea basis 3\* polis aangevuld met de 3\* aanvullende verzekering van ZKA.
- Declaraties zonder vergoedingenoverzicht van uw ziektekostenverzekeraar worden niet behandeld.
- Het vergoedingenoverzicht van uw ziektekostenverzekeraar moet de actuele stand van het betaalde wettelijk eigen risico weergeven.
- De door zorgverzekeraar toegepaste (wettelijk) eigen risico bedragen komen niet voor vergoeding in aanmerking.
- Alleen declaraties met een totale uitkeringswaarde van meer dan € 25,- door het ORF worden in behandeling genomen (eventueel combineren met andere declaratie).
- Declaraties moeten binnen één jaar nadat deze kosten zijn gemaakt, zijn ingediend bij het ORF.
- Kosten ontstaan voor aanvang van het lidmaatschap zijn uitgesloten.
- Per gezin geldt een totaal maximumbedrag aan uitkering door het ORF van € 1.500,- per jaar.
- Alleen thuiswonende kinderen t/m 17 jaar komen voor vergoeding in aanmerking.
- In afwijkende gevallen beslist het bestuur.