

Over deze kaart

Op deze kaart lees je wat de ZEKUR Aanvullende Verzekeringen van N.V. Univé Zorg 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 aanvullende zorgverzekering en niet over de basisverzekering. Meer info: [ZEKUR.nl](#).

Welk soort verzekering is dit?

Een aanvullende zorgverzekering is een aanvulling op je verplichte basisverzekering. De verzekering vergoedt zorgkosten die je basisverzekering niet of niet volledig vergoedt. Je kiest zelf of je een aanvullende zorgverzekering afsluit en welke onderdelen je verzekert. Deze onderdelen zijn groen.



Wat is verzekerd?

- ✓ In de polisvoorwaarden staat wat verzekerd is. Een overzicht van alles wat de verzekering vergoedt, vind je in het [vergoedingenoverzicht](#). Hieronder lees je welke vergoedingen je kunt kiezen.

Keuze: fysiotherapie

Fysiotherapie, oefentherapie (Cesar/Mensendieck) en oedeemtherapie vergoeden we tot maximaal 9 behandelingen per jaar.

Keuze: tandarts

75% van elke rekening voor tandartskosten wordt vergoed tot een maximaal bedrag van € 250,- per jaar. Hieronder valt onder andere de periodieke controle bij de tandarts, gebitsreiniging, wortelkanaalbehandeling en kronen en bruggen.

Extra informatie

Orthodontische zorg wordt niet vergoed.

Keuze: spoedeisende zorg in het buitenland

Vergoeding voor kosten van spoedeisende hulp in het buitenland (werelddekking), als aanvulling op wat de basisverzekering vergoedt. Alleen bij tijdelijk verblijf in het buitenland, maximaal 365 dagen.

Extra informatie

Onder deze vergoeding valt ook:

- volledige vergoeding voor medisch noodzakelijk vervoer in het buitenland of na je overlijden het vervoer van je stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëringskosten).
- doorlopende reisverzekering met onder andere een vergoeding voor bagage, reddings- en opsporingsacties voor een reis van maximaal 180 dagen.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ Wat door jouw basisverzekering vergoed wordt, wordt niet door de aanvullende verzekering vergoed.
- ✗ Het wettelijk eigen risico is niet verzekerd.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Als de zorgverlener of behandelaar een onredelijk hoge rekening stuurt, dan vergoeden wij maximaal de in Nederland [gangbare tarieven](#).

Wij zetten ons in voor de kwaliteit van de zorg die wij je bieden. Daarom stellen we eisen aan onze zorgverleners, geneesmiddelen en hulpmiddelen. Als deze hier niet aan voldoen, worden de kosten niet vergoed. In de [voorwaarden](#) lees je welke eisen dit zijn.

Afspraken met zorgverleners

- ! Voor fysiotherapie, oefentherapie, oedeemtherapie, diëtetiek en ergotherapie hebben we afspraken gemaakt met zorgverleners. Ga je naar een zorgverlener waarmee wij geen afspraken hebben? Dan vergoeden we maar een deel van de kosten. Je vindt de zorgverleners die volledig vergoed worden in onze [zorgvinder](#).

Extra informatie

In de lijst "[Maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgverleners aanvullende verzekeringen](#)" vindt u de maximale vergoeding per behandeling (zitting) als u naar een zorgverlener gaat waarmee we geen afspraken hebben gemaakt.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ Deze aanvullende zorgverzekering geldt wereldwijd.



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?

Je moet premie betalen voor alle verzekerden van 18 jaar en ouder. Je betaalt de premie maandelijks via 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.



Hoe zeg ik mijn contract op?

Je kan opzeggen via [ZEKUR.nl](https://www.zekur.nl). Je kan ook gebruikmaken van de overstapservice bij je nieuwe verzekeraar.