

DIT VERANDERT IN 2017

Wijzigingen in de verzekering(en)

Vanaf 1 januari 2017 veranderen de voorwaarden en de vergoedingen van de basisverzekering en de aanvullende verzekeringen. Er zijn vergoedingen bijgekomen, vervallen of de hoogte van een vergoeding is gewijzigd. In dit overzicht vind je de wijzigingen voor 2017 op een rij.

Wijzigingen in de basisverzekeringen

Algemene voorwaarden: betalingsachterstand	In de verzekeringsvoorwaarden is duidelijker omschreven vanaf welk moment je bij een betalingsachterstand kosten betaalt en welke kosten dit zijn. Heb je een premieachterstand van meer dan 6 maanden? Dan melden wij je in 2017 aan bij het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Het CAK houdt de zorgpremie met een toeslag (bestuursrechtelijke premie) in op jouw inkomen. Dit werd voorheen gedaan door het Zorginstituut Nederland. Spreek je met ons een betalingsregeling voor de hele betalingachterstand af? Dan betaal je je zorgpremie weer direct aan ons. Je betaalt dan geen toeslag meer.	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
Eigen risico	Het verplicht eigen risico in 2017 blijft €385.	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
Eigen bijdrage en maximale vergoedingen 2017	De overheid past elk jaar de wettelijke eigen bijdragen en maximale vergoedingen aan. De bedragen voor 2017 vind je op ZEKUR.nl/klantenservice .	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
Eerstelijnsverblijf	In de basisverzekering is een vergoeding opgenomen voor eerstelijnsverblijf. Je hebt recht op eerstelijns medisch noodzakelijk verblijf als je tijdelijk niet meer (verantwoord) thuis kunt wonen, maar je niet naar het ziekenhuis of een zorginstelling hoeft voor een medisch specialistische behandeling. Het verblijf bestaat uit geneeskundige zorg, verpleging, verzorging en/of paramedische zorg. Je kunt voor eerstelijnsverblijf terecht in een instelling waar de geneeskundige zorg wordt verleend onder verantwoordelijkheid van een huisarts, specialist ouderengeneeskunde of arts verstandelijk gehandicapten. Eerstelijnsverblijf is ook voor mensen die zorg nodig hebben in de laatste levensfase, wanneer het niet meer verantwoord is deze zorg thuis te verlenen.	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	De GGZ-zorgaanbieder die je behandelt moet een kwaliteitsstatuut GGZ hebben. Op ZEKUR.nl/zorgvinder vind je alle zorgaanbieders die hieraan voldoen. Zoek op Geestelijke gezondheidszorg.	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	Wanneer de zorg en het verblijf in een GGZ-instelling na het eerste jaar voorgezet moet worden, heb je vooraf onze toestemming nodig. Je zorgaanbieder vraagt dit voor je aan.	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
Fysiotherapie (etalagebenen)	In 2017 krijg je voor de behandeling van etalagebenen oefentherapie (looptraining) vanaf je eerste bezoek tot maximaal 37 behandelingen vergoed vanuit je basisverzekering. Voorwaarde is dat de behandeling binnen 12 maanden moet plaatsvinden. Voor deze zorg ga je naar een zorgaanbieder die is aangesloten bij ClaudicatioNet (landelijk netwerk looptherapie).*	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
Oedeemtherapie	Heb je in 2017 oedeemtherapie nodig? Ga dan naar een geregistreerde oedeem(fysio)therapeut of huidtherapeut. Alleen dan krijg je hiervoor een vergoeding. Als je al oedeemtherapie krijgt, dan mag je in 2017 je lopende behandeling bij je huidige zorgaanbieder voortzetten.	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij

* Ga je naar een zorgaanbieder met wie wij voor Gewoon ZEKUR Zorg voor de betreffende zorg geen contract hebben? Houd er dan rekening mee dat je een deel van de kosten zelf moet betalen. Je vindt de maximale vergoedingen in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders op ZEKUR.nl/lijst-maximale-vergoedingen.

Wijzigingen in de basisverzekeringen

Geboortezorg	<p>Vanaf 2017 hebben wij voor geboortezorg ook organisaties gecontracteerd waarin verloskundigen, kraamverzorgenden en gynaecologen nauw samenwerken (integrale geboortezorg). Deze vind je op ZEKUR.nl/zorgvinder. Zoek op 'Integrale geboortezorgorganisatie'.</p> <p>Wil je niet thuis bevallen? Dan kun je naar een geboortecentrum. Vanaf 2017 kun je zelf kiezen in welk geboortecentrum je wilt bevallen. Het geboortecentrum hoeft geen contract met ons te hebben. De vergoeding voor een bevaling zonder medische noodzaak in een geboortecentrum is in 2017 maximaal €208 per dag. Houd er wel rekening mee dat je waarschijnlijk een deel van de kosten zelf moet betalen als je naar een geboortecentrum gaat waarmee wij geen contract hebben.</p> <p>Prenatale screening Wij hebben in de verzekeringsvoorwaarden duidelijker omschreven wanneer je wel of niet eigen risico bij prenatale screening betaalt. Alleen voor de NIPT (niet-invasieve prenatale test) geldt het eigen risico.</p>	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
Hulpmiddelenzorg (maatwerkorthesen)	<p>Vanaf 1 januari 2017 heb je vooraf onze toestemming nodig voor een maatwerkorthese. Bijvoorbeeld een op maat gemaakt hulpmiddel ter ondersteuning van rug, buik en/of bekken. De gecontracteerde zorgaanbieder vraagt voor jou toestemming bij ons aan. Als je naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat, moet je zelf toestemming bij ons aanvragen.</p>	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
Hulpmiddelen	<p>In 2017 kun je voor de volgende hulpmiddelen naar een beperkt aantal gecontracteerde aanbieders: incontinentiemateriaal, hulpmiddelen in bruikleen voor verzorging en verpleging thuis, inrichting en mobiliteit (bijvoorbeeld aangepast bed, rolstoel, tillift)*. Kijk voor de gecontracteerde aanbieders op ZEKUR.nl/zorgvinder. Met Gewoon ZEKUR Zorg Vrij ben je vrij in de keuze van je zorgaanbieder. Als je naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat, moet je zelf toestemming bij ons aanvragen.</p>	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
Huisartsenzorg (spiraaltje)	<p>Niet alleen de huisarts mag een spiraaltje plaatsen of verwijderen. Een daartoe gecertificeerde verloskundige mag dat ook. Je verloskundige kan je hier meer over vertellen.</p>	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
Medisch specialistische zorg	<p>Je krijgt in 2017 voor plastische chirurgie ook een vergoeding uit de basisverzekering voor:</p> <ul style="list-style-type: none">- het plaatsen of vervangen van een borstprothese bij het ontbreken van borstvorming bij vrouwen en bij man-vrouw transgenders- een bovenooglidcorrectie als je zicht ernstig wordt beperkt door een verworven verlapping of verlamming van de bovenoogleden <p>Ook een medisch noodzakelijke besnijdenis (circumcisie) wordt uit de basisverzekering vergoed. Een huisarts mag deze ingreep ook uitvoeren. De vergoeding hiervoor vanuit Extra ZEKUR vervalt.</p>	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
Medisch specialistische zorg: aanpassing gecontracteerde ziekenhuizen voor Gewoon ZEKUR Zorg	<p>Gewoon ZEKUR Zorg: kies een ziekenhuis mét contract</p> <p>Met de basisverzekering Gewoon ZEKUR Zorg betaal je een lage premie. Om de premie zo laag te houden sluiten wij voor ziekenhuiszorg met een select aantal ziekenhuizen een contract. Per 1 januari 2017 wijzigt het aanbod van gecontracteerde ziekenhuizen. Wij sluiten met een aantal nieuwe ziekenhuizen een contract, maar er vallen ook ziekenhuizen af. Je vindt de gecontracteerde ziekenhuizen op ZEKUR.nl/zorgvinder. Je mag natuurlijk ook kiezen voor een ziekenhuis waarmee wij geen contract hebben. Alleen betaal je dan mogelijk een deel van de kosten zelf.* Voor spoedeisende zorg mag je naar alle ziekenhuizen.</p> <p>Heb je de basisverzekering Gewoon ZEKUR Zorg Vrij? Dan heb je vrije keuze uit alle ziekenhuizen. Je krijgt dan maximaal het marktconforme bedrag vergoed.</p> <p>Wijziging verwijzing Gewoon ZEKUR Zorg</p> <p>In 2016 mag je voor een aantal behandelingen met de verwijzing van je huisarts rechtstreeks naar een niet voor ZEKUR gecontracteerd ziekenhuis. In 2017 moet je voor alle behandelingen altijd eerst naar een ziekenhuis dat voor ZEKUR is gecontracteerd.</p>	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij

* Ga je naar een zorgaanbieder met wie wij voor Gewoon ZEKUR Zorg voor de betreffende zorg geen contract hebben? Houd er dan rekening mee dat je een deel van de kosten zelf moet betalen. Je vindt de maximale vergoedingen in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders op ZEKUR.nl/lijst-maximale-vergoedingen.

Wijzigingen in de basisverzekeringen

Mondzorg	<p>Behandelingen onder narcose Wij stellen strengere eisen aan zorgaanbieders die een behandeling onder (lachgas)sedatie of een volledige narcose mogen uitvoeren. Je kunt voor deze behandelingen alleen nog naar een door de Nederlandse Zorgautoriteit erkende Instelling voor bijzondere tandheelkunde. Of naar een centrum dat voldoet aan de door ons gestelde eisen. Meer hierover lees je in de verzekeringsvoorwaarden. Je vindt deze centra op ZEKUR.nl/zorgvinder. Zoek op Tandarts narcose.</p> <p>Bijzondere tandheelkundige en orthodontische zorg</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen mag worden verleend door: een tandarts, een bevoegd mondzorgaanbieder werkzaam in een centrum voor bijzondere tandheelkunde, een kaakchirurg of een orthodontist in samenwerking met een kaakchirurg.2. Orthodontische zorg in bijzondere gevallen mag worden verleend door: een bevoegd mondzorgaanbieder werkzaam in een centrum voor bijzondere tandheelkunde, een kaakchirurg of een orthodontist in samenwerking met een kaakchirurg.	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
Mondzorg: gebitsprothese	<ol style="list-style-type: none">1. De volledige gebitsprothese op implantaten (het klikgebit) valt onder de vergoeding voor volledig uitneembare prothetische voorzieningen voor verzekerden van 18 jaar en ouder. Dit is inclusief de mesostructuur, zoals steggen of drukknoppen.2. De eigen bijdrage voor de gebitsprothese op implantaten gaat van €125 per kaak naar:<ul style="list-style-type: none">• 10% van de kosten voor de onderkaak;• 8% van de kosten voor de bovenkaak.3. Voor reparaties en rebasing (opvullen) van alle volledige gebitsprothesen betaal je een eigen bijdrage van 10%. <p>Voor een volledige gebitsprothese op implantaten, toebehoren, reparatie en rebasen heb je onze toestemming nodig.</p> <p>De tandprotheticus mag een gebitsprothese op implantaten alleen onder de medische verantwoordelijkheid van een tandarts of tandarts-implantoloog leveren. Uw tandarts of tandarts-implantoloog brengt in dat geval de kosten in rekening.</p>	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
Mondzorg: fronttandvervanging met implantaten	<p>Vervanging van snij- en hoektanden (fronttandvervanging) Verzekerden jonger dan 18 jaar hebben recht op fronttandvervanging met implantaten als blijvende snij- of hoektanden niet zijn aangelegd of helemaal ontbreken als gevolg van een ongeval. De leeftijd voor een fronttandvervanging met implantaten wordt verhoogd naar 23 jaar. Dit betekent dat je deze behandeling tot 23 jaar kunt laten uitvoeren. Wel moet dan voor je 18e jaar vastgesteld zijn dat je deze zorg nodig hebt.</p>	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
Reglementen	De reglementen hulpmiddelen, farmaceutische zorg en Persoongebonden Budget wijzigen.	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
Sondevoeding	Linde Homecare stopt met het leveren van sondevoeding. Je kunt voor sondevoeding naar een van de andere door ons gecontracteerde zorgaanbieder.* Deze vind je op ZEKUR.nl/zorgvinder . Met de restitutieverzekering Gewoon ZEKUR Zorg Vrij ben je vrij in de keuze van je medisch speciaalzaak.	Gewoon ZEKUR Zorg Gewoon ZEKUR Zorg Vrij
Vrijstelling ER voorkeursdrinkvoeding	Gebruik je de door ons geselecteerde voorkeursdrinkvoeding? Dan geldt het verplicht en vrijwillig eigen risico niet. Je kunt ook kiezen voor andere drinkvoeding, die niet als voorkeursdrinkvoeding is geselecteerd. In dat geval geldt het verplicht en vrijwillig eigen risico wel. Je vindt de voorkeursdrinkvoedingen in het Reglement farmaceutische zorg.	Gewoon ZEKUR Zorg, Gewoon ZEKUR Zorg Vrij

* Ga je naar een zorgaanbieder met wie wij voor Gewoon ZEKUR Zorg voor de betreffende zorg geen contract hebben? Houd er dan rekening mee dat je een deel van de kosten zelf moet betalen. Je vindt de maximale vergoedingen in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders op ZEKUR.nl/lijst-maximale-vergoedingen.

Wijzigingen in de aanvullende verzekeringen

Huishoudelijke hulp	In je aanvullende verzekering is een vergoeding opgenomen voor 12 uur huishoudelijke hulp aansluitend op een ziekenhuisopname voor verzekerden van 18 jaar en ouder. Je vraagt deze zorg aan bij Zorgadvies en bemiddeling. De zorg moet geleverd worden door een gecontracteerde leverancier.	Extra ZEKUR
Loophulpmiddelen	In 2017 mag je krukken bij iedere leverancier van hulpmiddelen kopen of huren. De vergoeding bedraagt maximaal €25 per kalenderjaar tot het maximum van het budget Hulpmiddelen. Bij bepaalde hulpmiddelenleveranciers ontvang je korting. Je vindt het overzicht van deze leveranciers op ZEKUR.nl.	Extra ZEKUR
Mantelzorgmakelaar	Heb je ondersteuning van een mantelzorgmakelaar nodig? Dan kun je gebruikmaken van een zelfstandig werkend mantelzorgmakelaar die is ingeschreven in het Centraal Kwaliteitsregister van Mantelzorgmakelaars van de Beroepsvereniging voor mantelzorgmakelaars (BMZM). Je hebt een verwijzing van Zorgadvies en Bemiddeling nodig.	Extra ZEKUR
Medisch specialistische zorg	Een medisch noodzakelijke besnijdenis (circumcisie) wordt in 2017 vergoed uit de basisverzekering. De vergoeding in Extra ZEKUR vervalt hierdoor.	Extra ZEKUR
Oncologische revalidatie	Je hebt recht op oncologische revalidatie vanuit de basisverzekering. De vergoeding voor groepsrevalidatie 'Herstel en Balans' vanuit Extra ZEKUR vervalt.	Extra ZEKUR
Tandartszorg	<p>De voorbereiding voor een behandeling onder volledige narcose vergoeden wij niet meer.</p> <p>De tandprotheticus mag tandprothetische zorg op implantaten alleen onder de medische verantwoordelijkheid van een tandarts of tandarts-implantoloog leveren. Je tandarts of tandarts-implantoloog brengt in dat geval de kosten in rekening.</p> <p>Het uitwendig bleken van tanden en kiezen wordt niet meer vergoed.</p>	<p>Extra ZEKUR Aanvullend ZEKUR Tand</p> <p>Aanvullend ZEKUR Tand</p>

Algemene wijzigingen

Ledenvoordelen	In 2017 vervalt de korting voor sportscholen, ooglaseren en lensimplantatie en brillen en lenzen.
Klantvoordeel hulpmiddelen	Klantvoordeel: je krijgt klantvoordeel voor diverse hulpmiddelen bij specifieke hulpmiddelenleveranciers. Kijk voor een overzicht op ZEKUR.nl.

Dit wijzigingsoverzicht bevat een samenvatting van de wijzigingen in de verzekeringsvoorwaarden.

De verzekeringsvoorwaarden vind je op ZEKUR.nl. Dit overzicht is onder voorbehoud van druk- en typefouten.

N.V. Univé Zorg, statutair gevestigd in Arnhem, KvK-nummer: 37112407, DNB-vergunningnummer: 12000665.

Wil je meer weten? Ga dan naar ZEKUR.nl

ZEKUR.nl

VEEL VERZEKERING VOOR WEINIG