Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten im Kanton Zürich

Art der Kosten	Hinweise	Was wird vergütet?
Kostenbeteiligung gemäss KVG (Krankenversicherungsgesetz)	Franchise und Selbstbehalt, d.h. 10% der die Franchise übersteigenden Kosten.	Maximal CHF 1000.00 für Franchise und Selbstbehalte der obligatorischen Grundversicherung
Zahnbehandlung	Nur für einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Zahnbehandlungen Wer Kosten von voraussichtlich über CHF 3'000.00 erwartet, muss der EL-Durchführungsstelle vor Behandlungsbeginn einen detaillierten Kostenvoranschlag einreichen.	Kosten für einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Zahnbehandlungen, höchstens CHF 3'000.00, wenn kein Kostenvoranschlag eingereicht wurde
Hilfe und Betreuung zu Hause	Kosten für Personen, die nicht im selben Haushalt leben und Hilfe oder Betreuung leisten.	Maximal CHF 4'800.00 pro Jahr
Transportkosten	Transport zum nächstgelegenen medizinischen Behandlungsort oder Transporte, die durch Notfall oder notwendige Verlegung in der Schweiz entstanden sind.	Ausgewiesene Transportkosten, die nicht von einer Krankenkasse vergütet werden
Hilfsmittel, Pflegehilfs- und Behandlungsgeräte	Nur, wenn die Hilfsmittel nicht auf Grund der Bestimmungen der AHV, der IV, der Krankenversicherung oder einer anderen Versicherung abgegeben werden	Anschaffungskosten oder Kosten für die leihweise Abgabe von Hilfsmitteln, Pflegehilfs- und Behandlungsgeräten, sofern diese einfach und zweckmässig sind

Die obige Aufzählung ist **nicht abschliessend**. Fragen beantwortet die zuständige EL-Durchführungsstelle ihres Wohnbezirkes oder ihrer Stadtverwaltung.

Jährliche Maximalbeträge für Krankheits- und Behinderungskosten, zusätzlich zu den jährlichen Zusatzleistungen*:

Alleinstehende: CHF 25'000.00 Ehepaare: CHF 50'000.00 Heimbewohner: CHF 6'000.00

- Die Kosten müssen den Anspruchsberechtigten oder den in der EL-Berechnung berücksichtigten Personen selbst entstanden sein.
- Es muss eine ärztliche Verordnung vorliegen.
- · Die Kosten müssen in der Schweiz entstanden sein.
- Krankheitskosten werden nur vergütet, wenn sie innert 15 Monaten seit
 Rechnungsstellung bei der zuständigen Durchführungsstelle geltend gemacht werden und die Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug einer jährlichen EL erfüllt sind.
- Besteht kein Anspruch auf Zusatzleistungen, da ein Einnahmenüberschuss vorliegt, können unter Umständen trotzdem Krankheitskosten vergütet werden, sofern diese höher sind als der Einnahmenüberschuss.
- *: bestehend aus Ergänzungsleistungen [EL], Beihilfe [BH], kantonale Zuschüsse [ZU] für HeimbewohnerInnen und Gemeindezuschüsse [GZ])