

Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de Gewoon ZEKUR Zorg Plus van N.V. Univé Zorg.

Wil je meer weten? Lees dan de [polisvoorwaarden](#).

Let op: deze kaart gaat alleen over de basisverzekering en niet over de aanvullende verzekering. Meer info: [ZEKUR.nl](#).

Welk soort verzekering is dit?

Gewoon ZEKUR Zorg Plus is een basisverzekering.

De basisverzekering is de verplichte verzekering voor zorgkosten. Iedereen kan deze verzekering afsluiten. Wij mogen niemand weigeren.

Er zijn verschillende soorten basisverzekeringen. Gewoon ZEKUR Zorg Plus is een combinatieverzekering. Dit werkt als volgt:

- Je kiest jouw zorgverlener zelf. Wij vergoeden de kosten volledig.
- Soms stuurt de zorgverlener de rekening aan jou. Dan vraag je bij ons de kosten terug.
- Voor wijkverpleging en geestelijke gezondheidszorg (GGZ) maken we afspraken met zorgverleners. Hebben wij **afspraken** met jouw zorgverlener? Dan krijg je hiervoor geen rekeningen. Je hoeft niets voor te schieten. Hebben wij **geen afspraken** met jouw zorgverlener? Dan betaal je mogelijk een deel van de kosten zelf. Controleer vooraf of wij afspraken hebben met jouw zorgverlener voor jouw behandeling. Ga hiervoor naar onze [Zorgvinder](#).



Wat is verzekerd?

- ✓ De overheid bepaalt welke kosten de basisverzekering vergoedt. Bekijk hier [welke zorgkosten](#) dit zijn.

De belangrijkste vergoedingen zijn:

Huisarts

- ✓ Wij vergoeden jouw bezoek aan en behandeling door **elke** huisarts.

Medicijnen

- ✓ Wij vergoeden de kosten van medicijnen bij elke apotheek. Soms betaal je voor medicijnen een [eigen bijdrage](#).

Fysiotherapie

- ✓ Voor verzekerden tot 18 jaar vergoeden wij fysiotherapie.

Voor verzekerden van 18 jaar en ouder vergoeden wij fysiotherapie bij bepaalde klachten en behandelingen. Dit geldt voor alle basisverzekeringen.

Lees meer over de [vergoeding van fysiotherapie](#).

Ziekenhuis

- ✓ Wij vergoeden de kosten van jouw behandeling in elk ziekenhuis. Bij spoed kun je naar elk ziekenhuis.

Hulpmiddelen

- ✓ Wij vergoeden de kosten van [hulpmiddelen](#) van alle aanbieders. Voor sommige hulpmiddelen betaal je een eigen bijdrage.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ De overheid bepaalt welke zorg niet in de basisverzekering zit. Voorbeelden hiervan zijn alternatieve zorg (zoals acupunctuur), de meeste cosmetische operaties en sterilisaties.
- ✗ Soms heb je eerst een verwijzing van een zorgverlener (zoals een huisarts) nodig. Of toestemming van ons, om een behandeling vergoed te krijgen. Heb je geen verwijzing of toestemming, dan krijg je geen vergoeding. Lees de hele uitleg op [onze website](#).



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Hebben wij geen afspraak met jouw zorgverlener of behandelaar voor **geestelijke gezondheidszorg (GGZ)** of **wijkverpleging**? Dan vergoeden wij 85% van de prijs die wij hebben afgesproken met andere zorgverleners.

Je vindt op onze [Zorgvinder](#) met welke zorgverleners we afspraken hebben.

Eigen bijdrage

- ! Voor sommige zorg betaal je van elke rekening een deel zelf. Dit geldt bijvoorbeeld voor kraamzorg, bepaalde medicijnen en hulpmiddelen. Deze [eigen bijdrage](#) is verplicht volgens de wet.

Eigen risico

- ! Ben je 18 jaar of ouder? En gebruikt je zorg? Dan betaal je elk jaar de eerste € 385,- zelf. Dit [eigen risico](#) is verplicht volgens de wet. Je betaalt dit niet voor bijvoorbeeld:

- huisarts
- verloskundige
- wijkverpleegkundige
- voorkeursmedicijnen

Je kan kiezen voor een hoger eigen risico tot € 885,-. Je betaalt dan minder premie.

Wijkverpleging

- ✓ Krijg je thuis verpleging en verzorging van een wijkverpleegkundige waarmee wij **afspraken** hebben? Dan vergoeden wij de kosten.

Hebben wij **geen afspraken** met jouw wijkverpleegkundige? Dan betaal je mogelijk een deel zelf.

Wij hebben afspraken met [een ruim aantal](#) wijkverpleegkundigen.

Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

- ✓ Krijg je een behandeling van een GGZ-zorgverlener waarmee wij **afspraken** hebben? Dan vergoeden wij de kosten.

Hebben wij **geen afspraken** met jouw GGZ-zorgverlener? Dan betaal je mogelijk een deel zelf.

Wij hebben afspraken met [een ruim aantal](#) GGZ-zorgverleners.

Zorgadvies en -bemiddeling

- ✓ [Afdeling Zorgadvies en Bemiddeling](#) helpt je bij jouw keuze voor een zorgverlener. En als er een wachtlijst is voor jouw behandeling.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ Je bent in de hele wereld verzekerd. Maar we vergoeden maximaal wat een behandeling in Nederland kost.
- Wil je naar het buitenland voor een behandeling? Controleer vooraf wat we vergoeden. En of je toestemming nodig hebt.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in jouw huishouden, zoals een geboorte of scheiding? Geef dat aan ons door. Dat kan via [Mijn ZEKUR Zorg](#) of de [ZEKUR Zorg app](#). Een bericht van overlijden ontvangen wij automatisch via de gemeente. Je adreswijziging geef je gemakkelijk online aan ons door via [Mijn ZEKUR Zorg](#) of de [ZEKUR Zorg app](#).

Ontvang je een rekening van een zorgverlener? Stuur deze dan naar ons. Dat kan via [Mijn ZEKUR Zorg](#) of de [ZEKUR Zorg app](#).



Hoe en wanneer betaal ik?

- Iedereen van 18 jaar en ouder moet premie betalen. Je betaalt per maand.
- Je betaalt via automatische afschrijving.
 - Betaal op tijd, dan voorkom je extra kosten.
 - Het verplicht eigen risico kan je in delen betalen.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering begint op de datum die op jouw polis staat.

Je kunt de verzekering elk jaar per 1 januari opzeggen. Zorg dat wij uiterlijk 31 december jouw opzegging hebben ontvangen. Je moet jouw nieuwe basisverzekering voor 1 februari afsluiten. Je bent dan met terugwerkende kracht vanaf 1 januari verzekerd.

Extra informatie

Overstapservice: meld je je uiterlijk 31 december aan bij een andere zorgverzekeraar? Dan zorgt jouw nieuwe zorgverzekeraar dat jouw verzekering bij ons stopt.



Hoe zeg ik mijn contract op?

Je kan opzeggen via [ZEKUR.nl](#). Je kan ook gebruikmaken van de overstapservice van jouw nieuwe verzekeraar.