

Vergoedingenoverzicht ZEKUR 2014

- Gewoon ZEKUR Zorg
- Extra ZEKUR Zorg
- Extra ZEKUR Doorlopende Reis

ZEKUR.nl

van
UNIVÉ

Veel verzekering voor weinig

Leeswijzer

Dit vergoedingsoverzicht geeft je een overzicht van de vergoedingen van Gewoon ZEKUR Zorg en Extra ZEKUR Zorg. Als er in het vergoedingsoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door jou gekozen zorgaanbieder in combinatie met de gekozen verzekering.

Bijkomende voorwaarden

Bijkomende voorwaarden, zoals toestemmingsvereisten, noodzakelijke verwijzingen en bevoegde zorgaanbieders zijn opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van 2014. 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

Gewoon ZEKUR Zorg is een naturaverzekering. De zorg in natura wordt verleend door een zorgaanbieder waarmee wij een overeenkomst hebben gesloten. Voor planbare medisch-specialistische zorg en ziekenhuiszorg, kraamzorg thuis, herhaalrecepten en de anticonceptiepillen ben je aangewezen op specifiek voor ZEKUR gecontracteerde zorgaanbieders. Je vindt de gecontracteerde zorgaanbieders op ZEKUR.nl/zorgvinder. Wil je naar een zorgaanbieder, die geen contract met ons heeft gesloten? Houd er dan rekening mee dat je waarschijnlijk een deel van de nota zelf moet betalen. De kosten van zorg worden vergoed tot maximaal de tarieven zoals vermeld in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders ZEKUR 2014'. De maximale vergoedingen zijn berekend op basis van 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven zoals wij die zijn overeengekomen met de betreffende zorgaanbieders. Voor Specialistische GGZ en het eventueel medisch noodzakelijke verblijf geldt een maximale vergoeding van 75% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven. Je vindt de lijst op onze website. Meer informatie vind je in de verzekeringsvoorwaarden.

Eigen risico

Als je 18 jaar of ouder bent, heb je voor de basisverzekering een verplicht eigen risico van € 360 per kalenderjaar. Je kunt dit eigen risico vrijwillig verhogen tot € 460 of € 860. Je krijgt dan een korting op de premie. Het eigen risico geldt niet voor huisartsenzorg, verloskundige zorg en kraamzorg, zorg die wordt bekostigd als onderdeel van een zorgprogramma, de door ons aangewezen voorkeursgeneesmiddelen, de door ons gecontracteerde zorgaanbieders als zij de door ons als voorkeursproduct geselecteerde drinkvoedingen leveren, hulpmiddelen in bruikleen, nacontroles van een nier- of leverdonor na een bepaalde periode en eventuele eigen bijdragen en/of eigen betalingen.

Extra ZEKUR Zorg

Wij vergoeden de kosten tot maximaal de in Nederland geldende wettelijke tarieven. Als er geen wettelijke tarieven gelden voor de betreffende zorg, worden de kosten vergoed tot maximaal de in Nederland geldende redelijke marktprijs. Maak je gebruik van gecontracteerde zorgaanbieders? Dan worden 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 wordt aangegeven in dit vergoedingsoverzicht. 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 gebruik maakt van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder, vind je de maximale vergoeding in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders ZEKUR 2014'. Meer informatie vind je in de verzekeringsvoorwaarden.

Budgetten

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 vergoedingsoverzicht en de verzekeringsvoorwaarden.

Soort zorg	Gewoon ZEKUR Zorg Basisverzekering	Extra ZEKUR Zorg Basisverzekering met aanvullende zorg-, tandarts-, en doorlopende reisverzekering
BASISZORG		
Audiologische zorg onderzoek naar gehoorfunctie en advisering hoorapparaat	●	●
Dyslexie zorg voor ernstige dyslexie bij kinderen van 7 jaar en ouder die basisonderwijs volgen	●	●
Erfelijkheidsonderzoek	●	●
Huisarts hieronder valt ook begeleiding bij het stoppen met roken en voetzorg als u diabetes mellitus type 1 of 2 hebt	●	●
IVF/ICSI behandeling voor vrouwen tot 43 jaar (er geldt nadere voorwaarden)	● 1e, 2e en 3e poging IVF/ICSI per te realiseren zwangerschap	● 1e, 2e en 3e poging IVF/ICSI per te realiseren zwangerschap
overige fertiliteitsbevorderende behandelingen voor vrouwen tot 43 jaar	●	●
Ketenzorg ketenzorg voor diabetes mellitus type 2, COPD en cardiovasculair risicomangement (zorgprogramma's)	●	●
Medisch-specialistische zorg hieronder valt ook: zorg door een trombosedienst, second opinion, dialyse, medisch noodzakelijke verpleging in de thuissituatie (in een aantal gevallen na toestemming) - niet spoedeisende zorg	● de zorg moet verleend zijn door een voor ZEKUR gecontracteerd medisch specialist	● de zorg moet verleend zijn door een voor ZEKUR gecontracteerd medisch specialist
- spoedeisende zorg	●	●
Oncologische revalidatie	●	●
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)		●
Transplantatie van weefsels en organen verricht in een EU of EER-lidstaat (inclusief kosten donor)	●	●

Soort zorg	Gewoon ZEKUR Zorg Basisverzekering	Extra ZEKUR Zorg Basisverzekering met aanvullende zorg-, tandarts-, en doorlopende reisverzekering
Ziekenhuisopname	●	●
verblijf in (psychiatrisch) ziekenhuis of revalidatie-instelling - niet spoedeisende zorg	● de zorg moet verleend zijn door een voor ZEKUR gecontracteerd(e) ziekenhuis/instelling	● de zorg moet verleend zijn door een voor ZEKUR gecontracteerd(e) ziekenhuis/instelling
- spoedeisende zorg	●	●
Ziekenvervoer		
ambulancevervoer	●	●
zittend ziekenvervoer bij bepaalde medische indicaties (na toestemming)		
eigen auto	€ 0,31 per km, met een eigen bijdrage van € 96,- per jaar	€ 0,31 per km, met een eigen bijdrage van € 96,- per jaar
openbaar vervoer of taxi	● met een eigen bijdrage van € 96,- per jaar	● met een eigen bijdrage van € 96,- per jaar
Zorgbemiddeling	●	●
ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN		
Budget alternatieve geneeswijzen*		
Alternatieve therapieën - consulten en behandelingen acupunctuur, antroposofische geneeswijzen, homeopathie, natuurgeneeswijzen door arts of aangewezen zorg-aanbieder - alternatieve beweegzorg (zoals chiropractie en osteopathie) en psychosociale zorg door aangewezen zorgaanbieder		max. € 250,- per jaar** max. € 25,- per behandeling/consult
homeopathische geneesmiddelen		max. € 250,- per jaar**
BUITENLAND		
Medisch noodzakelijk vervoer vanuit het buitenland door ZEKUR Alarmcentrale		100%
Niet spoedeisende hulp (in sommige gevallen na toestemming)	● 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 hulp tijdens vakantie of tijdelijk verblijf in het buitenland	● vergoeding van de in de basisverzekering opgenomen behandelingen tot maximaal de in Nederland geldende redelijke marktprijs	100%
COSMETISCHE BEHANDELINGEN		
Plastische en/of reconstructieve chirurgische behandelingen bij bepaalde medische indicaties (na toestemming)	●	●
FARMACEUTISCHE ZORG		
Anticonceptie		
Anticonceptiepil vergoeding voor anticonceptiepil volgens het Reglement farmaceutische zorg ZEKUR en het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) - tot 21 jaar - vanaf 21 jaar	● het middel moet geleverd zijn door een voor ZEKUR gecontracteerde apotheker (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage) ● het middel moet geleverd zijn door een voor ZEKUR gecontracteerde apotheker voor behandeling van endometriose of menorrhagie als sprake is van bloedarmoede (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	● het middel moet geleverd zijn door een voor ZEKUR gecontracteerde apotheker (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage) ● het middel moet geleverd zijn door voor ZEKUR gecontracteerde apotheker (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)
Overige anticonceptiemiddelen vergoeding voor spiraaltje, ring, pessarium of anticonceptiefstaafje volgens Reglement farmaceutische zorg ZEKUR of het Reglement hulpmiddelen ZEKUR - tot 21 jaar - vanaf 21 jaar	● (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage) ● voor behandeling van endometriose of menorrhagie als sprake is van bloedarmoede (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	● (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage) ● (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)

Soort zorg	Gewoon ZEKUR Zorg Basisverzekering	Extra ZEKUR Zorg Basisverzekering met aanvullende zorg-, tandarts-, en doorlopende reisverzekering
Vergoeding eigen bijdrage GVS voor anticonceptie-middel		100% de anticonceptiepil moet geleverd zijn door een voor ZEKUR gecontracteerde apotheker
Dieetpreparaten bij specifieke medische indicaties (na toestemming) voor drinkvoeding geldt het Reglement farmaceutische zorg ZEKUR	●	●
Geneesmiddelen geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg ZEKUR (voor sommige middelen na toestemming) herhalingsrecepten	● (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage) ● het middel moet geleverd zijn door een voor ZEKUR gecontracteerde apotheker (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	● (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage) ● het middel moet geleverd zijn door een voor ZEKUR gecontracteerde apotheker (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)
HULPMIDDELEN		
Hulpmiddelen hulpmiddelen en verbandmiddelen volgens de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen ZEKUR	● (voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage of een gemaximeerde vergoeding)	● (voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage of een gemaximeerde vergoeding)
Budget hulpmiddelen* • steunpessarium • steunzolen • krukken geleverd door gecontracteerde leverancier • vergoeding wettelijke eigen bijdrage gehoor- en gezichtshulpmiddelen, orthopedische schoeisel en pruiken		max. € 250,- per jaar**
Budget gezichtshulpmiddelen* brillenglazen, -monturen of contactlenzen		€ 100,- per 3 kalenderjaren**
MONDZORG		
Orthodontie in bijzondere gevallen (na toestemming)	● er geldt een eigen bijdrage	● er geldt een eigen bijdrage
Tandheelkunde in bijzondere gevallen inclusief eventuele implantaten en techniekkosten (na toestemming)	● er geldt een eigen bijdrage	● er geldt een eigen bijdrage
Mondzorg voor verzekerden tot 18 jaar		
tandheelkundige zorg exclusief kronen, bruggen, implantaten en orthodontie	●	●
kronen, bruggen en implantaten (inclusief techniekkosten) ter vervanging van een of meer blijvende snij- of hoektanden, die niet zijn aangelegd of door een ongeval ontbreken (na toestemming)	●	●
Orthodontische zorg voor verzekerden tot 18 jaar		
eenmalig 75% tot max. € 1.000		
Tandheelkunde voor verzekerden vanaf 18 jaar		
tandheelkundige zorg inclusief techniekkosten, exclusief kosten orthodontie en algehele narcose		75% tot max. € 500,- per jaar**
kaakchirurgie door kaakchirurg met uitzondering van het aanbrengen van implantaten, eenvoudige extracties en behandeling van tandvlees	●	●
Prothetische zorg		
gebitsprothesen (uitneembare volledige prothese) (in sommige gevallen na toestemming)	● 75% (er geldt een eigen bijdrage van 25%)	● 75%, vergoeding eigen bijdrage uit budget mondzorg 75% tot € 500,- per jaar**
uitneembare gebitsprothese op implantaten bij zeer ernstig geslonken tandeloze kaak (na toestemming)	● met eigen bijdrage van € 125 per kaak	● met eigen bijdrage van € 125 per kaak, vergoeding eigen bijdrage uit budget mondzorg 75% tot € 500,- per jaar**
PREVENTIE		
Budget preventie* • cursussen verzorgd door een thuiszorgorganisatie/ patiëntenvereniging • EHBO cursus • gewichtsconsulent • gezondheidstest (tot max. € 100) • griepvaccinatie • preventieve inenting/malariapillen i.v.m. een reis naar het buitenland • reanimatiecursus • sportmedisch advies		max. € 200,- per jaar**
Sport en spel voor hartpatiënten		€ 25,- per 2 jaar
Lidmaatschap patiëntenverenigingen		eenmalig € 25,-

Soort zorg	Gewoon ZEKUR Zorg Basisverzekering	Extra ZEKUR Zorg Basisverzekering met aanvullende zorg-, tandarts-, en doorlopende reisverzekering
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 • Herstel en Balans • herstellingsoord en zorghotel (door gecontracteerd zorgaanbieder) • kuurbehandeling (door aangewezen zorgaanbieder) • oedeemtherapie/lymfdrainage (door een gecontracteerd huidtherapeut) • pedicure voor reumapatiënten • podotherapie • stottertherapie 		max. € 500,- per jaar**
Dieetadvisering door een gecontracteerde zorgaanbieder of vergoeding per behandeling volgens Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders ZEKUR 2014	● max. 3 uur per jaar	● max. 3 uur per jaar, het meerdere boven 3 uur tot max. € 500,- per jaar**
Dieetadvisering als onderdeel ketenzorg (zorgprogramma)	●	●
Ergotherapie door een gecontracteerde zorgaanbieder of vergoeding per behandeling volgens Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders ZEKUR 2014	● max. 10 uur per jaar	● max. 10 uur per jaar, het meerdere boven 10 uur tot max. € 500,- per jaar**
Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck, oedeemtherapie door een gecontracteerde zorgaanbieder of vergoeding per behandeling volgens Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders ZEKUR 2014		
chronische aandoening bij verzekerden vanaf 18 jaar (na toestemming)	● vanaf 21e behandeling	de eerste 20 behandelingen tot max. € 500,- per jaar**, ● vanaf 21e behandeling
chronische aandoening bij verzekerden tot 18 jaar (na toestemming)	●	●
niet-chronische aandoening bij verzekerden vanaf 18 jaar		max. € 500,- per jaar**
niet-chronische aandoening bij verzekerden tot 18 jaar	● max. 9 (en bij ontoereikend resultaat nog max. 9 extra)	● max. 9 behandelingen (en bij ontoereikend resultaat nog max. 9 extra), het meerdere boven 9 resp. 18 behandelingen 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 tot max. € 500,- per jaar**
Logopedie	●	●
Generalistische basis geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	●	●
Specialistische geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	●	●
Cogmed voor verzekerden tot 18 jaar met ontwikkelings- en leerstoornissen		max. € 500 per jaar**
Groepsbegeleiding voor kinderen tot en met 18 jaar van ouders met een psychische aandoening of verslaving		max. € 500 per jaar**
Neurofeedback (bij ADHD of ADD) tot 18 jaar		max. € 500 per jaar**
Traumaopvang		eenmalig € 25,-
THUIZORGVERSTREKKINGEN		
Budget thuiszorgverstrekkingen* familiehuis, logeer- en/of gasthuis, mantelzorgmakelaar, Ronald McDonaldhuis		max. € 250,-per jaar**
Hospicezorg		€ 25,- per dag
VERLOSKUNDIGE ZORG EN KRAAMZORG		
Kraamzorg:		
thuis	● max. 10 dagen met een eigen bijdrage van € 4,10 per uur	● max. 10 dagen met een eigen bijdrage van € 4,10 per uur
in een ziekenhuis of een door ons gecontracteerd geboortecentrum (zonder medische noodzaak)	● max. 10 dagen met een eigen bijdrage van € 33,- per dag voor moeder en kind samen	● max. 10 dagen met een eigen bijdrage van € 33,- per dag voor moeder en kind samen
in het ziekenhuis of een door ons gecontracteerd geboortecentrum (met medische noodzaak)	●	●

Soort zorg	Gewoon ZEKUR Zorg Basisverzekering	Extra ZEKUR Zorg Basisverzekering met aanvullende zorg-, tandarts-, en doorlopende reisverzekering
vergoeding eigen bijdrage kraamzorg		volledig als de kraamzorg wordt geleverd door een ZEKUR gecontracteerde zorgaanbieder
Prenatale screening		
structureel echoscopisch onderzoek in het 2e trimester van de zwangerschap	●	●
tripletest (1e onderzoek) en Combinatietest (nekplooiemeting en bloedonderzoek)	● op medische of leeftijdsindicatie	● op medische of leeftijdsindicatie
Sterilisatie		
sterilisatie		eenmalig 100%
Verloskundige zorg		
bevalling in het ziekenhuis of een door ons gecontracteerd geboortecentrum met medische indicatie	●	●
bevalling in een ziekenhuis of een door ons gecontracteerd geboortecentrum zonder medische indicatie	● met een max. vergoeding van € 200,- per dag	● met een max. vergoeding van € 200,- per dag
bevalling thuis	●	●
vergoeding eigen bijdrage poliklinische bevalling zonder medische indicatie in een ziekenhuis of een door ons gecontracteerd geboortecentrum		100%
DOORLOPENDE REISVERZEKERING (BUDGETPAKKET MET DEKKING VOOR WERELDREIS, WINTERSPORT EN EEN REISDUUR VAN MAXIMAAL 180 AANEENGESLOTEN DAGEN) ***		
Reisbagage waarvan o.a. ****		€ 2.500,-
Elektronische apparaten		€ 1.500,-
Waardevolle spullen		€ 400,-
Medische hulpmiddelen		€ 400,-
Onderdelen en gereedschappen voor motorrijtuigen		€ 250,-
Mobiele telefoons, smartphones en niet ingebouwde navigatiesystemen		€ 250,-
Brillen en contactlenzen		€ 250,-
Fietsen, boten en vliegtuigen		€ 400,-
Vertraging van bagage		€ 250,-
Geld		€ 250,- met een max. van € 750,- per jaar (eigen risico € 50,-)
Schade aan uw verblijf		€ 400,- (alleen als de schade hoger is dan € 25,-)
Reisdocumenten		kostprijs
Persoonlijke hulpverlening en vervoer waarvan o.a.		
Terugkeer naar Nederland per ambulance		kostprijs
Opsporings- en reddingsacties		kostprijs
Terugkeer bij overlijden/levensgevaar familie Reiskosten i.v.m. terugkeer bij overlijden of in levensgevaar verkerende familielid		kostprijs
Reis- en verblijfskosten door ziekte, ongeval of overlijden in het vakantieland		kostprijs
Uw extra verblijfskosten in verband met ziekte of ongeval van u of een reisgenoot		€ 80,- per dag
Telefoonkosten		max. € 250,- per gebeurtenis

* 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.

*** Dekking voor de Doorlopende Reisverzekering geldt voor privéreizen en vrijwilligerswerk. In het buitenland is er ook dekking voor studie, stage, au pair.

**** 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.

Onder voorbehoud van wettelijke wijzigingen.



Veel verzekering voor weinig