

Vergoedingenoverzicht ZEKUR 2017

- Gewoon ZEKUR Zorg
- Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
- Extra ZEKUR Zorg
- Aanvullend ZEKUR Tand
- Aanvullend ZEKUR Fysiotherapie
- Aanvullend ZEKUR Buitenland
- Doorlopende Reis
- Doorlopende Annulering

ZEKUR.nl

Veel verzekering voor weinig

Leeswijzer

Dit vergoedingenoverzicht geeft je een overzicht van de vergoedingen van Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij en de aanvullende verzekeringen Extra ZEKUR Zorg, Aanvullend ZEKUR Tand, Aanvullend ZEKUR Fysiotherapie en Aanvullend ZEKUR Buitenland. Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door jou gekozen zorgaanbieder in combinatie met de gekozen zorgverzekering.

Bijkomende voorwaarden

Bijkomende voorwaarden, zoals toestemmingsvereisten, noodzakelijke verwijzingen en bevoegde zorgaanbieders zijn opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van 2017. Wij raden je aan als je zorg nodig hebt, eerst de verzekeringsvoorwaarden te raadplegen. Deze vind je op ZEKUR.nl. Daar waar bij vergoedingen staat 'per jaar' bedoelen wij per kalenderjaar. De genoemde vergoedingen zijn maximale vergoedingen.

Gewoon ZEKUR Zorg (naturaverzekering)

Je betaalt een lagere premie voor je basisverzekering en hebt ruime keuze uit zorgaanbieders. Voor medisch specialistische zorg hebben wij een select aantal ziekenhuizen en apotheken gecontracteerd. In dit vergoedingenoverzicht geven we deze zorgaanbieders aan met een ●. Meer informatie vind je op ZEKUR.nl/zorgvinder. Kies je voor een niet-gecontracteerde zorgaanbieder? Dan ontvang je een vergoeding tot maximaal 80% van het gemiddeld gecontracteerde tarief. Je betaalt voor sommige zorg wel het (verplicht) eigen risico en/of een eigen bijdrage.

Gewoon ZEKUR Zorg Vrij (restitutieverzekering)

Je hebt vrije keuze uit alle zorgaanbieders. Het maakt daarbij niet uit of deze zorgaanbieder afspraken met ons heeft gemaakt. De zorgaanbieder moet wel voldoen aan de eisen in de verzekeringsvoorwaarden.

Ga je naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder, dan ontvang je een vergoeding van maximaal 100% van het marktconforme tarief. Dit betekent dat wij in de meeste gevallen de nota 100% vergoeden. Onredelijk hoge bedragen krijg je niet vergoed. Voor sommige zorg betaal je wel je (verplicht) eigen risico en/of een eigen bijdrage.

| Gewoon ZEKUR Zorg | Gecontracteerde zorg | Niet-gecontracteerde zorg |
|------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| | volledige ¹⁾ vergoeding | 80% ²⁾ van het gemiddeld gecontracteerde tarief |
| Gewoon ZEKUR Zorg Vrij | Gecontracteerde zorg | Niet-gecontracteerde zorg |
| | volledige ¹⁾ vergoeding | marktconforme (gebruikelijk) tarief in Nederland |

1) Houd er rekening mee dat de kosten onder je eigen risico kunnen vallen en een eigen bijdrage of een maximale vergoeding van toepassing kan zijn.

2) Je vindt de maximale bedragen in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders' op onze website.

Eigen risico en eigen bijdragen/maximale vergoeding

Als je 18 jaar of ouder bent, heb je voor de basisverzekering een verplicht eigen risico van € 385,- per kalenderjaar. Met Gewoon ZEKUR Zorg kun je dit eigen risico vrijwillig verhogen tot € 485,- of € 885,-. Met Gewoon ZEKUR Zorg Vrij kun je dit eigen risico vrijwillig verhogen tot € 485,-, € 585,-, € 685,-, € 785,- of € 885,-. Je krijgt dan een korting op de premie. Het eigen risico geldt niet voor bijvoorbeeld huisartsenzorg, verloskundige zorg en kraamzorg, verpleging en verzorging, zorg die wordt bekostigd als onderdeel van een zorgprogramma, de door ons aangewezen voorkeursgeneesmiddelen en eventuele eigen bijdragen en/of eigen betalingen. Een eventuele eigen bijdrage en/of maximale vergoeding vermelden wij bij de betreffende zorgsoort. Meer informatie vind je in de verzekeringsvoorwaarden.

Aanvullende verzekeringen

Voor de aanvullende verzekeringen Extra ZEKUR Zorg, Aanvullend ZEKUR Tand, Aanvullend ZEKUR Fysiotherapie en Aanvullend ZEKUR Buitenland vergoeden wij de kosten tot maximaal de in Nederland geldende wettelijke tarieven. Als er geen wettelijke tarieven gelden voor de betreffende zorg, krijg je de kosten vergoed tot maximaal marktconforme tarieven. Maak je gebruik van gecontracteerde zorgaanbieders? Dan krijg je de kosten vergoed op basis van het tarief dat wij met de betrokken zorgaanbieders zijn overeengekomen. Voor de aanvullende verzekering kan sprake zijn van aangewezen, erkende of gecontracteerde zorg. Dit is aangegeven in dit vergoedingenoverzicht. Maak je gebruik van niet-gecontracteerde, niet-erkende of niet-aangewezen zorgaanbieders? Houd er dan rekening mee dat je (een deel van) de nota zelf moet betalen. Voor die zorgvormen waar een lagere vergoeding van toepassing is, als je gebruikmaakt van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder, vind je de maximale vergoeding in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders'. Meer informatie vind je in de verzekeringsvoorwaarden.

Budgetten

Extra ZEKUR heeft behandelingen in groepen samengebracht. Elke groep behandelingen wordt tot een bepaald maximum bedrag vergoed. Dit noemen we een budget. Je bepaalt zelf aan welke behandeling je je budget besteedt. Je kunt dus optimaal gebruik maken van het vergoedingsbedrag. Er zijn budgetten voor preventie, hulpmiddelen en therapieën. Je vindt deze budgetten in het vergoedingenoverzicht en de verzekeringsvoorwaarden.

| Soort zorg | Gewoon ZEKUR Zorg en Gewoon ZEKUR Zorg Vrij Basisverzekering | Gewoon ZEKUR Zorg Basisverzekering met Extra ZEKUR aanvullende zorg en tandartsverzekering |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| BASISZORG | | |
| Audiologische zorg onderzoek naar gehoorfunctie en advisering hoorapparaat | ● | ● |
| Erfelijkheidsonderzoek onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen | ● | ● |
| Huisarts hieronder valt ook begeleiding bij het stoppen met roken en voetzorg als je diabetes mellitus hebt | ● | ● |
| IVF/ICSI behandeling voor vrouwen tot 43 jaar (er gelden nadere voorwaarden) | ● 1e, 2e en 3e poging | ● 1e, 2e en 3e poging |
| overige fertiliteitsbevorderende behandelingen voor vrouwen tot 43 jaar | ● | ● |
| Ketenzorg ketenzorg (zorgprogramma's) voor astma vanaf 16 jaar, chronisch obstructieve longziekte (COPD), diabetes mellitus type 2 (DM type 2) en vasculair risicomangement (VRM) | ● | ● |
| Medisch-specialistische zorg geneeskundige zorg door een medisch specialist (na toestemming ¹⁾ wij sluiten met een select aantal ziekenhuizen een contract. Kijk voor meer informatie op ZEKUR.nl/zorgvinder. | ● ● | ● ● |

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. Als er een ● staat is deze zorg verzekerd, maar hebben wij met een select aantal zorgaanbieders contracten gesloten. Ga je naar een zorgaanbieder met wie wij voor de betreffende zorg geen contract hebben? Houd er dan rekening mee dat je een deel van de kosten zelf moet betalen. Meer informatie vind je op ZEKUR.nl/zorgvinder.

¹ Voor deze zorg heb je (in een aantal gevallen) voorafgaande toestemming nodig van ZEKUR. Nadat wij je aanvraag hebben ontvangen, ontvang je binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

| Soort zorg | Gewoon ZEKUR Zorg en Gewoon ZEKUR Zorg Vrij Basisverzekering | Gewoon ZEKUR Zorg Basisverzekering met Extra ZEKUR aanvullende zorg en tandartsverzekering |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Psychologische zorg geestelijke gezondheidszorg vanaf 18 jaar - generalistische basis GGZ - gespecialiseerde GGZ (bij opname na toestemming ¹) | ● | ● |
| Revalidatie hieronder valt ook: oncologische revalidatie, quick scan geriatrische revalidatie | ● ● max. 6 maanden | ● ● max. 6 maanden |
| Second opinion medisch noodzakelijk niet medisch noodzakelijk (honorarium medisch specialist) | ● ● | ● ● |
| Stoppen met roken stoppen met rokenprogramma | ● eenmaal per jaar | ● eenmaal per jaar |
| Transplantatie van weefsels en organen verricht in een EU of EER-lidstaat | ● | ● |
| Verblijf in: - GGZ instelling (na toestemming ¹) - instelling voor eerstelijnsverblijf - psychiatrisch ziekenhuis - revalidatie-instelling (na toestemming ¹) - ziekenhuis wij sluiten met een select aantal ziekenhuizen een contract. Kijk voor meer informatie op ZEKUR.nl/zorgvinder. | ● ● ● | ● ● ● |
| Verpleging en verzorging verpleging en verzorging zonder verblijf (eventueel in de vorm van een persoonsgebonden budget) | ● | ● |
| Ziekenvervoer ambulancevervoer zittend ziekenvervoer bij bepaalde medische indicaties (na toestemming ¹) eigen auto openbaar vervoer of taxi | ● ● ● € 0,28 per km met een eigen bijdrage van € 100,- per jaar ● met een eigen bijdrage van € 100,- per jaar | ● ● ● € 0,28 per km met een eigen bijdrage van € 100,- per jaar ● met een eigen bijdrage van € 100,- per jaar |
| Zintuiglijk gehandicaptenzorg | ● | ● |
| Zorgbemiddeling | ● | ● |
| ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN | | |
| Budget alternatieve geneeswijzen* | | |
| Alternatieve therapieën - consulten en behandelingen acupunctuur, antroposofische geneeswijzen, homeopathie, natuurgeneeswijzen, alternatieve beweegzorg (zoals chiropractie en osteopathie) en psychosociale zorg door aangewezen zorgaanbieder | | budget alternatieve geneeswijzen max. € 250,- per jaar** max. € 25,- per behandeling/consult |
| homeopathische geneesmiddelen | | budget alternatieve geneeswijzen max. € 250,- per jaar** |
| BUITENLAND | | |
| Repatriëring door ZEKUR Alarmcentrale | | 100% |
| Niet spoedeisende zorg (na toestemming¹) | ● vergoeding van de in de basisverzekering opgenomen behandelingen tot maximaal het Nederlands tarief | ● vergoeding van de in de basisverzekering en aanvullende (tandarts)verzekering opgenomen behandelingen tot maximaal het Nederlands tarief |
| Spoedeisende zorg in het buitenland | ● vergoeding van de in de basisverzekering opgenomen behandelingen tot maximaal de in Nederland geldende redelijke marktprijs | 100% |

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. Als er een ● staat is deze zorg verzekerd, maar hebben wij met een select aantal zorgaanbieders contracten gesloten. Ga je naar een zorgaanbieder met wie wij voor de betreffende zorg geen contract hebben? Houd er dan rekening mee dat je een deel van de kosten zelf moet betalen. Meer informatie vind je op ZEKUR.nl/zorgvinder.

¹ Voor deze zorg heb je (in een aantal gevallen) voorafgaande toestemming nodig van ZEKUR. Nadat wij je aanvraag hebben ontvangen, ontvang je binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

| Soort zorg | Gewoon ZEKUR Zorg en Gewoon ZEKUR Zorg Vrij Basisverzekering | Gewoon ZEKUR Zorg Basisverzekering met Extra ZEKUR aanvullende zorg en tandartsverzekering |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FARMACEUTISCHE ZORG | | |
| Anticonceptiemiddelen anticonceptiemiddelen zoals anticonceptiepil, anticonceptiestaafje, spiraaltje, ring of pessarium tot 21 jaar. Voor verzekerden van 21 jaar en ouder als deze middelen worden gebruikt voor de behandeling van endometriose of menorrhagie (als sprake is van bloedarmoede) wij sluiten met een ruim aantal geselecteerde apotheken een contract. Je kunt je geneesmiddelen bij deze gecontracteerde apotheken ook eenvoudig online bestellen anticonceptiemiddelen zoals anticonceptiepil, anticonceptiestaafje, spiraaltje, ring of pessarium vanaf 21 jaar | ● (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage) ● | ● (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage) ● 100%, de anticonceptiepil moet geleverd zijn door een geselecteerde zorgaanbieder (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage) |
| Vergoeding eigen bijdrage GVS voor anticonceptie-middel | | 100% de anticonceptiepil moet geleverd zijn door een geselecteerde zorgaanbieder |
| Dieetpreparaten bij specifieke medische indicaties (na toestemming¹) voor drinkvoeding geldt het Reglement farmaceutische zorg | ● | ● |
| Geneesmiddelen geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg (na toestemming ¹) wij sluiten met een ruim aantal geselecteerde apotheken een contract. Je kunt je geneesmiddelen bij deze gecontracteerde apotheken ook eenvoudig online bestellen | ● (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage) ● | ● (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage) ● |
| HULPMIDDELEN | | |
| Hulpmiddelen hulpmiddelen en verbandmiddelen volgens de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen (na toestemming ¹) | ● (voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage en/of een gemaximeerde vergoeding) | ● (voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage en/of een gemaximeerde vergoeding) |
| Budget hulpmiddelen* <ul style="list-style-type: none"> • steunpessarium • steunzolen door gecontracteerd/aangewezen zorgaanbieder • krukken tot maximaal € 25,- • vergoeding wettelijke eigen bijdrage gehoorhulpmiddelen (vanaf 18 jaar), gezichtshulpmiddelen, orthopedische schoeisel en pruiken | | budget hulpmiddelen max. € 250,- per jaar** |
| Budget gezichtshulpmiddelen* brillenglazen, -monturen of contactlenzen | | budget gezichtshulpmiddelen € 100,- per 3 kalenderjaren** |
| MONDZORG | | |
| Tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen tandheelkundige zorg (inclusief eventuele implantaten en techniekkosten) en orthodontische zorg bij specifieke medische indicaties (na toestemming ¹) | ● er kan een eigen bijdrage gelden | ● er kan een eigen bijdrage gelden |
| Mondzorg voor verzekerden tot 18 jaar - tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontie - kronen, bruggen en implantaten bij specifieke medische indicaties (na toestemming ¹) | ● | ● |
| Orthodontische zorg voor verzekerden tot 18 jaar | | eenmalig 75% tot max. € 1.000,- |
| Tandheelkunde voor verzekerden vanaf 18 jaar | | |
| Budget mondzorg* tandheelkundige zorg inclusief techniekkosten, exclusief kosten orthodontie en algehele narcose kaakchirurgie met uitzondering van het aanbrengen van implantaten, eenvoudige extracties en behandeling van tandvlees | ● | ● |
| Prothetische zorg | | |
| uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten (na toestemming ¹) | ● (er geldt een eigen bijdrage van 25%) | ● vergoeding eigen bijdrage Gewoon ZEKUR uit budget mondzorg 75% tot € 500,- per jaar** |
| uitneembaar volledig kunstgebit op implantaten inclusief techniekkosten (na toestemming ¹) | ● (er geldt een eigen bijdrage van 8% voor de bovenkaak en van 10% voor de onderkaak) | ● vergoeding eigen bijdrage Gewoon ZEKUR uit budget mondzorg 75% tot € 500,- per jaar** |

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. Als er een ● staat is deze zorg verzekerd, maar hebben wij met een select aantal zorgaanbieders contracten gesloten. Ga je naar een zorgaanbieder met wie wij voor de betreffende zorg geen contract hebben? Houd er dan rekening mee dat je een deel van de kosten zelf moet betalen. Meer informatie vind je op ZEKUR.nl/zorgvinder.

¹ Voor deze zorg heb je (in een aantal gevallen) voorafgaande toestemming nodig van ZEKUR. Nadat wij je aanvraag hebben ontvangen, ontvang je binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

| Soort zorg | Gewoon ZEKUR Zorg en Gewoon ZEKUR Zorg Vrij Basisverzekering | Gewoon ZEKUR Zorg Basisverzekering met Extra ZEKUR aanvullende zorg en tandartsverzekering |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PREVENTIE | | |
| Budget preventie* | | |
| <ul style="list-style-type: none"> cursussen verzorgd door een thuiszorgorganisatie/patiëntenvereniging EHBO cursus gewichtconsulent leefstijl check door gecontracteerd zorgaanbieder griepvaccinatie preventieve inentingen/malariapillen vanwege een reis naar het buitenland reanimatiecursus sportmedisch advies | | budget preventie max. € 200,- per jaar** |
| Sport en spel voor hartpatiënten | | € 25,- per 2 jaar |
| Lidmaatschap patiëntenverenigingen | | eenmalig € 25,- |
| Plastische en/of reconstructieve chirurgie | | |
| Bij specifieke medische indicatie (na toestemming ¹) | ● | |
| THERAPIEËN | | |
| Budget therapieën* | | |
| <ul style="list-style-type: none"> acnebehandeling (door aangewezen zorgaanbieder) camouflagetherapie (door aangewezen zorgaanbieder) epilatie (door aangewezen zorgaanbieder) flebologische en proctologische behandeling door een arts herstellingsoord en zorghotel (door gecontracteerd zorgaanbieder) kuurbehandeling (door aangewezen zorgaanbieder) oedeemtherapie/lymfdrainage (door een gecontracteerd huidtherapeut) pedicure voor reumapatiënten podotherapie stottertherapie | | ● budget therapieën max. € 500,- per jaar** |
| Diëtetiek voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten | ● max. 3 uur per jaar | ● max. 3 uur per jaar; het meerdere boven 3 uur uit het budget therapieën door gecontracteerde zorgaanbieder tot max. € 500,- per jaar** |
| Ergotherapie | ● max. 10 uur per jaar | ● max. 10 uur per jaar, het meerdere boven 10 uur uit het budget therapieën door gecontracteerde zorgaanbieder tot max. € 500,- per jaar** |
| Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck, oedeemtherapie | | |
| chronische aandoening bij verzekerden vanaf 18 jaar (na toestemming ¹) | ● vanaf 21e behandeling | ● vanaf 21e behandeling en de eerste 20 behandelingen uit het budget therapieën door gecontracteerde zorgaanbieder tot max. € 500,- per jaar** |
| chronische aandoening bij verzekerden tot 18 jaar (na toestemming ¹) | ● | ● |
| niet-chronische aandoening bij verzekerden vanaf 18 jaar | | ● budget therapieën door gecontracteerde zorgaanbieder max. € 500,- per jaar** |
| niet-chronische aandoening bij verzekerden tot 18 jaar | ● max. 18 behandelingen per jaar | ● max. 18 behandelingen per jaar, vanaf 19e behandeling uit het budget therapieën door gecontracteerde zorgaanbieder tot max. € 500,- per jaar** |
| bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie vanaf 18 jaar | ● de eerste 9 behandelingen | ● de eerste 9 behandelingen, het meerdere boven 9 behandelingen uit het budget therapieën door gecontracteerde zorgaanbieder tot max. € 500,- per jaar** |
| gesuperviseerde oefentherapie (looptraining) bij etalagebenen, stadium 2 Fontaine | ● 37 behandelingen gedurende 12 maanden | ● 37 behandelingen gedurende 12 maanden, vanaf 38e behandeling gecontracteerde zorgaanbieder tot max. € 500,- per jaar** |
| Logopedie herstel of verbetering van de spraakfunctie of het spraakvermogen | | |
| Psychologische zorg | | |
| Cogmed voor verzekerden tot 18 jaar met ontwikkelings- en leerstoornissen (bij ADHD of ADD) | | ● budget therapieën max. € 500,- per jaar** |
| Neurofeedback voor verzekerden tot 18 jaar (bij ADHD of ADD) | | ● budget therapieën max. € 500,- per jaar** |
| Traumaopvang | | eenmalig € 25,- |

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. Als er een ● staat is deze zorg verzekerd, maar hebben wij met een select aantal zorgaanbieders contracten gesloten. Ga je naar een zorgaanbieder met wie wij voor de betreffende zorg geen contract hebben? Houd er dan rekening mee dat je een deel van de kosten zelf moet betalen. Meer informatie vind je op ZEKUR.nl/zorgvinder.

¹ Voor deze zorg heb je (in een aantal gevallen) voorafgaande toestemming nodig van ZEKUR. Nadat wij je aanvraag hebben ontvangen, ontvang je binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

| Soort zorg | Gewoon ZEKUR Zorg en Gewoon ZEKUR Zorg Vrij Basisverzekering | Gewoon ZEKUR Zorg Basisverzekering met Extra ZEKUR aanvullende zorg en tandartsverzekering |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| THUISZORGVERSTREKKINGEN | | |
| Budget thuiszorgverstrekingen* familiehuis, logeer- en/of gasthuis, mantelzorgmakelaar op verwijzing van Zorgadvies en Bemiddeling, Ronald McDonaldhuis | | budget thuiszorgverstrekingen max. € 250,- per jaar** |
| Hospicezorg | | € 25,- per dag |
| Huishoudelijke hulp na ziekenhuisopname | | 12 uur per jaar |
| VERLOSKUNDIGE ZORG EN KRAAMZORG | | |
| Kraamzorg: | | |
| thuis of in een geboortecentrum | ● max. 10 dagen met een eigen bijdrage van € 4,30 per uur | ● max. 10 dagen met een eigen bijdrage van € 4,30 per uur |
| in het ziekenhuis bij een bevalling met medische noodzaak | ● | ● |
| vergoeding eigen bijdrage kraamzorg | | volledig als de kraamzorg wordt geleverd door een gecontracteerde zorgaanbieder |
| Prenatale screening | | |
| structureel echoscopisch onderzoek in het 2e trimester van de zwangerschap | ● | ● |
| prenataal onderzoek (combinatietest, NIPT of invasieve diagnostiek) | ● op medische indicatie | ● op medische indicatie |
| Sterilisatie | | |
| sterilisatie | | eenmalig 100% |
| Verloskundige zorg | | |
| bevalling in het ziekenhuis of een geboortecentrum met medische indicatie | ● | ● |
| - bevalling zonder medische noodzaak in een geboortecentrum - bevalling en kraamzorg zonder medische noodzaak in een ziekenhuis | ● met een max. vergoeding van € 208,- per dag | ● met een max. vergoeding van € 208,- per dag |
| bevalling thuis | ● | ● |
| vergoeding eigen bijdrage poliklinische bevalling zonder medische indicatie in een ziekenhuis of een geboortecentrum | | 100% |

LOSSE AANVULLENDE VERGOEDINGEN

Vergoedingenoverzicht Tand

Je hebt Tand als Aanvullend ZEKUR Tand op je polis staat.

tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontische zorg en algehele narcose (inclusief techniek- en materiaalkosten)

Aanvullend ZEKUR Tand

75% tot maximaal € 250,-

Vergoedingenoverzicht Fysiotherapie

Je hebt Fysiotherapie als Aanvullend ZEKUR Fysiotherapie op je polis staat.

fysiotherapie, oedeemtherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck behandelingen als aanvulling op vergoeding vanuit basisverzekering

Aanvullend ZEKUR Fysiotherapie

9 behandelingen

Vergoedingenoverzicht Buitenland

Je hebt Buitenland als Aanvullend ZEKUR Buitenland op je polis staat.

spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland
repatriëring door ZEKUR Alarmcentrale

Aanvullend ZEKUR Buitenland

werelddekking

DOORLOPENDE REISVERZEKERING (MET DEKKING VOOR WERELDREIS, WINTERSPORT EN EEN REISDUUR VAN MAXIMAAL 180 AANEENGESLOTEN DAGEN) ***

Je hebt een ZEKUR Doorlopende Reisverzekering als Extra ZEKUR of Aanvullend ZEKUR Buitenland op je polis staat.

| | | |
|-----------------------------|--|---------------------------------|
| Reisbagage waarvan o.a.**** | | € 2.500,- (eigen risico € 50,-) |
| Elektronische apparaten | | € 1.500,- |
| Waardevolle spullen | | € 400,- |

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. Als er een ● staat is deze zorg verzekerd, maar hebben wij met een select aantal zorgaanbieders contracten gesloten. Ga je naar een zorgaanbieder met wie wij voor de betreffende zorg geen contract hebben? Houd er dan rekening mee dat je een deel van de kosten zelf moet betalen. Meer informatie vind je op ZEKUR.nl/zorgvinder.

**** Genoemde bedragen zijn maximumbedragen en gelden per persoon per reis. Aan dit overzicht kunnen geen rechten worden ontleend. De polisvoorwaarden zijn in alle gevallen leidend.

LOSSE AANVULLENDE VERGOEDINGEN

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Medische hulpmiddelen | € 400,- |
| Onderdelen van en gereedschappen voor motorrijtuigen | € 250,- |
| Mobiele telefoons, smartphones en niet ingebouwde navigatiesystemen | € 250,- |
| (Zonne)brillen en contactlenzen | € 250,- |
| Fietsen, boten en vliegers | € 400,- |
| Vervangende kleding | € 300,- (geen eigen risico) |
| Geld | € 250,- maar niet meer dan € 750,- per jaar voor alle verzekerden samen |
| Schade aan een gehuurd vakantieverblijf | € 500,- (geen eigen risico) |
| Persoonlijke hulpverlening en vervoer waarvan o.a. | |
| Opsporings- en reddingsacties | kostprijs |
| Extra reiskosten i.v.m. terugkeer naar huis bij overlijden of in levensgevaar verkerende familielid | kostprijs |
| Extra reiskosten door ziekte of een ongeval | kostprijs |
| Extra verblijfskosten door ziekte of een ongeval | € 80,- per dag |
| Vervoer bij overlijden | kostprijs |
| Telefoonkosten | max. € 250,- per gebeurtenis |
| Extra kosten omdat je motorrijtuig naar de garage moet | |
| Extra reiskosten naar de garage | kostprijs voor jou en je passagiers als je niet samen met het motorrijtuig vervoerd kunt worden |
| Extra reiskosten voor vervoer naar de plek waar je overnacht | max. € 100,- voor alle verzekerden samen |
| Extra reiskosten voor ophalen van gerepareerd motorrijtuig bij de garage | max. € 100,- voor 1 persoon voor vervoer naar de garage |
| Extra reiskosten voor ophalen van vervangend motorrijtuig die niet gebracht kan worden | max. € 100,- voor vervoer naar het verhuurbedrijf |
| Extra verblijfskosten | max. € 80,- per persoon per dag voor max. 3 dagen |
| DOORLOPENDE ANNULERINGSVERZEKERING | |
| Je hebt een ZEKUR Doorlopende Annuleringsverzekering als Extra ZEKUR op je polis staat. | |
| Wij betalen: | |
| maximaal per verzekerde per reis | € 1.500,- |
| maximum per jaar voor alle verzekerden samen | € 6.000,- |
| De betaling wordt verlaagd met de kosten die je terugkrijgt van: <ul style="list-style-type: none"> • de reisorganisatie • de verhuurder • het vervoersbedrijf • een ander bedrijf | |
| Bij Annulering | |
| Wij betalen bij: | |
| • vooraf annuleren van de reis: | de kosten in verband met annuleren of omboeken |
| • dagen die je mist van je vakantie door: <ul style="list-style-type: none"> - later vertrek naar je vakantiebestemming - eerdere terugkeer naar huis - een ziekenhuisopname van minimaal 8 uur | een bedrag voor de gemiste dagen***** |
| Bij vertraging | |
| Wij betalen bij: | |
| • 8 tot 20 uur vertraging | de reissom voor 1 dag***** |
| • 20 tot 32 uur vertraging | de reissom voor 2 dagen***** |
| • 32 uur of langer vertraging | de reissom voor 3 dagen***** |

* Een budget is een gezamenlijk maximum bedrag per kalenderjaar voor de in dat budget aangegeven zorg. De verzekerde heeft binnen dit maximum bedrag vrije keuze van de in het budget genoemde zorg.

** Dit is een maximum bedrag voor alle binnen dit budget genoemde zorg tezamen. Het maximum geldt per kalenderjaar.

*** De Doorlopende Reisverzekering geldt voor vakanties, vrijwilligerswerk en voor een studie of stage in het buitenland. De reisverzekering is alleen geldig zolang je een woonadres in Nederland hebt.

**** Genoemde bedragen zijn maximumbedragen en gelden per persoon per reis. Aan dit overzicht kunnen geen rechten worden ontleend. De polisvoorwaarden zijn in alle gevallen leidend.

***** Het bedrag per dag is de totale reissom gedeeld door het aantal dagen dat je van plan was op vakantie te gaan.

Dit vergoedingsoverzicht bevat een samenvatting van de verzekeringsvoorwaarden. Een volledig overzicht van de verzekeringsvoorwaarden vind je op ZEKUR.nl. Dit overzicht is onder voorbehoud van druk-en typefouten.

Vind eenvoudig een goede zorgaanbieder

In de Zorgvinder op ZEKUR.nl/zorgvinder zie je met welke zorgaanbieders wij een contract hebben en voor welke zorg. Zo kies je de zorgaanbieder die bij jou past.

Mijn ZEKUR Zorg

Met deze handige online service kun je je zorgverzekering wijzigen, declaraties indienen en je persoonlijke gegevens beheren. Ga naar ZEKUR.nl/inloggen.

Declareren

Je declaratie wordt binnen 6 werkdagen afgehandeld. Meer weten? Kijk op ZEKUR.nl/declareren.



Veel verzekering voor weinig