

Aanvullende Verzekering 2026

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

EUCARE Insurance PCC Limited, 16, Europa Centre, John Lopez Str, Floriana, Malta EUCARE Insurance PCC Limited is een cell company die op basis van de Insurance Business Act, 1988 bevoegd is om diensten aan te bieden in verschillende Europese landen en wordt gereguleerd door de Malta Financial Services Authority. *Basis Plus*



Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de Basis Plus van Blend.

Wilt u meer weten? Leest u dan de [polisvoorwaarden](#).

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

Welk soort verzekering is dit?

Een basisverzekering vergoedt niet alle kosten. U kunt deze kosten verzekeren met een aanvullende verzekering. U kiest zelf of u een aanvullende zorgverzekering afsluit. Een basisverzekering is verplicht. Een aanvullende verzekering is niet verplicht.



Wat is verzekerd?

- ✓ Welke zorgkosten krijgt u vergoed? Dat leest u in het [vergoedingenoverzicht](#).

De belangrijkste vergoedingen zijn:

Spoedeisende zorg in het buitenland

- ✓ Heeft u spoedeisende zorg in het buitenland nodig? Dan krijgt u deze zorg volledig vergoed bovenop de basisverzekering. U krijgt deze vergoeding alleen als u tijdelijk in het buitenland bent voor maximaal 365 dagen.

Tandarts na een ongeval

- ✓ U krijgt een vergoeding voor kosten van de tandarts na een ongeval. Wij vergoeden tot maximaal € 10.000 per verzekerde.

Extra informatie

Deze vergoeding geldt ook voor de reparatie van een gebitsprothese.

Hulp aan huis

- ✓ Voor verzekerden vanaf 18 jaar: U krijgt een vergoeding voor hulp aan huis als u na een ziekenhuisverblijf nog geen algemene dagelijkse handelingen kunt uitvoeren. Wij vergoeden maximaal € 1.000 per jaar, afhankelijk van welke handelingen u niet meer kunt uitvoeren.

Geneesmiddelen

- ✓ U krijgt een vergoeding voor geregistreerde geneesmiddelen en apotheek bereidingen die niet vanuit de basisverzekering vergoed worden. Wij vergoeden maximaal € 750 per jaar, alleen bij gecontracteerde apotheken.

Mammaprint

- ✓ U krijgt een vergoeding voor een preventieve mammaprint bij laboratorium Agendia.

Extra informatie

De mammaprint is niet medisch noodzakelijk. Als de mammaprint wel medisch noodzakelijk is worden de kosten vergoed uit de basisverzekering en mogelijk met uw eigen risico verrekend.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ Vergoedt de basisverzekering uw zorg? Dan vergoedt de aanvullende verzekering deze niet.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Zorg die wel verzekerd is, vergoeden wij niet altijd helemaal. Dit noemen we dekkingsbeperkingen. Hieronder staat welke dekkingsbeperkingen er zijn.

Stuurt de zorgverlener voor uw zorg een veel hogere rekening dan de meeste andere zorgverleners? Dan vergoeden wij maximaal het [tarief](#) dat in Nederland normaal is voor deze zorg.

Heeft uw zorg, geneesmiddel of hulpmiddel niet de kwaliteit die wij voor u willen? Dan vergoeden wij deze niet volledig.

Afspraken met zorgverleners

- ! Wij hebben afspraken gemaakt met fysiotherapeuten. Hebben wij geen afspraak met uw zorgverlener? Dan vergoeden wij de kosten niet volledig.

Wilt u naar een zorgverlener waarmee wij afspraken hebben? U vindt deze op onze [zorgvinder](#).

Extra informatie

Uw kosten bij een zorgverlener waar wij geen afspraken mee hebben:

- Gaat u naar een fysiotherapeut waar wij geen afspraken mee hebben? Dan vergoeden we 80% van de kosten.



Waar ben ik gedekt?

✓ U bent wereldwijd verzekerd.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in uw huishouden (zoals een adreswijziging, geboorte, scheiding of overlijden)? Geef dat aan ons door. Dat kan via email of per post.

Ontvangt u een rekening van een zorgverlener? Stuur deze dan naar ons. Dat kan via de mijn omgeving of per post.



Hoe en wanneer betaal ik?

Iedereen van 18 jaar en ouder moet premie betalen. U kunt kiezen hoe u betaalt. Per maand of per jaar.

- Betalen kan via automatische afschrijving.
- Betaal op tijd, dan voorkomt u extra kosten. Betaalt u niet op tijd? Dan kunnen wij de verzekering stoppen.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering begint op de datum die op uw polis staat. U kunt de verzekering elk jaar per 1 januari opzeggen. Zorg dat wij uiterlijk 31 december uw opzegging hebben ontvangen.

Extra informatie

Overstapservice: meldt u zich uiterlijk 31 december aan bij een andere zorgverzekeraar? Dan zorgt uw nieuwe zorgverzekeraar dat uw verzekering bij ons stopt.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt opzeggen via zorg@witteboussen.nl of een brief sturen naar Mr. F.J Haarmanweg 16, 4538 AR Terneuzen. U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice van uw nieuwe verzekeraar.