



De belangrijkste keuzes in het leven maakt u liever zelf

ONVZ zorgverzekeringen 2012



ONVZ
zorgverzekeraar

De belangrijkste keuzes in het leven maakt u liever zelf

Iedereen wordt dagelijks met keuzes geconfronteerd. Soms worden ze voor u gemaakt, soms maakt u ze zelf. Als het om uw gezondheid gaat, wilt u natuurlijk zelf kunnen kiezen wat goed voor u is. Bij ONVZ begrijpen wij dat. Daarom biedt ONVZ al meer dan vijfenzeventig jaar aan al haar klanten optimale keuzevrijheid bij het kiezen van arts, ziekenhuis en medicijnen.

Wij doen ons best onze klanten uitstekend te bedienen. Wij zijn er trots op in 2011 in de top drie van de beste zorgverzekeraars van Nederland te staan*.

De voordelen van ONVZ voor u:

- Beste en snelste dienstverlening en service
- Optimale vrijheid bij het kiezen van arts, ziekenhuis en medicijnen
- Persoonlijke hulp van de ZorgConsulenten voor informatie, advies, preventieve zorgdiensten en de (wachtlijst)bemiddeling
- ONVZ is een zorgverzekeraar zonder winstoogmerk en biedt uitgebreide vergoedingen en uitstekende prijs-kwaliteitverhouding
- MijnONVZ om online uw declaraties en verzekeringsgegevens in te zien**



De vrijheid om te kiezen

ONVZ biedt u een uitgebreid zorgpakket. Vrije keuze is daarbij het uitgangspunt. Alle polissen die ONVZ biedt zijn daarom restitutiepolissen. Het ONVZ Vrije Keuze Zorgplan begint bij de ONVZ Vrije Keuze Basisverzekering. Dat is de basisverzekering zoals die in Nederland door de overheid is vastgesteld, maar dan met professionele dienstverlening van ONVZ zoals de ZorgConsulent. Als u zich aanvullend wilt verzekeren, heeft u bij ONVZ ruime keuze uit vijf aanvullende zorgverzekeringen en een tandartsverzekering met vier verschillende dekkingen. Bovendien kunt u zich verzekeren voor een éénpersoonskamer in het ziekenhuis. Zo bieden wij u de mogelijkheid verzekerd te zijn zoals u dat wilt.

*) Bron: kiesBeter.nl

***) In 2012 kunt u bij ONVZ ook digitaal declareren

De ONVZ ZorgConsulent

Als verzekerde kunt u gebruikmaken van de kennis van onze ZorgConsulenten. U kunt met al uw vragen bij hen terecht voor bijvoorbeeld:

- De bemiddeling bij wachtlijsten
- Voorlichting of advies over behandelmethoden
- Voorlichting en bemiddeling bij de second opinion
- Voorlichting en advies over preventiecurcussen
- Een gezondheidscheck-up

Gemak

ONVZ doet er alles aan om het u zo gemakkelijk mogelijk te maken. Zo kunt u via MijnONVZ 24 uur per dag, 7 dagen in de week online uw verzekeringsgegevens bekijken. U kunt hier digitaal uw declaraties indienen en volgen. In 2012 kunt u ook instellen dat u een sms of e-mail ontvangt als uw declaratie is afgehandeld. Bovendien biedt ONVZ u een handige app voor iPhone en Android telefoons. Hiermee heeft u de zorgverzekeringspas van u en uw gezinsleden altijd bij de hand en kunt u snel kijken op welke vergoeding u recht heeft.

Extra's bij ONVZ

Als verzekerde bij ONVZ ontvangt u vier keer per jaar het magazine 'Lijf & Leden'. In het magazine leest u over medisch nieuws, tips over gezond en fit worden en blijven en ontwikkelingen in de gezondheidszorg in Nederland.

Daarnaast kunt u met ONVZ meedenken over hoe wij in Nederland de zorg nóg beter met elkaar regelen. In de jaarlijkse wedstrijd "Het Beste Zorgidee van Nederland" roept ONVZ iedereen op om hun idee voor verbetering van de zorg in Nederland te delen. Zo wordt de zorg in Nederland beter, voor iedereen. De winnaar krijgt € 10.000.

In 2010 hebben de ZorgConsulenten voor iedereen voor wie wachtlijstbemiddeling is aangevraagd, de wachttijd met gemiddeld 80% verkort!



Kies de zorgverzekering die bij u past

ONVZ Vrije Keuze Zorgplan

Voor bijna iedereen die in Nederland woont en/of werkt, is de basisverzekering verplicht. Bij ONVZ heet de basisverzekering de ONVZ Vrije Keuze Basisverzekering. Deze vergoedt de standaard zorgkosten van bijvoorbeeld uw huisarts, apotheek of van een ziekenhuisopname. Wilt u een uitgebreidere dekking dan de basisverzekering biedt? Verwacht u kosten die niet door de basisverzekering worden gedekt en die u zelf financieel niet kunt of wilt opvangen? Dan is het verstandig om een aanvullende verzekering te overwegen.

Stap 1 Vrije Keuze Basisverzekering: kies uw eigen risico

Bij de basisverzekering geldt het wettelijk verplichte eigen risico van € 220 per verzekerde. Naast dit wettelijke eigen risico kunt u bij ONVZ kiezen voor een vrijwillig extra eigen risico. In ruil voor dit extra eigen risico krijgt u korting op de premie*. U kunt kiezen uit een extra eigen risico per verzekerde van € 100, € 200, € 300, € 400 of € 500.

Stap 2 Kies uw aanvullende verzekering

ONVZ biedt keuze uit vijf aanvullende verzekeringen: Extrafit, Benfit, Optifit, Topfit en Superfit. De Superfit is de meest uitgebreide aanvullende verzekering van Nederland.



*) kijk op onvz.nl voor meer informatie

**) zie voor de volledige informatie de polisvoorwaarden 2012

Belangrijkste vergoedingen aanvullende verzekeringen:

Extrafit

- Alternatieve geneeswijzen: maximaal € 27 per consult, maximaal 20 consulten**
- Spoedeisende zorg buitenland: 100% Europadekking
- Fysiotherapie: 100% (maximaal 9 behandelingen per jaar)

Benfit

- Alternatieve geneeswijzen: maximaal € 27 per consult, maximaal 20 consulten**
- Spoedeisende zorg buitenland: 100% Europadekking
- Fysiotherapie: 100% (maximaal 12 behandelingen per jaar)
- Orthodontie: tot 18 jaar maximaal € 1.365 voor de duur van de verzekering**

Optifit

- Alternatieve geneeswijzen door arts: € 85 per dag, door behandelaar: € 65 per dag**
- Brillenglazen/contactlenzen: maximaal € 150 per jaar
- Spoedeisende zorg buitenland: 100% werelddekking
- Fysiotherapie: 100% (maximaal 35 behandelingen per jaar)
- Orthodontie: tot 18 jaar 100%

Topfit

- Alternatieve geneeswijzen door arts: € 85 per dag, door behandelaar: € 65 per dag**
- Brillenglazen/contactlenzen: maximaal € 300 per jaar
- Spoedeisende zorg buitenland: 100% werelddekking
- Fysiotherapie: 100%
- Orthodontie: tot 18 jaar 100%, vanaf 18 jaar maximaal € 500 per jaar

Superfit

- Alternatieve geneeswijzen door arts: € 85 per dag, door behandelaar: € 65 per dag**
- Brillenglazen/contactlenzen: maximaal € 450 per jaar
- Spoedeisende zorg buitenland: 100% werelddekking
- Fysiotherapie: 100%
- Orthodontie: 100%

Stap 3 Kies uw tandartsverzekering
(zie volgende pagina)

Stap 3 Kies uw tandartsverzekering

U kunt kiezen voor Tandfit A, Tandfit B, Tandfit C en Tandfit D. Tandartskosten worden vanaf uw achttiende jaar niet meer vergoed uit de basisverzekering. Tandfit D kunt u alleen afsluiten in combinatie met Vrije Keuze Topfit.

Stap 4 Kies uw Privé Zorgpakket

Bij een opname in het ziekenhuis zijn rust en privacy erg belangrijk. Een privékamer in het ziekenhuis kan dan prettig zijn. Het ONVZ Privé Zorgpakket biedt u een privékamer in het ziekenhuis, indien deze beschikbaar is. Daarnaast heeft u recht op persoonlijke ondersteuning en extra service. Zo kunt u zich helemaal richten op het zo snel mogelijk beter worden.

Vergoedingen Tandfit:

Tandfit A

- 75% van de kosten van algemene tandheelkundige zorg (inclusief techniekkosten)*
- Ongevallendeckking: maximaal € 250 per jaar*

Tandfit B

- 100% van de kosten voor preventie en controle, 75% van de overige algemene tandheelkundige zorg (inclusief techniekkosten)*
- Ongevallendeckking: maximaal € 500 per jaar*

Tandfit C

- 100% van de kosten voor preventie en controle, 75% van de overige algemene tandheelkundige zorg (inclusief techniekkosten)*
- Ongevallendeckking: maximaal € 500 per jaar*

Tandfit D

- 100% van de kosten voor preventie en controle, 100% van de kosten van algemene tandheelkundige zorg (inclusief techniekkosten)*
- Ongevallendeckking: maximaal € 500 per jaar*

- Privé Kamer: in alle rust op uw eigen kamer herstellen
- Privé Zorg Luxe: uw privékamer met extra luxe, zoals uitgebreide maaltijden en internetaansluiting
- Privé Zorg Assistent: persoonlijke begeleiding voor, tijdens en na uw opname
- Privé Zorg Totaal: Totaalpakket met de Privé Kamer, Zorg Luxe en de Zorg Assistent

Premie

In deze brochure zijn geen premies opgenomen. Weet u welk zorgpakket u wilt? Dan kunt u heel gemakkelijk op onvz.nl uw premie berekenen. Als uw werkgever een contract heeft met ONVZ krijgt u aantrekkelijke collectiviteitkorting.



*) zie voor de volledige informatie de polisvoorwaarden 2012

Beknopt vergoedingsoverzicht aanvullende verzekeringen

ONVZ Vrije Keuze Zorgplan 2012

Verzekerde kosten	Vrije Keuze Extrafit	Vrije Keuze Benfit	Vrije Keuze Optifit	Vrije Keuze Topfit	Vrije Keuze Superfit
Acnebehandeling	100% tot 21 jaar, op voorschrift behandelend huidarts	100% tot 21 jaar, op voorschrift behandelend huidarts	100% tot 21 jaar, op voorschrift behandelend huidarts	100% tot 21 jaar, op voorschrift behandelend huidarts	100%, op voorschrift behandelend huidarts
Adoptie-uitkering	Geen uitkering	€ 250 bij adoptie van kind jonger dan 3 maanden	€ 350 bij adoptie van kind jonger dan 3 maanden	€ 455 bij adoptie van kind jonger dan 3 maanden	€ 500 bij adoptie van kind jonger dan 3 maanden
Alternatieve geneeswijzen ¹⁾ voor behandelaar zie ONVZ-lijst erkende beroepsorganisaties	Bij arts max. € 27 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. 20 behandelingen per kalenderjaar Alternatieve (homeopathische en antroposofische) geneesmiddelen en (laboratorium)onderzoek: geen vergoeding	Bij arts of acupuncturist max. € 27 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. 20 behandelingen per kalenderjaar Alternatieve (homeopathische en antroposofische) geneesmiddelen en (laboratorium)onderzoek: geen vergoeding	Bij arts max. € 85 per dag, max. 1 behandeling per dag, max. € 750 per kalenderjaar. Bij behandelaar ¹ max. € 65 per dag, max. 1 behandeling per dag, max. € 250 per kalenderjaar Homeopathische, antroposofische geneesmiddelen en (laboratorium)onderzoek samen: max. € 250 per kalenderjaar, op voorschrift behandelend arts en geleverd door apotheek	Bij arts max. € 85 per dag, max. 1 behandeling per dag, max. € 1.000 per kalenderjaar. Bij behandelaar ¹ max. € 65 per dag, max. 1 behandeling per dag, max. € 500 per kalenderjaar Homeopathische, antroposofische geneesmiddelen en (laboratorium)onderzoek samen: max. € 500 per kalenderjaar, op voorschrift behandelend arts of behandelaar en geleverd door apotheek	Bij arts max. € 85 per dag, max. 1 behandeling per dag, max. € 1.250 per kalenderjaar. Bij behandelaar ¹ max. € 65 per dag, max. 1 behandeling per dag, max. € 500 per kalenderjaar Homeopathische, antroposofische geneesmiddelen en (laboratorium)onderzoek samen: max. € 750 per kalenderjaar, op voorschrift behandelend arts of behandelaar en geleverd door apotheek
Anticonceptie (pil, spiraal, pessarium)	Geen vergoeding	Pil: binnen de dekking geneesmiddelen tot max. € 200. Spiraal en pessarium: 100%	Pil: binnen de dekking geneesmiddelen tot max. € 4.540. Spiraal en pessarium: 100%	Pil: binnen de dekking geneesmiddelen tot max. € 4.540. Spiraal en pessarium: 100%	100%
Bewakingsapparatuur wiegendood	Huur max. 18 maanden, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Huur max. 18 maanden, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Huur max. 18 maanden, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Huur op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Huur op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ
Beweegprogramma's	Geen vergoeding	Max. € 250 per kalenderjaar, gezamenlijk voor beweegprogramma's KNGF, als onderdeel van de gecombineerde leefstijlinterventie en Herstel & Balans	Max. € 500 per kalenderjaar, gezamenlijk voor beweegprogramma's KNGF, als onderdeel van de gecombineerde leefstijlinterventie, tijdens chemotherapie en Herstel & Balans	100% voor beweegprogramma's KNGF, als onderdeel van de gecombineerde leefstijlinterventie, tijdens chemotherapie en Herstel & Balans, max. € 50 per kalenderjaar voor Senioren Fit zwemmen of 50-Fit zwemmen	100% voor beweegprogramma's KNGF, als onderdeel van de gecombineerde leefstijlinterventie, tijdens chemotherapie en Herstel & Balans, max. € 50 per kalenderjaar voor Senioren Fit zwemmen of 50-Fit zwemmen
Beweegzorg: therapie voor houding en beweging (fysiotherapie is apart vermeld)	Max. € 100 voor sportarts	Max. € 500 per kalenderjaar, gezamenlijk voor chiropractie, osteopathie, manuele therapie (lid van VMT) en sportarts	Max. € 750 per kalenderjaar, gezamenlijk voor chiropractie, osteopathie, manuele therapie (lid van VMT) en sportarts	Max. € 1.000 per kalenderjaar, gezamenlijk voor chiropractie, osteopathie, manuele therapie (lid van VMT) en sportarts	Max. € 1.500 per kalenderjaar, gezamenlijk voor chiropractie, osteopathie, manuele therapie (lid van VMT) en sportarts
Brillenglazen/contactlenzen	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 150 per kalenderjaar, voor versterkende/corrigerende brillenglazen/contactlenzen (excl. onderhoud) of ooglaservervalsing	Max. € 300 per kalenderjaar, voor versterkende/corrigerende brillenglazen/contactlenzen (excl. onderhoud) of ooglaservervalsing	Max. € 450 per kalenderjaar, voor versterkende/corrigerende brillenglazen/contactlenzen (excl. onderhoud) of ooglaservervalsing
Buitenland Voorziene behandelingen	Max. het in Nederland geldende tarief	Max. het in Nederland geldende tarief	Max. het in Nederland geldende tarief	Max. het in Nederland geldende tarief	Binnen EU/EER of verdragslanden max. 2x het in Nederland geldende tarief
²⁾ voor bedoelde ziekenhuizen zie ONVZ-lijst ziekenhuizen buitenland	Bij ziekenhuizen ² binnen 60 km van de Nederlandse grens volledige vergoeding	Bij ziekenhuizen ² binnen 60 km van de Nederlandse grens volledige vergoeding	Bij ziekenhuizen ² binnen 60 km van de Nederlandse grens volledige vergoeding	Bij ziekenhuizen ² binnen 60 km van de Nederlandse grens volledige vergoeding	Bij ziekenhuizen ² binnen 60 km van de Nederlandse grens volledige vergoeding
Niet-voorzien behandelingen	Binnen EU/EER of verdragslanden max. het in het land van tijdelijk verblijf geldende tarief Buiten EU/EER of verdragsland max. 2x het in Nederland geldende tarief	Binnen EU/EER of verdragslanden max. het in het land van tijdelijk verblijf geldende tarief Buiten EU/EER of verdragsland max. 2x het in Nederland geldende tarief	Volledig tot max. het in het land van tijdelijk verblijf geldende tarief	Volledig tot max. het in het land van tijdelijk verblijf geldende tarief	Volledig tot max. het in het land van tijdelijk verblijf geldende tarief
Telefoonkosten buitenland naar ONVZ Zorgassistance	Geen vergoeding	100%	100%	100%	100%
Camouflagetherapie	100% bij ernstige huidafwijkingen in gelaat en/of hals, incl. camouflagemiddelen	100% bij ernstige huidafwijkingen in gelaat en/of hals, incl. camouflagemiddelen	100% bij ernstige huidafwijkingen in gelaat en/of hals, incl. camouflagemiddelen	100%, incl. camouflagemiddelen	100%, incl. camouflagemiddelen
Dieetadvisering	Geen vergoeding	Max. € 120 per kalenderjaar door een diëtiste Geen vergoeding voor dieet/voedingsmiddelen en behandeling van licht overgewicht (BMI 25-30)*	Max. € 200 per kalenderjaar door een diëtiste Geen vergoeding voor dieet/voedingsmiddelen en behandeling van licht overgewicht (BMI 25-30)*	100% per kalenderjaar door een diëtiste Geen vergoeding voor dieet/voedingsmiddelen en behandeling van licht overgewicht (BMI 25-30)*	100% per kalenderjaar door een diëtiste Geen vergoeding voor dieet/voedingsmiddelen en behandeling van licht overgewicht (BMI 25-30)*
Elektrische epilatie/laserbehandeling	Max. € 1.000 voor de gehele duur van de verzekering bij overmatige haargroei in het gelaat van een vrouw, op voorschrift behandelend huidarts	Max. € 1.000 voor de gehele duur van de verzekering bij overmatige haargroei in het gelaat van een vrouw, op voorschrift behandelend huidarts	Max. € 1.000 voor de gehele duur van de verzekering bij overmatige haargroei in het gelaat van een vrouw, op voorschrift behandelend huidarts	Max. € 1.500 voor de gehele duur van de verzekering bij overmatige haargroei in het gelaat van een vrouw, op voorschrift behandelend huidarts	Max. € 2.000 voor de gehele duur van de verzekering bij overmatige haargroei in het gelaat van een vrouw, op voorschrift behandelend huidarts
Ergotherapie	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%	100%
Fysiotherapie, oefentherapie	100% max. 9 behandelingen per kalenderjaar	100% max. 12 behandelingen per kalenderjaar	100% max. 35 behandelingen per kalenderjaar	100%	100%
GeboorteTENS en sensormatje	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Huur geboorteTENS max. 6 weken en aanschaf sensormatje voor pasgeborene	Huur geboorteTENS max. 6 weken en aanschaf sensormatje voor pasgeborene	Huur geboorteTENS max. 6 weken en aanschaf sensormatje voor pasgeborene

Verzekerde kosten	Vrije Keuze Extrafit	Vrije Keuze Benfit	Vrije Keuze Optifit	Vrije Keuze Topfit	Vrije Keuze Superfit
Geneesmiddelen Aanvullend op Reglement Farmaceutische Zorg	Max. € 100 voor geregistreerde geneesmiddelen, verbandmiddelen en vergoeding eigen bijdrage volgens basisverzekering Niet geneesmiddelen, homeopathische en antroposofische geneesmiddelen, anticonceptiva, zelfzorggeneesmiddelen en medicijnen IVF: geen vergoeding	Max. € 200 voor geregistreerde geneesmiddelen, verbandmiddelen en vergoeding eigen bijdrage volgens basisverzekering Niet geneesmiddelen, homeopathische en antroposofische geneesmiddelen, zelfzorggeneesmiddelen en medicijnen IVF: geen vergoeding	Max. € 4.540 voor geregistreerde geneesmiddelen, verbandmiddelen en vergoeding eigen bijdrage volgens basisverzekering Niet geneesmiddelen: geen vergoeding Zie voor homeopathische en antroposofische geneesmiddelen dekking Alternatieve geneeswijzen	Max. € 4.540 voor geregistreerde geneesmiddelen, verbandmiddelen en vergoeding eigen bijdrage volgens basisverzekering Niet geneesmiddelen: geen vergoeding Zie voor homeopathische en antroposofische geneesmiddelen dekking Alternatieve geneeswijzen	100% voor geregistreerde geneesmiddelen, verbandmiddelen en vergoeding eigen bijdrage volgens basisverzekering Niet geneesmiddelen: geen vergoeding Zie voor homeopathische en antroposofische geneesmiddelen dekking Alternatieve geneeswijzen
Gezondheidscheck-up (1x per jaar)	100% (via ONVZ ZorgConsulent)	100% (via ONVZ ZorgConsulent)	100% (via ONVZ ZorgConsulent)	100% (via ONVZ ZorgConsulent)	100% (via ONVZ ZorgConsulent)
Herstellingsoorden ³⁾ voor herstellingsoorden zie ONVZ-lijst erkende herstellingsoorden	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%, door ONVZ erkend herstellingsoorden ³ op verwijzing van arts	100% door ONVZ erkend herstellingsoorden ³ op verwijzing van arts
Hospice of bijna-thuis-huis	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 25 per dag, max. 3 mnd als geïndiceerd door CIJ of arts	Max. € 25 per dag, max. 3 mnd als geïndiceerd door CIJ of arts	Volledige eigen bijdrage als geïndiceerd door CIJ of arts
Huishoudelijke hulp na ontslag ziekenhuisopname	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 205 via ONVZ ZorgConsulent, na opname van minimaal 5 dagen	Max. € 450 via ONVZ ZorgConsulent, na opname van minimaal 5 dagen	Max. € 750 via ONVZ ZorgConsulent, na opname van minimaal 5 dagen
Hulpmiddelen eigen bijdrage volgens de basisverzekering	Geen vergoeding	Vergoeding max. € 250 per kalenderjaar	Vergoeding max. € 500 per kalenderjaar	Vergoeding max. € 1.000 per kalenderjaar	100%
Hulpmiddelen: krukken en rollators	Max. € 50 voor krukken op voorschrift behandelend arts	Max. € 50 voor krukken op voorschrift behandelend arts	Max. € 100 voor krukken, rollators, looprekken en serveerwagens op voorschrift behandelend arts	Max. € 100 voor krukken, rollators, looprekken en serveerwagens op voorschrift behandelend arts	Max. € 200 voor krukken, rollators, looprekken en serveerwagens op voorschrift behandelend arts
In-vitrofertilisatie (IVF)	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%, in ziekenhuis	100%, in ziekenhuis
Kinderopvang bij ziekenhuisopname ouder (vanaf 4e opnamedag)	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 25 per dag, max. 60 aaneengesloten werkdagen voor meeverzekerde kinderen tot 12 jaar	Max. € 25 per dag, max. 60 aaneengesloten werkdagen voor meeverzekerde kinderen tot 12 jaar
Kraamzorg	Kraampakket	Kraampakket en kraamzorguitkering € 250, te gebruiken voor bijv. eigen bijdrage, aanvullende kraamzorg of couveusenazorg	Kraampakket en kraamzorguitkering € 350, te gebruiken voor bijv. eigen bijdrage, aanvullende kraamzorg of couveusenazorg	Kraampakket en kraamzorguitkering € 455, te gebruiken voor bijv. eigen bijdrage, aanvullende kraamzorg of couveusenazorg	Kraampakket en kraamzorguitkering € 500, te gebruiken voor bijv. eigen bijdrage, aanvullende kraamzorg of couveusenazorg
Kuuroord	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 500 per kalenderjaar bij reumatoïde artritis of psoriasis	Max. € 500 per kalenderjaar bij reumatoïde artritis of psoriasis
Lactatiekundige	Geen vergoeding	Max. 2 consulten	Max. 4 consulten	100%	100%
Logeerhuis gezinslid bij opname	Max. € 25 per dag	Max. € 25 per dag	Max. € 25 per dag	100%	100%
Logeerhuis Ronald McDonald of familiehuis	Vergoeding van de vrijwillige bijdrage € 12,50 per dag tot max. € 260 per kalenderjaar	Vergoeding van de vrijwillige bijdrage € 12,50 per dag tot max. € 260 per kalenderjaar	Vergoeding van de vrijwillige bijdrage € 12,50 per dag tot max. € 260 per kalenderjaar	100%	100%
Lymfdrainage	100% door huidtherapeut bij ernstig lymfoedeem	100% door huidtherapeut bij ernstig lymfoedeem	100% door huidtherapeut bij ernstig lymfoedeem	100% door huidtherapeut bij ernstig lymfoedeem	100% door huidtherapeut bij ernstig lymfoedeem
MammaPrint	100%	100%	100%	100%	100%
Ongevallendeckking	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	€ 5.000 bij overlijden. Max. € 20.000 bij blijvend functieverlies
Orthodontie	Geen vergoeding	Tot 18 jaar max. € 1.365 voor de gehele duur van de verzekering	Tot 18 jaar 100%	Tot 18 jaar 100%, vanaf 18 jaar max. € 500 per kalenderjaar	100%
Orthoptie	Geen vergoeding	Max. € 500 per kalenderjaar op voorschrift behandelend arts	Max. € 750 per kalenderjaar op voorschrift behandelend arts	Max. € 1.000 per kalenderjaar op voorschrift behandelend arts	Max. € 1.500 per kalenderjaar op voorschrift behandelend arts
Overgangsconsulent	Geen vergoeding	Max. € 120 per kalenderjaar	Max. € 250 per kalenderjaar	100%	100%
Pedicure (voetzorg)	Geen vergoeding	Max. € 100 per kalenderjaar bij diabetes en reumatoïde artritis	Max. € 200 per kalenderjaar bij diabetes en reumatoïde artritis	100% bij diabetes en reumatoïde artritis	100% bij diabetes en reumatoïde artritis
Plastische chirurgie	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Correctie van afwijkende oorstand tot 18 jaar volledig vergoed. Bij aantoonbare lichamelijke functiestoornis: ooglid- en buikwandcorrectie en het vervangen van borstprotheses volledig vergoed	Correctie van afwijkende oorstand tot 18 jaar volledig vergoed. Alle overige kosten van plastische of reconstructieve chirurgie alleen vergoed bij aantoonbare lichamelijke functiestoornis	Correctie van afwijkende oorstand tot 18 jaar volledig vergoed. Alle overige kosten van plastische of reconstructieve chirurgie alleen vergoed bij aantoonbare lichamelijke functiestoornis
Plasweccker	Huur max. 3 maanden of aanschaf max. € 85 voor de gehele duur van de verzekering	Huur max. 3 maanden of aanschaf max. € 85 voor de gehele duur van de verzekering	Huur max. 3 maanden of aanschaf max. € 85 voor de gehele duur van de verzekering	100% van de huur of aanschaf	100% van de huur of aanschaf
Podotherapie	100%	100%	100%	100%	100%
Preventiecursussen ⁴⁾ voor cursussen zie ONVZ-lijst erkende preventiecursussen	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 250, max. 2 cursussen ⁴ per kalenderjaar	Max. € 250, max. 2 cursussen ⁴ per kalenderjaar	Max. € 250, max. 2 cursussen ⁴ per kalenderjaar en eenmaal per 3 jaar een extra vergoeding van max. € 250
Preventief medisch onderzoek	Geen vergoeding	Geen vergoeding	50% tot max. € 250 per kalenderjaar, door een huisarts of medisch-specialist. Geen vergoeding voor preventief onderzoek of keuring via werkgever	Max. € 500 per kalenderjaar, door een huisarts of medisch-specialist. Geen vergoeding voor preventief onderzoek of keuring via werkgever	Max. € 750 per kalenderjaar, door een huisarts of medisch-specialist. Geen vergoeding voor preventief onderzoek of keuring via werkgever
Psoriasisdagbehandeling in dagbehandelingscentrum	Max. € 500 per kalenderjaar, op voorschrift behandelend arts	Max. € 500 per kalenderjaar, op voorschrift behandelend arts	Max. € 500 per kalenderjaar, op voorschrift behandelend arts	100%	100%
Psycholoog	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 500 per kalenderjaar (geen vergoeding eigen bijdrage basisverzekering en behandeling aanpassingsstoornis)	Max. € 1.000 per kalenderjaar (geen vergoeding eigen bijdrage basisverzekering en behandeling aanpassingsstoornis)	Max. € 1.500 per kalenderjaar (geen vergoeding eigen bijdrage basisverzekering en behandeling aanpassingsstoornis)

Verzekerde kosten	Vrije Keuze Extrafit	Vrije Keuze Benfit	Vrije Keuze Optifit	Vrije Keuze Topfit	Vrije Keuze Superfit
Repatriëring	100%, als medisch noodzakelijk en via ONVZ Zorgassistance	100%, als medisch noodzakelijk en via ONVZ Zorgassistance 100% bij repatriëring van het stoffelijk overschot via ONVZ Zorgassistance	100%, als medisch noodzakelijk en via ONVZ Zorgassistance 100% bij repatriëring van het stoffelijk overschot via ONVZ Zorgassistance	100%, als medisch noodzakelijk en via ONVZ Zorgassistance 100% bij repatriëring van het stoffelijk overschot via ONVZ Zorgassistance Max. € 11.345 voor opsporing en redding	100%, als medisch noodzakelijk en via ONVZ Zorgassistance 100% bij repatriëring van het stoffelijk overschot via ONVZ Zorgassistance Max. € 11.345 voor opsporing en redding
Sterilisatie (en hersteloperatie)	Geen vergoeding	100%, geen vergoeding voor hersteloperatie	100%, geen vergoeding voor hersteloperatie	100% sterilisatie en hersteloperatie	100% sterilisatie en hersteloperatie
Steunzolen	100%, op voorschrift behandelend arts, geleverd door orthopedisch schoentechnicus	100%, op voorschrift behandelend arts, geleverd door orthopedisch schoentechnicus	100%, op voorschrift behandelend arts, geleverd door orthopedisch schoentechnicus	100%, op voorschrift behandelend arts, geleverd door orthopedisch schoentechnicus	100%, geleverd door orthopedisch schoentechnicus
Stottertherapie	Max. € 350 voor de gehele duur van de verzekering	Max. € 350 voor de gehele duur van de verzekering	Max. € 500 voor de gehele duur van de verzekering	100%	100%
Tandheilkunde tot 18 jaar (excl. orthodontie)	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 500 per kalenderjaar voor algemene tandheilkundige zorg	100% voor algemene tandheilkundige zorg	100% voor algemene tandheilkundige zorg
Tandheilkunde vanaf 18 jaar (excl. orthodontie)	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 1.600 voor algemene tandheilkundige zorg
Therapeutisch kamp voor jongeren	Max. € 6 per dag voor vergoeding eigen bijdrage volgens basisverzekering, max. 42 dagen per kalenderjaar bij astma	Max. € 250 per kalenderjaar voor vergoeding eigen bijdrage volgens basisverzekering bij astma, oncologische aandoeningen, diabetes, overgewicht of constitutioneel eczeem Max. 1 kamp per kalenderjaar	Max. € 300 per kalenderjaar voor vergoeding eigen bijdrage volgens basisverzekering bij astma, oncologische aandoeningen, diabetes, overgewicht of constitutioneel eczeem	100% vergoeding eigen bijdrage volgens basisverzekering bij astma, oncologische aandoeningen, diabetes, overgewicht of constitutioneel eczeem	100% vergoeding eigen bijdrage volgens basisverzekering bij astma, oncologische aandoeningen, diabetes, overgewicht of constitutioneel eczeem
Vaccinaties bij een reis naar het buitenland	Max. € 75 per kalenderjaar, gezamenlijk voor vaccinaties tegen hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera, meningokokken en rabiës en malaria profylaxe	Max. € 75 per kalenderjaar, gezamenlijk voor vaccinaties tegen hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera, meningokokken en rabiës en malaria profylaxe	Max. € 100 per kalenderjaar, gezamenlijk voor vaccinaties tegen hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera, meningokokken en rabiës en malaria profylaxe	100%	100%
Verpleegartikelen	100% vergoeding van de huur	100% vergoeding van de huur	100% vergoeding van de huur	100% vergoeding van de huur	100% vergoeding van de huur
Vervangende mantelzorg	Geen vergoeding	Max. 8 dagen per kalenderjaar door Stichting Mantelzorgvervang Nederland 'Handen-in-Huis' als mantelzorgers om medische reden of vakantie afwezig zijn	Max. 8 dagen per kalenderjaar door Stichting Mantelzorgvervang Nederland 'Handen-in-Huis' als mantelzorgers om medische reden of vakantie afwezig zijn	Max. 16 dagen per kalenderjaar door Stichting Mantelzorgvervang Nederland 'Handen-in-Huis' als mantelzorgers om medische reden of vakantie afwezig zijn	Max. 24 dagen per kalenderjaar door Stichting Mantelzorgvervang Nederland 'Handen-in-Huis' als mantelzorgers om medische reden of vakantie afwezig zijn
Ziekenhuisopname					
Privé Kamer	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100% bij geplande meerdaagse opname in Nederland
Zorg Luxe	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100% van aanbod in Nederlands ziekenhuis
Zorg Assistent	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Ondersteuning bij ziekenhuisopname in Nederland en vergoeding vervoer per gecontracteerde taxi of eigen vervoer (€ 0,25 per km)
Ziekenvervoer	Vergoeding van eigen bijdrage basisverzekering	Vergoeding van eigen bijdrage basisverzekering. Taxivervoer volledig. Eigen vervoer € 0,25 per km. Vergoeding geldt voor vervoer naar behandeling gedekt door basisverzekering Geen vergoeding buitenland	Vergoeding van eigen bijdrage basisverzekering. Taxivervoer volledig. Eigen vervoer € 0,25 per km. Vergoeding geldt voor vervoer naar behandeling gedekt door basisverzekering Geen vergoeding buitenland	Vergoeding van eigen bijdrage basisverzekering. Taxivervoer volledig. Eigen vervoer € 0,25 per km. Vergoeding geldt voor vervoer naar behandeling gedekt door basisverzekering Geen vergoeding buitenland	Vergoeding van eigen bijdrage basisverzekering. Taxivervoer volledig. Eigen vervoer € 0,25 per km. Vergoeding geldt voor vervoer naar behandeling gedekt door basisverzekering Geen vergoeding buitenland
ZorgConsulent	<ul style="list-style-type: none"> - Algemene informatie over zorg en preventie - Zorgbemiddeling - Regelen van zorg (o.a. kraamzorg) - Verhaalsbijstand 	<ul style="list-style-type: none"> - Algemene informatie over zorg en preventie - Zorgbemiddeling - Regelen van zorg (o.a. kraamzorg) - Verhaalsbijstand 	<ul style="list-style-type: none"> - Algemene informatie over zorg en preventie - Zorgbemiddeling - Regelen van zorg (o.a. kraamzorg, thuiszorg) - Verhaalsbijstand 	<ul style="list-style-type: none"> - Algemene informatie over zorg en preventie - Zorgbemiddeling - Regelen van zorg (o.a. kraamzorg, thuishulp, kinderopvang) - Verhaalsbijstand 	<ul style="list-style-type: none"> - Algemene informatie over zorg en preventie - Zorgbemiddeling - Regelen van zorg (o.a. kraamzorg, thuishulp, kinderopvang) - Verhaalsbijstand

ONVZ Tandfit	Module A	Module B	Module C	Module D
Ongevallendekking tandheilkundige zorg	Max. € 250	Max. € 500	Max. € 500	Max. € 500
Tandheilkundige hulp voor verzekerden vanaf 18 jaar ⁵⁾ voor controle en preventie zie lijst codes in de voorwaarden	75% tot max. € 250 per kalenderjaar inclusief techniekkosten	100% controle en preventie ⁵⁾ en 75% overige tandheilkundige zorg inclusief techniekkosten gezamenlijk tot max. € 750 per kalenderjaar	100% controle en preventie ⁵⁾ en 75% overige tandheilkundige zorg inclusief techniekkosten gezamenlijk tot max. € 1.500 per kalenderjaar	100% tot max. € 1.500 per kalenderjaar inclusief techniekkosten

ONVZ Privé Zorgpakket	Modules
Privé Kamer	Een éénpersoonskamer bij ziekenhuisverblijf in Nederland bij geplande meerdaagse opname. Als éénpersoonskamer niet beschikbaar is: vergoeding van € 75 per opnamedag
Privé Zorg Totaal	Totaalpakket met de Privé Kamer, Zorg Luxe en de Zorg Assistent
Zorg Assistent	Privé Kamer uitgebreid met de Privé Zorg Assistent die u ondersteunt bij al uw zaken rondom uw ziekenhuisverblijf in Nederland en vergoeding voor de kosten van vervoer
Zorg Luxe	Privé Kamer uitgebreid met Privé Zorg Luxe: o.a. internetaansluiting, luxe maaltijden, krant en eigen koelkast gevuld met frisdrank

Dit vergoedingsoverzicht geeft een samenvatting van de dekking van onze verzekeringen. De vergoedingen zijn per verzekerde per kalenderjaar, tenzij anders vermeld. Soms gelden nadere voorwaarden of een eigen bijdrage. De polisvoorwaarden bepalen de precieze omvang van de dekking. Omdat het niet mogelijk is de polisvoorwaarden in een enkele bladzijde compleet weer te geven, kunnen aan dit vergoedingsoverzicht geen rechten worden ontleend. De polisvoorwaarden vindt u op www.onvz.nl/polisvoorwaarden. Ook zijn deze telefonisch op te vragen via 030 639 62 22.

De genoemde ONVZ-lijsten zijn te vinden op www.onvz.nl/polisvoorwaarden.

Beknopt vergoedingsoverzicht

ONVZ Vrije Keuze Basisverzekering 2012

Anticonceptie	100% voor verzekerden tot 21 jaar
Audiologische zorg	100%, op voorschrift behandelend arts
Beenmergonderzoek kinderen	100%, door de Stichting Kinderoncologie Nederland (SKION)
Bevalling ziekenhuis	100%, indien medisch noodzakelijk. Zonder medische noodzaak geldt een eigen bijdrage*
Buitenland	
Voorziene en niet-voorziene behandelingen	100%, maximaal het in Nederland geldende tarief
Dieetadvisering	100%, max. 4 behandelingen per kalenderjaar. Alleen als onderdeel van gecoördineerde, multidisciplinaire zorg voor diabetes, COPD of cardiovasculair risico
Dyslexie	100% bij ernstige, enkelvoudige dyslexie (volgens protocol)
Erfelijkheidsonderzoek	100%, op voorschrift behandelend arts
Ergotherapie	100%, max. 10 uur per kalenderjaar, op voorschrift behandelend arts
Farmaceutische zorg (o.a. medicijnen)	Vergoeding van geneesmiddelen volgens het Reglement Farmaceutische zorg. Voor een aantal geneesmiddelen geldt een eigen bijdrage*
Fysiotherapie en oefentherapie	
Verzekerden tot 18 jaar	Chronisch: volledig; Niet-chronisch: maximaal 18 medisch noodzakelijke behandelingen
Verzekerden vanaf 18 jaar	Chronisch: volledig vanaf de 21e behandeling; Niet-chronisch: geen vergoeding Bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie: maximaal 9 behandelingen
Geestelijke Gezondheidszorg (specialistisch)	100% excl. eigen bijdrage voor zowel behandeling (€ 100 voor een behandeling < 100 min, € 200 voor een behandeling > 100 min)* als verblijf in een instelling (€ 145 per maand)*
Huisarts	100%
Hulpmiddelen	Vergoeding volgens Reglement Hulpmiddelen. Voor een aantal hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage*
Kaakchirurgie	100%, als medisch noodzakelijk, met uitzondering van parodontale chirurgie, het aanbrengen van tandheelkundige implantaten en ongecompliceerde extracties
Kraamzorg	Min. 24 tot max. 80 uur, max. 10 dagen (exclusief eigen bijdrage van € 4 per uur)
Logopedie	100%, m.u.v. de kosten van behandeling ter ondersteuning van onderwijs, op voorschrift behandelend arts
Lymfedrainage	100%, vanaf de 21e behandeling
Medisch-specialistische zorg	100%, op voorschrift behandelend arts
Nierdialyse	100%
Orgaantransplantaties	100%, als transplantatie plaatsvindt in de in polisvoorwaarden genoemde landen
Plastische chirurgie	100%, bij aantoonbare lichamelijke functiestoornis, verminkingen en aangeboren afwijkingen
Preventieve zorg	op voorschrift van arts of verloskundige*: - begeleiding bij stoppen met roken (geen vergoeding voor geneesmiddelen en zelfzorgmiddelen) - preventie van depressie (beperkte vergoeding) - preventieve zorg bij overgewicht (beperkte vergoeding) - preventie van alcoholverslaving (beperkte vergoeding) - preventie van paniekstoornis (beperkte vergoeding)
Psycholoog	5 zittingen (exclusief eigen bijdrage van € 20 per zitting en € 50 voor een internetbehandeltraject), op voorschrift behandelend arts
Revalidatie	100%
Second opinion	100%
Tandheelkundige zorg	
Verzekerden tot 18 jaar	100%, m.u.v. gegoten vullingen, kronen, bruggen, implantaten en orthodontische hulp
Verzekerden vanaf 18 jaar	Volledige uitneembare gebitsprothese (exclusief eigen bijdrage van 25%), bijzondere tandheelkunde (exclusief eigen bijdrage*), volledig uitneembare gebitsprothesen in het kader van bijzondere tandheelkunde (exclusief eigen bijdrage van € 125 per kaakdeel)
Vruchtbaarheidsbevorderende behandeling	OI, KI en IUI: 100%, van de specialistische zorg IVF en ICSI: 100% voor alleen de 1e, 2e en 3e poging per te realiseren zwangerschap
Ziekenhuisopname (ook Zelfstandig Behandelcentrum)	100%
Ziekenvervoer	Na toestemming vooraf: 100% voor openbaar vervoer en taxi; max. € 0,30 per km bij vervoer met eigen auto. Voor zittend ziekenvervoer geldt een eigen bijdrage van € 93 per kalenderjaar

*) zie voor de volledige informatie de polisvoorwaarden 2012



Kiest u voor ONVZ?

De ONVZ Vrije Keuze Basisverzekering kunt u afsluiten ongeacht uw leeftijd of uw gezondheidssituatie. U bent in alle gevallen welkom bij ONVZ. Dit geldt ook voor de aanvullende verzekeringen Vrije Keuze Extrafit, Vrije Keuze Benfit en Tandfit A. Voor onze andere aanvullende verzekeringen vragen wij u eerst gezondheidsvragen te beantwoorden om te bepalen of u hiervoor in aanmerking kunt komen.

Gemakkelijk en snel aanmelden

Aanmelden is gemakkelijk en kost u weinig tijd. U regelt het zelf via onvz.nl. Natuurlijk kan uw verzekeringsadviseur uw aanvraag ook voor u in orde maken. Heeft uw werkgever een collectief contract met ONVZ? Neem dan contact op met uw HR-adviseur voor meer informatie. U kunt online tijdens het aanmelden voor de meeste collectiviteiten ook direct zien voor welke korting u in aanmerking komt.

Overstapservice

Wij maken het u graag zo gemakkelijk mogelijk. Met de overstapservice zegt ONVZ uw huidige verzekering op. U kunt tijdens het aanvragen van uw nieuwe zorgverzekering aangeven dat u de overstapservice wilt gebruiken. Opzeggen van de lopende verzekering moet uiterlijk 31 december gebeuren.

Belangrijk

- Uw zorgverzekering gaat in per 1 januari en geldt een heel kalenderjaar
- U kunt zich tot 1 februari bij ONVZ aanmelden. Meldt u zich na 1 januari en voor 1 februari aan, dan geldt uw zorgverzekering met terugwerkende kracht vanaf 1 januari van dat jaar
- U krijgt korting als u de premie per jaar (3% korting), per half jaar (2% korting) of per kwartaal (1% korting) betaalt

Meer informatie?

Wilt u meer weten over onze zorgverzekeringen? Ga dan naar onvz.nl of neem contact op met uw verzekeringsadviseur. U kunt ook met een van onze medewerkers bellen via 030 639 62 22.

ONVZ Zorgverzekeraar

De Molen 66
Postbus 392
3990 GD Houten
Telefoon 030 692 62 22
www.onvz.nl

Koester je kostbaarste bezit