

Over deze kaart

Op deze kaart lees je wat de basisverzekering van *Anderzorg* voor jou betekent. Het is een overzicht van de belangrijkste kenmerken van deze verzekering en daarom niet volledig. Lees hier de volledige [polisvoorwaarden](#).

Let op: deze kaart gaat alleen over de basisverzekering en niet over de aanvullende verzekering. Meer info:

[anderzorg.nl](#)

Welk soort verzekering is dit?

De basisverzekering is de verplichte verzekering voor zorgkosten. Voor deze verzekering word je altijd geaccepteerd. Een naturaverzekering werkt als volgt. Hebben wij een contract met jouw zorgverlener? Dan krijgt je geen rekeningen voor ontvangen zorg. En je hoeft geen bedragen voor te schieten. Hebben wij geen contract met jouw zorgverlener? Dan betaal je mogelijk een deel van de kosten zelf. Op onze [zorgvinder](#) lees je met welke zorgverleners wij op dit moment een contract hebben.



Wat is verzekerd?

- ✓ De overheid bepaalt welke zorgkosten onder de basisverzekering vallen. Lees hier [welke zorgkosten](#) dit zijn. Hieronder lees je de belangrijkste vergoedingen.

Huisarts

- ✓ Behandeling bij de huisarts is verzekerd. We hebben een contract met alle huisartsen.

Medicijnen

- ✓ Medicijnen bij een gecontracteerde apotheek zijn verzekerd. Wij hebben een contract met een [ruim aantal](#) apotheken. Voor sommige medicijnen betaal je een eigen bijdrage.

Fysiotherapie

- ✓ Fysiotherapie is beperkt verzekerd. De vergoeding hangt af van uw leeftijd, aandoening en de soort behandeling. Lees meer over de [vergoeding van fysiotherapie](#). Wij hebben een contract met een [ruim aantal](#) fysiotherapeuten.

Ziekenhuis

- ✓ Zorg in een gecontracteerd ziekenhuis is verzekerd. Wij hebben een contract met alle ziekenhuizen.

Hulpmiddelen

- ✓ Hulpmiddelen zijn verzekerd als ze geleverd worden door een gecontracteerde leverancier. Voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage.

Wijkverpleging

- ✓ Wijkverpleging door een gecontracteerde verpleegkundige is verzekerd. Wij hebben een contract met een [ruim aantal](#) wijkverpleegkundigen.

Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

- ✓ Zorg bij een gecontracteerde GGZ-zorgverlener is verzekerd. Wij hebben een contract met een [ruim aantal](#) GGZ-zorgverleners.

Zorgadvies en -bemiddeling

- ✓ Via onze [Zorgadviseur](#) krijg je hulp bij het kiezen van een zorgverlener of bemiddeling bij een wachtlijst.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ De overheid bepaalt welke zorg is verzekerd in de basisverzekering. Niet alle zorg valt daar onder. Zoals alternatieve zorg, cosmetische ingrepen en sterilisatie.
- ✗ Soms heb je een verwijzing van een zorgverlener of toestemming van ons nodig. Heb je deze niet, dan krijgt je geen vergoeding.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Hebben wij geen contract met jouw zorgverlener of behandelaar? Dan vergoeden wij maximaal 65% van [het tarief](#) dat we hebben afgesproken met de gecontracteerde zorgverleners. Lees in onze [zorgvinder](#) met welke zorgverleners wij een contract hebben.

Eigen risico

- ! Iedereen vanaf 18 jaar betaalt zelf de eerste € 385 zorgkosten per jaar. Dit is het verplicht eigen risico. Het eigen risico geldt niet voor onder andere de huisarts, verloskundige en wijkverpleegkundige. Je mag het eigen risico verhogen tot € 885. Je betaalt dan minder premie. Lees meer over het [eigen risico](#).

Eigen bijdrage

- ! Voor sommige zorg, zoals kraamzorg en bepaalde medicijnen of hulpmiddelen, betaal je een deel zelf: de eigen bijdrage. Lees meer over de [eigen bijdrage](#).

Medicijnen

- ! De apotheek geeft jou het voorkeursmedicijn. Wil je een middel van een ander merk? Dan betaalt je dit zelf. Lees meer over [voorkeursmedicijnen](#).



Waar ben ik gedekt?

- ✓ Je bent wereldwijd verzekerd. Maar we vergoeden maximaal wat een behandeling in Nederland kost. Wil je naar het buitenland voor een behandeling? Informeer dan eerst bij ons welke kosten we vergoeden.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in je gezin? Geef dat dan aan ons door. Stuur rekeningen zo snel mogelijk naar ons toe.



Hoe en wanneer betaal ik?

Iedereen vanaf 18 jaar en ouder moet premie betalen. Je kan kiezen of je de premie maandelijks, per kwartaal, per half jaar of per jaar betaalt. Betalen kan via een automatische incasso. Betaal je de premie niet op tijd? Dan kunnen wij de verzekering stoppen.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering begint op de datum die op je polis staat. Je kan de verzekering elk jaar per 1 januari opzeggen. Zorg dan dat wij uiterlijk 31 december je opzegging hebben ontvangen. Je moet dan voor 1 februari een nieuwe basisverzekering afsluiten. Je bent dan met terugwerkende kracht vanaf 1 januari verzekerd.



Hoe zeg ik mijn contract op?

Je kan opzeggen per brief of telefonisch. Postbus 1177, 7500 BD Enschede, tel: 088-22244 22 of via anderzorg.nl/contact. Je kan ook gebruik maken van de overstapservice bij je nieuwe verzekeraar.