

Deze voorwaarden zijn van kracht met ingang van 1 januari 2015 en vervangen de vorige versie.  
Ze zijn alleen van toepassing als de betreffende dekking op uw polisblad staat.

**OZF Achmea.**  
Uw zorgverzekeraar.



## Vergoedingenoverzicht 2015

OZF Zorgpolis, Aanvullende verzekeringen &  
Tandheelkundige verzekeringen



# Vergoedingenoverzicht 2015

## OZF Zorgpolis

### Aanvullende verzekeringen AV Compact en AV Royaal

### Tandheeskundige verzekeringen Tand Compact en Tand Royaal

**Welke medische zorg verzekert de basisverzekering? En welke zorg vergoeden wij vanuit de aanvullende (tandheeskundige) verzekering(en)? Zijn er verschillen in de vergoeding tussen door ons gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorgverleners? En hoe zit het met verplicht en/of vrijwillig gekozen eigen risico en eigen bijdragen? Graag leggen wij het u uit.**

#### Zorgverzekeringen van OZF Achmea

De basisverzekering heet bij ons de OZF Zorgpolis. Dit is een combinatiepolis. Dat betekent dat u in sommige gevallen recht heeft op zorg in natura en dat u in andere gevallen recht heeft op vergoeding van de kosten van zorg (restitutievergoeding). U kunt de OZF Zorgpolis uitbreiden met 1 of meerdere aanvullende (tandheeskundige) verzekeringen:

- AV Compact of AV Royaal.
- Tand Compact of Tand Royaal.

#### De overheid bepaalt de inhoud van de basisverzekering

De overheid stelt de voorwaarden van de basisverzekering vast. Deze worden vastgelegd in de Zorgverzekeringswet en de daarbij behorende regelgeving. Elke zorgverzekeraar moet zich hier strikt aan houden.

#### Waar bent u voor verzekerd vanuit de OZF Zorgpolis?

Een kleine opsomming leest u hieronder:

- Huisartsenzorg.
- Medisch specialistische zorg, verpleging en verblijf.
- Geestelijke gezondheidszorg (18 jaar of ouder).
- Hulpmiddelen.
- Medicijnen (geneesmiddelen) en dieetpreparaten.
- Kraam- en verloskundige zorg.
- Vervoer per ambulance en zittend ziekenvervoer.
- Paramedische zorg (ergotherapie, logopedie en beperkte fysiotherapie en/of oefentherapie).
- Mondzorg (tot 18 jaar)
- Mondzorg in bijzondere gevallen (18 jaar of ouder).

#### Welke zorg vergoeden wij vanuit de aanvullende (tandheeskundige) verzekeringen?

Met een aanvullende (tandheeskundige) verzekering verzekert u zich voor medische zorg die vanuit de OZF Zorgpolis niet of slechts gedeeltelijk voor vergoeding in aanmerking komt. Denkt u hierbij aan fysiotherapie, alternatieve geneeswijzen en brillen en/of contactlenzen. Maar ook voor reguliere mondzorg als u 18 jaar of ouder bent. Op die mondzorg bestaat vanuit de basisverzekering namelijk geen aanspraak. **Let op!** Het is mogelijk dat wij medische zorg uit zowel de OZF Zorgpolis als uit een aanvullende (tandheeskundige) verzekering vergoeden.

#### Voor vergoeding gelden voorwaarden en uitsluitingen

Deze voorwaarden en uitsluitingen vindt u niet volledig terug in dit vergoedingenoverzicht. Het vergoedingenoverzicht is namelijk een samenvatting van onze polisvoorwaarden, een beknopt overzicht dus.

U vindt in de polisvoorwaarden wel alle voorwaarden en uitsluitingen. Onze polisvoorwaarden zijn altijd leidend. Hierin staat bijvoorbeeld ook of een verwijzing van een arts nodig is, bij welke medische indicatie(s) u een vergoeding krijgt en of wij u vooraf toestemming moeten geven. U vindt de polisvoorwaarden op onze website [www.ozf.nl/vergoedingen](http://www.ozf.nl/vergoedingen), maar u kunt ze ook bij ons opvragen.

#### Gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorg

Wij hebben met een groot aantal zorgverleners en zorginstellingen contracten afgesloten. Een gecontracteerde zorgverlener stuurt de nota direct naar ons. U merkt hier dus niets van. De nota wordt (veelal) volledig vergoed als daar volgens de polisvoorwaarden aanspraak op is. Uitzondering hierop is het (verplicht en/of vrijwillig gekozen) eigen risico en de (wettelijke) eigen bijdragen. Dat deel vorderen we bij u terug.

# 4

## Vergoedingenoverzicht 2015 (vervolg)

### OZF Zorgpolis

#### Aanvullende verzekeringen AV Compact en AV Royaal

#### Tandheelkundige verzekeringen Tand Compact en Tand Royaal

Wilt u zorg van een zorgverlener of zorginstelling met wie of waarmee wij geen contract hebben afgesloten?

Dan vergoeden wij, als deze zorg aan de polisvoorwaarden voldoet, een lager bedrag dan bij een zorgverlener of zorginstelling die wij wel gecontracteerd hebben.

**Let op!** Vanuit AV Compact en/of AV Royaal vergoeden wij in sommige gevallen alleen gecontracteerde zorg.

Wilt u weten met welke zorgverleners en zorginstellingen wij een contract hebben? Gebruik dan de Zorgzoeker op [www.ozf.nl/zorgzoeker](http://www.ozf.nl/zorgzoeker) of neemt u hiervoor contact met ons op.

Een lijst met de hoogte van de vergoedingen bij niet-gecontracteerde zorgverleners of zorginstellingen vindt u op onze website [www.ozf.nl](http://www.ozf.nl) of kunt u bij ons opvragen.

#### Verplicht eigen risico

De basisverzekering heeft voor iedereen van 18 jaar of ouder een verplicht eigen risico. De overheid stelt de hoogte van het bedrag verplicht eigen risico vast. In 2015 is het € 375,-.

Dat betekent dat u de eerste € 375,- van uw zorgkosten uit de basisverzekering zelf moet betalen. U betaalt echter geen eigen risico voor:

- Zorg die wij vergoeden vanuit de aanvullende (tandheelkundige) verzekering(en).
- Kosten van zorg of overige diensten die in 2015 zijn gemaakt, maar waarvan wij de nota's pas na 31 december 2016 ontvangen.
- Zorg van een huisarts (uitzondering hierop zijn de kosten van met deze zorg samenhangend onderzoek, bijvoorbeeld laboratoriumonderzoek, dat elders wordt verricht en apart in rekening wordt gebracht).
- De kosten van inschrijving bij een huisarts of bij een instelling die huisartsenzorg verleent.
- Zorg voor kinderen tot 18 jaar.
- Bruikleenartikelen met uitzondering van onderhouds- en gebruikskosten.
- De directe kosten voor kraamzorg en verloskundige zorg (uitzondering hierop zijn geneesmiddelen, bloeddrukonderzoeken, vlokentesten of ziekenvervoer).

- Ketenzorg gedeclareerd volgens de beleidsregel Prestatiebesteding multidisciplinaire zorgverlener chronische aandoeningen. Deze beleidsregel is vastgesteld op basis van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg).
- Nacontroles van de donor.
- De kosten van het vervoer van de donor als de donor deze vergoed krijgt via de eigen basisverzekering.
- De kosten van verpleging en verzorging zoals verpleegkundigen die plegen te bieden (volgens artikel 30 van de Aanspraken en vergoedingen OZF Zorgpolis).

#### Vrijwillig eigen risico

Bovenop het verplicht eigen risico kunt u kiezen voor een vrijwillig eigen risico.

Dit betekent dat u uw verplicht eigen risico kunt verhogen met € 100,-, € 200,-, € 300,-, € 400,- of € 500,-. Uw premie voor de OZF Zorgpolis wordt hierdoor lager. Voor iedere € 100,- vrijwillig gekozen eigen risico geven wij u € 50,- premiekorting per jaar. Meer informatie vindt u op onze website [www.ozf.nl/premie](http://www.ozf.nl/premie).

#### Rekenvoorbeeld eigen risico

U kiest naast het verplicht eigen risico voor een vrijwillig eigen risico van € 500,-. Hierdoor is uw totale bedrag eigen risico € 875,- (€ 375,- + € 500,-). Ontvangt uw zorgverlener van ons € 950,- voor zorg die u heeft ontvangen? Dan ontvangt u (verzekeringnemer) vervolgens van ons een declaratieoverzicht. Hierin informeren wij u over de zorg die ten laste van uw verplicht en vrijwillig gekozen eigen risico komt. En over de wijze waarop en wanneer u het bedrag eigen risico aan ons betaalt. Dit is afhankelijk van de hiervoor met u afgesproken betaalwijze.

#### Wanneer is er sprake van een (wettelijke) eigen bijdrage?

Naast eigen risico geldt er voor zorg soms ook een wettelijke eigen bijdrage. De overheid bepaalt dit. Enkele voorbeelden van zorg waarvoor een eigen bijdrage geldt zijn zittend ziekenvervoer, sommige hulpmiddelen, sommige medicijnen en kraamzorg. U betaalt de eigen bijdrage zelf. Het bedrag dat daarna overblijft, verrekenen wij vervolgens met het verplicht en/of vrijwillig gekozen eigen risico.

### Ontvangt u zelf een nota van een zorgverlener of zorginstelling?

Dan kunt u die nota op 2 manieren bij ons indienen:

- Digitaal via onze website: [www.ozf.nl/homescanning](http://www.ozf.nl/homescanning).
- Per post: OZF Achmea, Afdeling Declaratieservice, Postbus 94, 7550 AB Hengelo.

### In het vergoedingenoverzicht staan een aantal afkortingen en benamingen

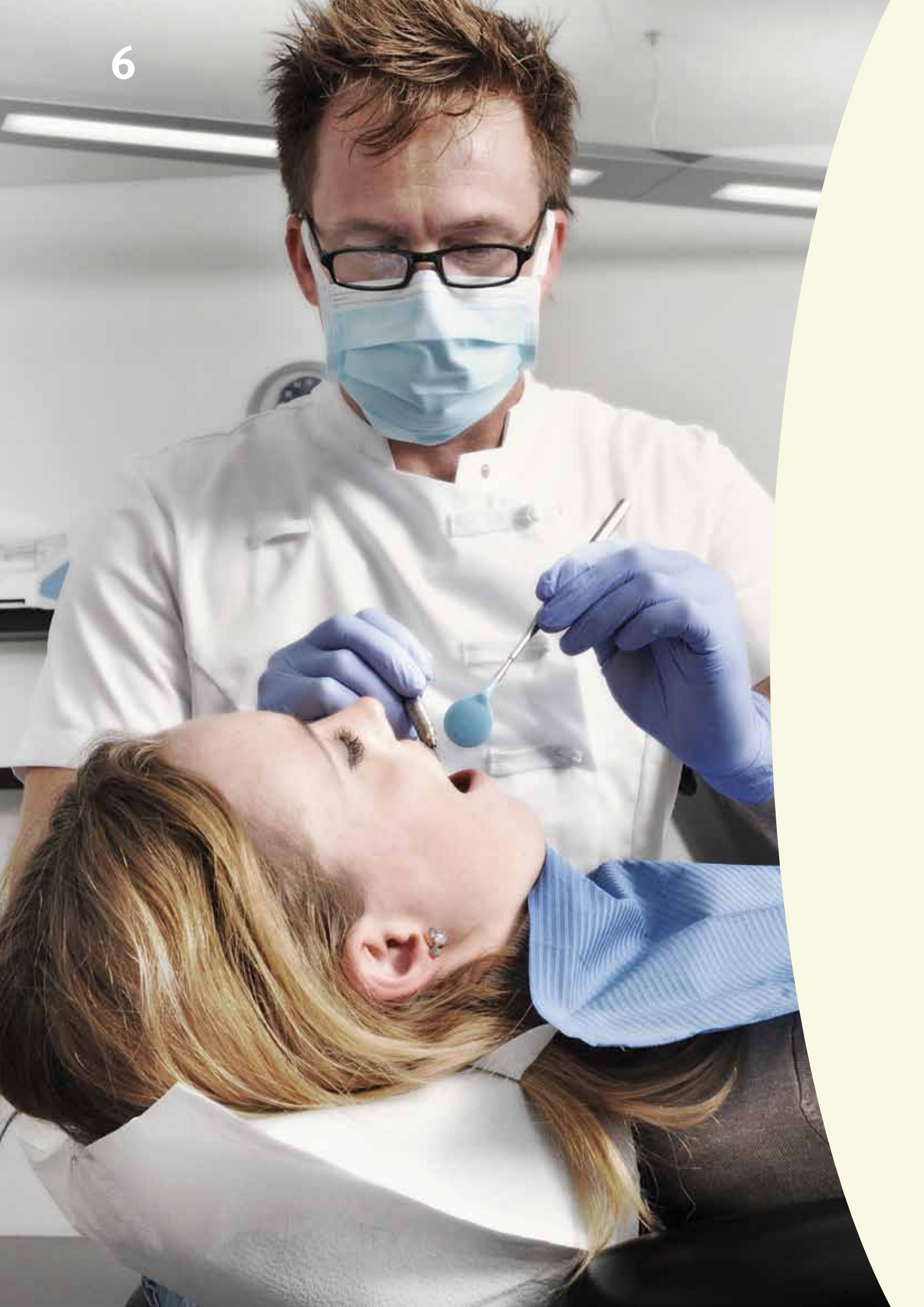
De betekenis ervan leest u hieronder.

- ARH: Achmea Reglement Hulpmiddelen.
- Beh: behandeling.
- Blz: bladzijde.
- GVS: Geneesmiddelenvergoedingssysteem.

- GVS-limiet: een geneesmiddel dat tot de vergoedingslimiet wordt vergoed.
- Kj: kalenderjaar (van 1 januari tot en met 31 december).
- Km: kilometer.
- Max: maximaal.
- Na toestemming van ons: voordat u aanspraak kunt maken op een vergoeding, moeten wij u vooraf toestemming geven.
- Voor de totale duur van de verzekering: een vergoeding die geldt voor de gehele duur van de betreffende verzekering.
- Wlz: Wet langdurige zorg.
- ZBC: Zelfstandig Behandelcentrum.

**Let op!** De vermelde vergoedingen in dit vergoedingenoverzicht gelden per persoon, tenzij anders aangegeven.





# Inhoudsopgave

## Wat vindt u waar in het vergoedingenoverzicht?

Hoe vindt u in dit vergoedingenoverzicht een vergoeding van medische zorg? Kijk eerst op thema in deze inhoudsopgave. Achter het thema staat de bladzijde die verwijst naar waar onze vergoeding van de betreffende zorg in het vergoedingenoverzicht staat. Onder het thema vindt u een opsomming van de medische zorg die bij dat thema hoort.

In het vergoedingenoverzicht zelf ziet u achtereenvolgens of wij de zorg vergoeden vanuit de OZF Zorgpolis en/of vanuit de aanvullende (tandheelkundige) verzekeringen AV Compact, AV Royaal, Tand Compact of Tand Royaal.

Kunt u de medische zorg die u zoekt niet vinden? Kijkt u dan op onze website [www.ozf.nl](http://www.ozf.nl). Of belt u onze Klantenservice.

<b>Alternatief</b>	<b>10</b>	<b>Fysiotherapie en oefentherapie</b>	<b>11</b>
Alternatieve geneesmiddelen		Bekkenfysiotherapie 18 jaar of ouder	
Alternatieve geneeswijzen		Beweegprogramma's (bij bepaalde indicaties)	
<b>Botten, spieren en gewrichten</b>	<b>10</b>	Fysiotherapie en oefentherapie 18 jaar of ouder	
Bewegen in extra verwarmd water bij reuma		Fysiotherapie en oefentherapie tot 18 jaar	
Chiropractie		Fysiotherapeutische (na)zorgtrajecten	
Ergotherapie		<b>Huid</b>	<b>13</b>
Osteopathie		Acnébehandeling	
Pedicurezorg bij reuma of diabetes		Camouflagetherapie	
Podotherapie/podologie/podoposturale therapie		Epilatiebehandeling	
Sportarts		<b>Hulpmiddelen</b>	<b>13</b>
Sportmedisch onderzoek		Hoofdbedekking (bij oncologie)	
Steunzolen		Hulpmiddelen	
Voetzorg bij Diabetes Mellitus		Persoonlijke alarmeringsapparatuur op medische indicatie	
<b>Buitenland</b>	<b>11</b>	Plakstrips mammaprothese	
Overnachtings- en vervoerskosten gezinsleden na zorgbemiddeling naar België of Duitsland		Plaswekker	
Vervoerskosten na zorgbemiddeling naar België of Duitsland		Pruik - Eigen bijdrage	
Vervoer verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëring)		Steunpessarium	
Zorg in het buitenland, niet-spoedeisend		Trans-therapie	
Zorg in het buitenland, spoedeisend		<b>Medicijnen (geneesmiddelen) en dieetpreparaten</b>	<b>14</b>
		Anticonceptiva	
		Geneesmiddelen en dieetpreparaten	
		Melatonine	
		Wettelijke eigen bijdrage (bovenlimietprijs GVS)	

# 8

## Inhoudsopgave (vervolg)

<b>Mond en tanden (mondzorg)</b>	<b>14</b>	Afvallen	
Implantaten		Basis reanimatiecursus/AED	
Orthodontie (beugel) in bijzondere gevallen		EHBO	
Reguliere tandheelkundige zorg en mondhygiëne 18 jaar of ouder		Eerste hulp bij kindergevallen	
Reguliere tandheelkundige zorg jonger dan 18 jaar		Online slaapcursus of de Slaapcoach	
Tandheelkundige zorg 18 jaar of ouder - kaakchirurgie		Stoppen met roken	
Tandheelkundige zorg 18 jaar of ouder - uitneembare volledige prothesen (kunstgebitten) - Eigen bijdrage		Stoppen met roken programma	
Tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen		Zelftest darmkankerscreening	
Tandheelkundige zorg - kronen, bruggen, inlays en implantaten		<b>Psychologische zorg</b>	<b>17</b>
Tandheelkundige zorg - orthodontie (beugel) tot 22 jaar		Generalistische Basis GGZ 18 jaar of ouder	
Tandheelkundige zorg - uitneembare volledige prothese op implantaten		Hoogduin, Schaap en Kladler	
Tandheelkundige zorg voor verzekerden met een handicap		Niet-klinische gespecialiseerde GGZ (tweedelijns GGZ) 18 jaar of ouder	
<b>Ogen en oren</b>	<b>16</b>	Psychiatrisch ziekenhuisverblijf 18 jaar of ouder	
Audiologisch Centrum		<b>Spreeken en lezen</b>	<b>18</b>
Brillen en/of contactlenzen		Logopedie	
Hoortoestel - Eigen bijdrage		Stottertherapie door een logopedist	
Ooglaseren en lensimplantatie		Stottertherapie volgens de methode van Del Ferro, BOMA, Hausdörfer of McGuire	
Zintuiglijke gehandicaptenzorg		<b>Vervoer</b>	<b>18</b>
<b>Preventief</b>	<b>16</b>	Ambulancevervoer	
Consulten, vaccinaties en geneesmiddelen in verband met een reis naar het buitenland		Bezoekkosten	
Griepvaccinaties		Overnachting in een gasthuis bij poliklinische behandelcyclus	
Omgaan met hartproblemen		Overnachting in een gasthuis en vervoer gezinsleden bij ziekenhuisopname in Nederland of in België of Duitsland	
Lymfoedeem, bewustwordings- en/of zelfmanagementcursus		Zittend ziekenvervoer	
Omgaan met reumatoïde artritis, artrose of de ziekte van Bechterew			
Diabetes type 2 patiënten			



# Inhoudsopgave (vervolg)

<b>Ziekenhuis, behandeling en verpleging</b>	<b>19</b>	Kraamzorg in ziekenhuis zonder medische indicatie - Eigen bijdrage
Astma Centrum in Davos (Zwitserland)		Kraamzorg thuis of in een geboorte- of kraamcentrum - Eigen bijdrage
Circumcisie (besnijdenis man)		Lactatiekundige zorg
Erfelijkheidsonderzoek en -advisering		Oncologieonderzoek bij kinderen (SKION)
Mammaprint		Partusassistentie - Eigen bijdrage
Mechanische beademing		Prenatale screening: combinatietest, counseling, Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO), Niet Invasieve Prenatale Test (NIPT)
Medisch specialistische zorg, verpleging en verblijf		Sperma invriezen
Plastische chirurgie		TENS bij bevalling
Plastische en cosmetische chirurgie		Uitgestelde kraamzorg bij medische noodzaak
Revalidatie (medisch specialistische revalidatie en geriatrische revalidatie)		Verlengde kraamzorg bij medische noodzaak
Second opinion		Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen (anders dan IVF)
Sterilisatie		Zelfhulpprogramma "Slimmer Zwanger"
Thuisdialyse		Zwangerschapscursus
Transplantaties van organen en weefsels		<b>Overig</b>
Verpleging en verzorging in de eigen omgeving (extramuraal)		<b>22</b>
<b>Zwanger (worden)/baby/kind</b>	<b>20</b>	Herstel en Balans
Adoptiekraamzorg of medische screening bij adoptie		Herstellingsoord of zorghotel
Bevalling en verloskundige zorg met medische noodzaak		Hospice (in Nederland)
Bevalling en verloskundige zorg zonder medische noodzaak - Eigen bijdrage		Huisartsenzorg
Eicelvitricatie		Ketenzorg bij Diabetes Mellitus type 2, COPD, astma en/of vasculair risicomanagement (VRM)
Eigen bijdrage partusassistentie		Leefstijlinterventies: dieetadvisering of voedingsvoorlichting
IVF		Lidmaatschap patiëntenvereniging
Kraampakket		Therapeutisch vakantiecamp voor gehandicapten
Kraamzorg in ziekenhuis met medische indicatie		Therapeutisch vakantiecamp voor kinderen
		Trombosedienst

# Vergoedingenoverzicht 2015

Alternatief	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Alternatieve geneesmiddelen (geregistreerd in de G-standaard van de Z-index als homeopathisch of antroposofisch geneesmiddel)	-	Gecontracteerde apotheekhoudende: max € 100,- per kj (op voorschrift arts) Niet-gecontracteerd: geen vergoeding	Gecontracteerde apotheekhoudende: 100% (op voorschrift arts) Niet-gecontracteerd: geen vergoeding
Alternatieve geneeswijzen (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie blz. 46 polisvoorwaarden)	-	Max € 40,- per dag, max € 200,- per kj (uitgevoerd door een behandelaar die is aangesloten bij een door ons erkende beroepsvereniging: zie onze website <a href="http://www.ozf.nl">www.ozf.nl</a> )	Max € 50,- per dag, max € 500,- per kj (uitgevoerd door een behandelaar die is aangesloten bij een door ons erkende beroepsvereniging: zie onze website <a href="http://www.ozf.nl">www.ozf.nl</a> )

Botten, spieren en gewrichten	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Bewegen in extra verwarmd water bij reuma	-	-	Max € 200,- per kj
Chiropractie (chiropractor is aangesloten bij NCA, DCF, CCA of SCN)	-	-	Max € 40,- per dag, max 24 beh per kj
Ergotherapie (adviesing, instructie, training of behandeling door een ergotherapeut)	Max 10 uur per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max. 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-
Osteopathie (osteopaat is aangesloten bij NOF of NRO)	-	-	Max € 50,- per dag, max 10 beh per kj
Pedicurezorg bij reuma of diabetes (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie blz. 47 polisvoorwaarden)	-	-	Max € 25,- per beh, max € 150,- per kj (voor pedicurezorg bij reuma of diabetes samen)
Podotherapie/podologie/podoposturale therapie (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie blz. 47 polisvoorwaarden)	-	-	Max € 100,- per kj
Sportarts (in een Sportmedische Instelling, zie <a href="http://www.sportzorg.nl">www.sportzorg.nl</a> )	-	Max € 130,- per kj voor blessuren/of herhalingsconsulten	Max € 130,- per kj voor blessuren/of herhalingsconsulten
Sportmedisch onderzoek (in een Sportmedische Instelling, zie <a href="http://www.sportzorg.nl">www.sportzorg.nl</a> )	-	Max € 100,- per 2 kj	Max € 100,- per 2 kj
Steunzolen (erkende leverancier maakt en levert)	-	-	Max € 125,- per kj, max 1 paar steunzolen per kj
Voetzorg bij Diabetes Mellitus (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie blz. 19 en 20 polisvoorwaarden)	100% voor voetonderzoek en beh door een podotherapeut of pedicure (Simm's 1 en hoger)	-	-

Buitenland	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Overnachtings- en vervoerskosten gezinsleden na zorgbemiddeling naar België of Duitsland (uw gezinsleden hebben bij ons AV Compact of AV Royaal)	-	Overnachtingskosten: max € 35,- per dag, voor alle gezinsleden samen Eigen vervoer, openbaar vervoer (laagste klasse) of taxivervoer: € 0,31 per km tot max 700 km per opname	Overnachtingskosten: max € 35,- per dag, voor alle gezinsleden samen Eigen vervoer, openbaar vervoer (laagste klasse) of taxivervoer: € 0,31 per km tot max 700 km per opname
Vervoerskosten na zorgbemiddeling naar België of Duitsland  <b>Belt u vooraf de Vervoerslijn voor toestemming: (071) 365 4 154</b>	-	Gecontracteerd taxivervoer: 100% Niet-gecontracteerd taxivervoer: geen vergoeding Eigen vervoer: € 0,31 per km Openbaar vervoer (laagste klasse): 100%  Max € 1.000,- per kj	Gecontracteerd taxivervoer: 100% Niet-gecontracteerd taxivervoer: geen vergoeding Eigen vervoer: € 0,31 per km Openbaar vervoer (laagste klasse): 100%  Max € 1.000,- per kj
Vervoer verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar Nederland (repatriëring)	-	100%, na toestemming alarmcentrale Eurocross Assistance (het telefoonnummer staat op uw zorgpas)	100%, na toestemming alarmcentrale Eurocross Assistance (het telefoonnummer staat op uw zorgpas)
Zorg in het buitenland, niet-spoedeisend	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: volgens de vergoeding in Nederland met inachtneming van de voorwaarden en uitsluitingen, tot max 80% van het gemiddeld gecontracteerde Nederlandse tarief	-	-
Zorg in het buitenland, spoedeisend	100% tot max Nederlandse tarieven	Aanvulling op OZF Zorgpolis tot kostprijs bij aaneengesloten verblijf van max 365 dagen	Aanvulling op OZF Zorgpolis tot kostprijs bij aaneengesloten verblijf van max 365 dagen

Fysiotherapie en oefentherapie	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Bekkenfysiotherapie 18 jaar of ouder (bij urine-incontinentie)	9 beh per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	Max 12 beh per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	Max 27 beh per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief
Beweegprogramma's bij: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obesitas (BMI &gt; 30)</li> <li>• Voormalig hartfalen</li> <li>• Reuma (zoals bepaald door het Reumafonds)</li> <li>• Diabetes type 2</li> <li>• COPD longfunctiewaarde FEV1/VC &lt; 0,7, benauwdheidscore &gt; 2 op MRC-schaal en gezondheidscore &gt; 1 tot 1,7 op CCQ-schaal</li> </ul>	-	Gecontracteerd: max € 175,- per aandoening voor de totale duur van de aanvullende verzekering Niet-gecontracteerd: geen vergoeding	Gecontracteerd: max € 350,- per aandoening voor de totale duur van de aanvullende verzekering Niet-gecontracteerd: geen vergoeding

**Fysiotherapie en oefentherapie vervolg**

	<b>Basisverzekering OZF Zorgpolis</b>	<b>Aanvullende verzekering AV Compact</b>	<b>Aanvullende verzekering AV Royaal</b>
Fysiotherapie en oefentherapie 18 jaar of ouder: bij een aandoening die staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering). U vindt deze lijst op onze website <a href="http://www.ozf.nl">www.ozf.nl</a> en/of in de brochure 'Paramedische zorg'. Uw arts en/of therapeut stelt de aandoening vast. Manuele lymfedrainage bij ernstig lymfoedeem mag ook door een huidtherapeut uitgevoerd worden.	Vanaf de 21 <sup>e</sup> beh Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief Overige prestaties: vergoeding conform Overzicht Vergoedingen Basisprestaties Paramedische zorg	Max 12 beh per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief Overige prestaties: vergoeding conform Overzicht Vergoedingen Basisprestaties Paramedische zorg	Max 27 beh per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief Overige prestaties: vergoeding conform Overzicht Vergoedingen Basisprestaties Paramedische zorg
Fysiotherapie en oefentherapie 18 jaar of ouder: bij een aandoening die niet staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering). U vindt deze lijst op onze website <a href="http://www.ozf.nl">www.ozf.nl</a> en/of in de brochure 'Paramedische zorg'. Uw arts en/of therapeut stelt de aandoening vast.	-	Max 12 beh per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief Overige prestaties: vergoeding conform Overzicht Vergoedingen Basisprestaties Paramedische zorg	Max 27 beh per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief Overige prestaties: vergoeding conform Overzicht Vergoedingen Basisprestaties Paramedische zorg

**Let op!**

Staat er bij fysiotherapie en oefentherapie een maximum aantal behandelingen onder AV Compact en/of AV Royaal? Dan geldt dat maximum aantal per kalenderjaar, ook als er sprake is van meerdere aandoeningen. Maar ook ongeacht of uw aandoening(en) op de door de minister van VWS vastgestelde lijst staat of niet.

Meer informatie over fysiotherapie en/of oefentherapie vindt u in de brochure 'Paramedische zorg' op onze website [www.ozf.nl](http://www.ozf.nl).

Fysiotherapie en oefentherapie tot 18 jaar: bij een aandoening die staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering). U vindt deze lijst op onze website <a href="http://www.ozf.nl">www.ozf.nl</a> en/of in de brochure 'Paramedische zorg'. Uw arts en/of therapeut stelt de aandoening vast. Manuele lymfedrainage bij ernstig lymfoedeem mag ook door een huidtherapeut uitgevoerd worden.	Onbeperkt aantal beh Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief Overige prestaties: vergoeding conform Overzicht Vergoedingen Basisprestaties Paramedische zorg	-	-
Fysiotherapie en oefentherapie tot 18 jaar: bij een aandoening die niet staat op de door de minister van VWS vastgestelde lijst (Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit Zorgverzekering). U vindt deze lijst op onze website <a href="http://www.ozf.nl">www.ozf.nl</a> en/of in de brochure 'Paramedische zorg'. Uw arts en/of therapeut stelt de aandoening vast.	Max 9 beh per kj per aandoening, evt verlengd met 9 extra beh (bij medische noodzaak) Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief Overige prestaties: vergoeding conform Overzicht Vergoedingen Basisprestaties Paramedische zorg	Gecontracteerd: onbeperkt aantal beh per kj 100% Niet-gecontracteerd: max 12 beh per kj, max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief Overige prestaties: vergoeding conform Overzicht Vergoedingen Basisprestaties Paramedische zorg	Gecontracteerd: onbeperkt aantal beh per kj 100% Niet-gecontracteerd: max 27 beh per kj, max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief Overige prestaties: vergoeding conform Overzicht Vergoedingen Basisprestaties Paramedische zorg
Fysiotherapeutische (na)zorgtrajecten (oncologie, CVA, hart- en vaatziekten)	-	100%	100%

Huid	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Acnébehandeling (bij dezelfde indicatie vergoeden wij óf acnébehandeling óf camouflagetherapie)	-	-	Max € 350,- per kj
Camouflagetherapie (bij dezelfde indicatie vergoeden wij óf camouflagetherapie óf acnébehandeling)	-	-	Max € 350,- per kj
Epilatiebehandeling (voor vrouwelijke verzekerden als er sprake is van ernstig ontsierende gezichtsbehandling)	-	-	Max € 545,- voor de totale duur van de aanvullende verzekering

Hulpmiddelen	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Hoofdbedekking bij oncologie (sjaal, mutsje, petje, bandana of Toupim)	-	-	Max € 150,- per kj (aangeschaft bij een door ons erkende speciaalzaak en als u niet kiest voor een pruik)
Hulpmiddelen	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief (voor bepaalde hulpmiddelen geldt vooraf toestemming van ons, een max vergoeding of wettelijke eigen bijdrage)	-	-
Persoonlijke alarmerings- apparatuur (op medische indicatie)	Volgens ARH (zie hulpmiddelen)	Persoonlijke alarmerings- apparatuur (abonnementskosten) Gecontracteerde leverancier: 100% Niet-gecontracteerd: max € 35,- per kj, na toestemming van ons	Persoonlijke alarmerings- apparatuur (abonnementskosten) Gecontracteerde leverancier: 100% Niet-gecontracteerd: max € 35,- per kj, na toestemming van ons
Plakstrips mammaprothese (na borstamputatie)	-	100%	100%
Plaswekker, aanschaf of huur (bij bedplasproblemen)	-	Max € 100,- voor de totale duur van de aanvullende verzekering	Max € 100,- voor de totale duur van de aanvullende verzekering
Pruik - Eigen bijdrage	Volgens ARH (zie hulpmiddelen): max € 414,- per pruik	-	Eigen bijdrage pruik: max € 200,- per kj (als aanvulling op OZF Zorgpolis)
Steunpessarium (geleverd door uw huisarts)	-	-	100% (ter voorkoming/verlichting van een blaas- of baarmoeder- halsverzakking)
Trans-therapie, huur apparatuur (voor beh van incontinentie)	-	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: geen vergoeding	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: geen vergoeding

Medicijnen (geneesmiddelen) en dieetpreparaten	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Anticonceptiva • Tot 21 jaar  • 21 jaar of ouder	Gecontracteerd: 100% tot GVS-limiet Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief  -	-  Gecontracteerd: 100% tot GVS-limiet Niet-gecontracteerd: geen vergoeding	-  Gecontracteerd: 100% tot GVS-limiet Niet-gecontracteerd: geen vergoeding
Geneesmiddelen en dieetpreparaten	Volgens Achmea Reglement Farmaceutische Zorg (waarin nadere voorwaarden en uitsluitingen zijn opgenomen) Gecontracteerd: 100% tot max de door ons vastgestelde vergoedingen voor levering van aangewezen geneesmiddelen, dieetpreparaten en/of advies en begeleiding zoals apothekers die plegen te bieden Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief of van de taxe-prijs	-	-
Melatonine (op voorschrift (kinder)psychiater, kinderarts of (kinder)neuroloog)	-	-	Via internetapotheek eFarma: 100%, óf Via overige gecontracteerde apothekhoudenden: max € 100,- per kj
Wettelijke eigen bijdrage (bovenlimietprijs GVS)	-	-	Max € 250,- per kj

Mond en tanden (mondzorg)	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering Tand Compact	Aanvullende verzekering Tand Royaal
Implantaten (voor voorwaarden: zie blz. 25 polisvoorwaarden)	100%	-	-
Orthodontie (beugel) in bijzondere gevallen (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie blz. 24 polisvoorwaarden)	100%	-	-
Reguliere tandheelkundige zorg en mondhygiëne 18 jaar of ouder (voor wat wij niet vergoeden: zie blz. 63 polisvoorwaarden)	-	Consulten (C-codes), mondhygiëne (M-codes), vullingen (V-codes), extracties (H-codes) en een second opinion: 100%  Overige tandheelkundige behandelingen: 75%  Max vergoeding: € 250,- per kj	Consulten (C-codes), mondhygiëne (M-codes), vullingen (V-codes), extracties (H-codes) en een second opinion: 100%  Overige tandheelkundige behandelingen: 80%  Geen max vergoeding per kj

Mond en tanden (mondzorg) vervolg	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering Tand Compact	Aanvullende verzekering Tand Royaal
Reguliere tandheelkundige zorg jonger dan 18 jaar (welke behandelingen wij vergoeden en voor voorwaarden: zie blz. 24 van de polisvoorwaarden)	100%	-	-
Tandheelkundige zorg 18 jaar of ouder - kaakchirurgie (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie blz. 25 polisvoorwaarden)	100%	-	-
Tandheelkundige zorg 18 jaar of ouder - uitneembare volledige prothesen (kunstgebitten) (voor voorwaarden: zie blz. 25 polisvoorwaarden)	75% (er geldt een wettelijke eigen bijdrage van 25%)  Repareren of rebasen: 100%	-  -	100% van de wettelijke eigen bijdrage vanuit de OZF Zorgpolis  -
Tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen (voor voorwaarden: zie blz. 26 polisvoorwaarden)	100% (in sommige gevallen geldt een wettelijke eigen bijdrage bij 18 jaar of ouder)	-	-
Tandheelkundige zorg - kronen, bruggen, inlays en implantaten (uitgevoerd door een tandarts of kaakchirurg)	-	-	80% tot max € 750,- per kj
Tandheelkundige zorg - orthodontie (beugel) tot 22 jaar (uitgevoerd door een orthodontist of tandarts)	-	-	80% tot max € 2.000,- voor de totale duur van de aanvullende verzekering tot 22 jaar
Tandheelkundige zorg - uitneembare volledige prothese op implantaten (voor voorwaarden: zie blz. 26 polisvoorwaarden)	100%, met uitzondering van de wettelijke eigen bijdrage van € 125,- per boven- of onderkaak	-	-
Tandheelkundige zorg voor verzekerden met een handicap (voor voorwaarden: zie blz. 26 polisvoorwaarden)	100% tenzij er recht op vergoeding is vanuit de Wlz	-	-

### Tip! Meer informatie over tandheelkundige zorg?

Meer informatie over tandheelkundige zorg vindt u in de brochure 'Mondzorg'. Deze vindt u op onze website [www.ozf.nl](http://www.ozf.nl) of kunt u bij ons opvragen.

Ogen en oren	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Audiologisch Centrum	Gehoorproblemen: 100%  Sprak- en taalstoornissen bij kinderen: 100%	-  -	-  -
Brillen en/of contactlenzen (geleverd door opticien of optiekbedrijf)	Alleen bij specifieke medische aandoeningen	Max € 100,- per 2 kj	Max € 200,- per 2 kj
Hoortoestel - Eigen bijdrage	Volgens ARH (zie hulpmiddelen), er geldt een wettelijke eigen bijdrage van 25%	-	Gecontracteerd: 100% van de wettelijke eigen bijdrage vanuit de OZF Zorgpolis Niet-gecontracteerd: per hoortoestel max € 100,- van de wettelijke eigen bijdrage vanuit de OZF Zorgpolis

### Tip! Sneller en voordeliger een hoortoestel. Hoe werkt dat?

Als u naar een door ons gecontracteerde audicien gaat, hoeft u niet eerst naar de huisarts en keel-, neus- en oorarts (KNO-arts). Deze audicien is opgeleid om de beoordeling van uw gehoor zelf te doen. Als het echt nodig is, verwijst de audicien u door naar de KNO-arts of het Audiologisch Centrum. Bij deze audiciens krijgt u altijd een kwalitatief hoogwaardig hoortoestel. De door ons gecontracteerde audiciens zijn Beter Horen, Schoonenberg en Specsavers.

Kijk op [www.ozf.nl/zorgzoeker](http://www.ozf.nl/zorgzoeker) voor een gecontracteerde audicien in uw buurt.

Ooglaseren en lensimplantatie (voor voorwaarden: zie blz. 54 polisvoorwaarden)  <b>Let op!</b> Voor nieuwe verzekerden hanteren wij een wachttijd van 12 maanden	Lensimplantatie: onder voorwaarden	-	Ooglaseren of lensimplantatie: max € 500,- per oog voor de totale duur van de aanvullende verzekering
Zintuiglijke gehandicaptenzorg (bij 3-tal beperkingen, zie blz. 27 polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-

Preventief	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Consulten, vaccinaties en geneesmiddelen in verband met een reis naar het buitenland  (mits noodzakelijk volgens het advies van het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing (LCR): zie <a href="http://www.lcr.nl/landen">www.lcr.nl/landen</a> )	-	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max € 75,- per kj  De door ons gecontracteerde zorgverleners vindt u via de Zorgzoeker op <a href="http://www.ozf.nl/zorgzoeker">www.ozf.nl/zorgzoeker</a>	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max € 100,- per kj  De door ons gecontracteerde zorgverleners vindt u via de Zorgzoeker op <a href="http://www.ozf.nl/zorgzoeker">www.ozf.nl/zorgzoeker</a>
Griepvaccinaties	-	-	100% (niet vallende onder het landelijk vaccinatieprogramma)
Omgaan met hartproblemen	-	75% tot max € 115,- per cursus, per kj	75% tot max € 115,- per cursus, per kj
Lymfoedeem, bewustwordings- en/of zelfmanagementcursus	-	75% tot max € 115,- per cursus, per kj	75% tot max € 115,- per cursus, per kj



Preventief vervolg	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Omgaan met reumatoïde artritis, artrose of de ziekte van Bechterew	-	75% tot max € 115,- per cursus, per kj	75% tot max € 115,- per cursus, per kj
Diabetes type 2 patiënten, basis- of vervolg educatiecursus	-	75% tot max € 115,- per cursus, per kj	75% tot max € 115,- per cursus, per kj
Afvallen	-	75% tot max € 115,- per cursus, per kj	75% tot max € 115,- per cursus, per kj
Basis reanimatiecursus/AED	-	75% tot max € 115,- per cursus, per kj	75% tot max € 115,- per cursus, per kj
EHBO	-	75% tot max € 115,- per cursus, per kj	75% tot max € 115,- per cursus, per kj
Eerste hulp bij kindergevallen	-	75% tot max € 115,- per cursus, per kj	75% tot max € 115,- per cursus, per kj
Online slaapcursus of de Slaapcoach	-	75% tot max € 115,- per cursus, per kj	75% tot max € 115,- per cursus, per kj
Stoppen met roken	-	75% tot max € 115,- per cursus, per kj	75% tot max € 115,- per cursus, per kj
Stoppen met roken programma	Max 1x per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-
Zelftest darmkankerscreening (50 jaar of ouder)	-	-	Max € 15,- per kj (de iFOBT-test is te bestellen via <a href="http://www.darmzelftest.nl">www.darmzelftest.nl</a> )

Psychologische zorg	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Generalistische Basis GGZ 18 jaar of ouder (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie blz. 27 en 28 polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-
Hoogduin, Schaap en Kladler	-	-	100% indien gecontracteerd traject
Niet-klinische gespecialiseerde GGZ (tweedelijns GGZ) 18 jaar of ouder (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie blz. 28 polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-
Psychiatrisch ziekenhuisverblijf 18 jaar of ouder (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie blz. 28 en 29 polisvoorwaarden)	Max 3 jaar Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-

Spreken en lezen	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Logopedie (m.u.v. dyslexie en taalontwikkelingsstoornissen)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-
Stottertherapie door een logopedist	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-
Stottertherapie volgens de methode van Del Ferro, BOMA, Hausdörfer of McGuire	-	Max € 225,- voor de totale duur van de aanvullende verzekering	Max € 500,- voor de totale duur van de aanvullende verzekering

Vervoer	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Ambulancevervoer	100%	-	-
Bezoekkosten (ziekenhuisbezoek aan bij OZF verzekerd gezinslid bij opname in een ziekenhuis of revalidatie-instelling in Nederland/geldt niet voor opname in een psychiatrisch ziekenhuis)	-	-	€ 0,31 per km, ongeacht wijze vervoer en max 3 bezoeken per kalenderweek voor alle gezinsleden samen 1 <sup>e</sup> 80 km per bezoekdatum voor eigen rekening (uw gezinsleden zijn bij ons AV Royaal verzekerd)
Overnachting in een gasthuis bij poliklinische behandelcyclus	-	Max € 35,- per dag (behalve de overnachting voorafgaand aan 1 <sup>e</sup> beh. dag)	Max € 35,- per dag (behalve de overnachting voorafgaand aan 1 <sup>e</sup> beh. dag)
Overnachting in een gasthuis en vervoer gezinsleden bij ziekenhuisopname in Nederland (afstand huis tot ziekenhuis is min 50 km) of in België of Duitsland (als beh max 55 km over de grens plaatsvindt)	-	Overnachtingskosten: max € 35,- per dag tot max € 500,- per kj voor alle gezinsleden samen Vervoer: € 0,31 per km, ongeacht wijze vervoer	Overnachtingskosten: max € 35,- per dag voor alle gezinsleden samen Vervoer: € 0,31 per km, ongeacht wijze vervoer
Vervoer van zieken met openbaar vervoer, eigen vervoer of (meerpersoons) taxivervoer (tot 200 km enkele reis)  <b>Belt u vooraf de Vervoerslijn voor toestemming: (071) 365 4 154</b>	Bij deze medische indicaties: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nierdialyse</li> <li>• Oncologische beh met radio- of chemotherapie</li> <li>• Visuele handicap (en zonder begeleiding niet kunnen verplaatsen)</li> <li>• Rolstoelafhankelijkheid</li> </ul> Eigen vervoer: € 0,31 per km Openbaar vervoer (laagste klasse): 100% Taxi gecontracteerd: 100% Taxi niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief  Wettelijke eigen bijdrage € 97,- per kj	-	Overige medische indicaties: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opname/ontslag ziekenhuis of kraaminrichting</li> <li>• Opname in een Wlz-instelling</li> <li>• Bezoek orthopedische instrumentenmakerij ter aanpassing prothese</li> </ul> Eigen vervoer: € 0,31 per km Openbaar vervoer (laagste klasse): 100% Taxi gecontracteerd: 100% Taxi niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief  Eigen bijdrage € 97,- per kj (niet verschuldigd indien wettelijke eigen bijdrage vanuit de OZF Zorgpolis al is bereikt)  Max vergoeding € 1.000,- per kj

Ziekenhuis, behandeling en verpleging	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Astma Centrum in Davos (Zwitserland)	100%, na schriftelijke toestemming van ons	-	-
Circumcisie (besnijdenis man, niet op religieuze gronden)	-	Op medische indicatie 100% (niet-gecontracteerd na toestemming van ons)	Op medische indicatie 100% (niet-gecontracteerd na toestemming van ons)
Erfelijkheidsonderzoek en -adviesing	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-
Mammaprint	-	100% als laboratorium Agendia onderzoek uitvoert	100% als laboratorium Agendia onderzoek uitvoert
Mechanische beademing	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-
Medisch specialistische zorg, verpleging en verblijf	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-
Plastische chirurgie (welke behandelingen wij vergoeden, voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie blz. 32 en 33 van de polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-
Plastische en cosmetische chirurgie	-	Correctie van bovenoogleden, mits sprake van zeer ernstige gezichtsveldbeperking en geen aanspraak vanuit OZF Zorgpolis Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: geen vergoeding	Correctie van bovenoogleden, mits sprake van zeer ernstige gezichtsveldbeperking en geen aanspraak vanuit OZF Zorgpolis Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: geen vergoeding
	-	Correctie van de oorstand (jonger dan 18 jaar) Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: geen vergoeding	Correctie van de oorstand (jonger dan 18 jaar) Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: geen vergoeding
Revalidatie	Medisch-specialistische revalidatie (max 3 jaar) Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-
	Geriatrische revalidatie (max 6 mnd) Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-

Ziekenhuis, behandeling en verpleging vervolg	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Second opinion (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie blz. 34 polisvoorwaarden)	100%	-	-
Sterilisatie (een hersteloperatie vergoeden wij niet)	-	-	100% bij een hiertoe bevoegde huisarts (mannelijke verzekerde) 100% bij een gecontracteerde medisch specialist in een ziekenhuis of ZBC Niet-gecontracteerd: geen vergoeding
Thuisdialyse	100%	-	-
Transplantaties van organen en weefsels	In ziekenhuis of gecontracteerd ZBC: 100% In niet-gecontracteerd ZBC: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief  Donorverpleging: max 13 weken max 6 mnd bij levertransplantatie	-  -	-  -
Verpleging en verzorging in de eigen omgeving (extramuraal) (voor voorwaarden (ook PGB) en wat wij niet vergoeden: zie blz. 35 van de polisvoorwaarden)	100%	-	-

Zwanger (worden)/ baby/kind	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Adoptiekraamzorg (voor kinderen jonger dan 12 mnd), óf Medische screening bij adoptie	- -	Max 10 uur, óf Max € 300,- per adoptiekind	Max 10 uur, óf Max € 300,- per adoptiekind
Bevalling en verloskundige zorg met medische noodzaak	Klinisch en poliklinisch Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-
Bevalling en verloskundige zorg zonder medische noodzaak - Eigen bijdrage	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Thuis</b> Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief</li> <li>• <b>In ziekenhuis of geboortecentrum</b> Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief Wettelijke eigen bijdrage € 16,50 per opnamedag plus het bedrag waarmee het tarief van het ziekenhuis boven € 117,50 komt</li> </ul>	-  • Gebruik verloskamer in ziekenhuis of geboortecentrum: 100% van de wettelijke eigen bijdrage vanuit de OZF Zorgpolis	-  • Gebruik verloskamer in ziekenhuis of geboortecentrum: 100% van de wettelijke eigen bijdrage vanuit de OZF Zorgpolis
Eicelvitricatie (in buitenland na toestemming van ons)	Gecontracteerd vergunninghoudend ziekenhuis: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-

Zwanger (worden)/ baby/kind vervolg	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
IVF (voor informatie, voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie blz. 35 en 36 van de polisvoor- waarden)	1 <sup>e</sup> 3 pogingen per te realiseren zwangerschap Vergoeding geneesmiddelen 1 <sup>e</sup> 3 pogingen volgens GVS Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-
Kraampakket (voor vrouwelijke verzekerden)	-	100%, aan te vragen via onze website <a href="http://www.ozf.nl">www.ozf.nl</a>	100%, aan te vragen via onze website <a href="http://www.ozf.nl">www.ozf.nl</a>
Kraamzorg in ziekenhuis met medische indicatie	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-
Kraamzorg in ziekenhuis zonder medische indicatie	Max 10 dagen Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief Wettelijke eigen bijdrage € 16,50 per opnamedag plus het bedrag waarmee het tarief van het ziekenhuis boven € 117,50 komt	-	-
Kraamzorg thuis of in een geboorte- of kraamcentrum - Eigen bijdrage (aantal uren kraamzorg conform Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg)	Max 10 dagen Gecontracteerd kraamcentrum: 100% Niet-gecontracteerd kraamcentrum: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief Wettelijke eigen bijdrage € 4,15 per uur	100% van de wettelijke eigen bijdrage kraamzorg, max 24 uur per zwangerschap	100% van de wettelijke eigen bijdrage kraamzorg
Lactatiekundige zorg (hulp en advies bij borstvoeding)	-	-	Max € 115,- per kj
Oncologieonderzoek bij kinderen (door SKION)	100%	-	-
Partusassistentie - Eigen bijdrage (aantal uren die de kraamver- zorgende tijdens de bevalling aanwezig is)	Gecontracteerd kraamcentrum: 100% Niet-gecontracteerd kraam- centrum: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief Wettelijke eigen bijdrage € 4,15 per uur	100% van de wettelijke eigen bijdrage vanuit de OZF Zorgpolis	100% van de wettelijke eigen bijdrage vanuit de OZF Zorgpolis
Prenatale screening: • Combinatietest: (na doorverwijzing)  • Counseling  • Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO)  • Niet Invasieve Prenatale Test (NIPT) (bij medische indicatie of positieve combinatietest)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief  Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief  Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief  Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-  -  -  -	-  -  -

Zwanger (worden)/ baby/kind vervolg	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Sperma invriezen (er gelden voorwaarden: zie blz. 36 polisvoorwaarden)	100%	-	-
TENS bij bevalling (voor vrouwelijke verzekerden)	-	Gecontracteerd: 1x voor de totale duur van de aanvullende verzekering Niet-gecontracteerd: geen vergoeding	Gecontracteerd: 1x voor de totale duur van de aanvullende verzekering Niet-gecontracteerd: geen vergoeding
Uitgestelde kraamzorg bij medische noodzaak	-	-	Gecontracteerd: max € 300,- Niet-gecontracteerd: geen vergoeding
Verlengde kraamzorg bij medische noodzaak (vanaf de 10 <sup>e</sup> dag)	-	-	Gecontracteerd: max € 200,- per dag, max 5 dagen Niet-gecontracteerd: geen vergoeding
Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen (tot 43 jaar en anders dan IVF, er gelden voorwaarden: zie blz. 36 polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief Vergoeding geneesmiddelen volgens GVS	-	-
Zelfhulpprogramma "Slimmer Zwanger"	-	1 abonnement van 26 weken voor de totale duur van de aanvullende verzekering	1 abonnement van 26 weken voor de totale duur van de aanvullende verzekering
Zwangerschapscursus, yoga of gymnastiek (voor vrouwelijke verzekerden)	-	Max € 50,- per zwangerschap (er gelden voorwaarden: zie blz. 60 polisvoorwaarden)	Max € 75,- per zwangerschap (er gelden voorwaarden: zie blz. 60 polisvoorwaarden)

Overig	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Herstel en Balans (voor ex-kanker patiënten)	-	Max € 800,- voor de totale duur van de aanvullende verzekering	Max € 1.200,- voor de totale duur van de aanvullende verzekering
Herstellingsoord of zorghotel (met uitzondering van psychosomatische gezondheidszorg)	-	-	Max € 80,- per dag, max 40 dagen per kj (na toestemming van ons)
Hospice (in Nederland)	-	-	Max € 40,- per dag, max € 1.200,- (geldt niet voor de eigen bijdrage die vanuit de Wlz in rekening wordt gebracht)
Huisartsenzorg	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-
Ketenzorg (bij Diabetes Mellitus type 2, COPD, astma en/of VRM)	100%, mits wij hierover afspraken hebben gemaakt met een zorggroep (voor DM type 2: 18 jaar of ouder)	-	-

Overig vervolg	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Leefstijlinterventies: Dieetadvisering	Dieetadvisering door een diëtist: max 3 uur per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	Aanvulling op OZF Zorgpolis: Gecontracteerd: max € 120,- per kj Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief tot max € 60,- per kj
Voedingsvoorlichting	-	-	Voedingsvoorlichting door een diëtist of gewichtsconsulent: max € 60,- per kj (bij eenzelfde diagnose vergoeden wij of dieetadvisering of voedingsvoorlichting)
Lidmaatschap patiëntenvereniging	-	-	Max € 25,- per kj (patiëntenvereniging is aangesloten bij een door ons erkende instantie)
Therapeutisch vakantiecamp voor gehandicapten	-	-	Max € 150,- per kj
Therapeutisch vakantiecamp voor kinderen: • Stichting Lekker Vel • Stichting Heppie • Diabetes Jeugdvereniging Nederland • Stichting Kinderoncologische Vakantiekampen • Stichting de Ster • Nederlandse Hartstichting • Bas van de Goor Foundation	-	-	Max € 150,- per kj (jonger dan 18 jaar)
Trombosedienst	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 80% van het gemiddeld door ons gecontracteerde tarief	-	-

## Zorgservices

### Achmea Alarmcentrale

Uitgevoerd door Eurocross Assistance. 24 uur per dag bereikbaar als u in het buitenland spoedeisende medische hulp nodig heeft. Telefoonnummer 0031 - (0)71 - 364 1 282.

### Vakantiedokter

Gratis advies bij niet-spoedeisende medische vragen voor en/of tijdens vakantie. Telefoonnummer 0031 - (0)71 - 364 1 802.

### Kijk op [www.ozf.nl](http://www.ozf.nl)

Voor een overzicht van de door ons gecontracteerde zorgverleners, maximale vergoedingen bij niet-gecontracteerde zorgverleners, het Achmea Reglement Hulpmiddelen, het Achmea Reglement Farmaceutische Zorg, het Overzicht Vergoedingen Basisprestaties Paramedische Zorg, de beroepsverenigingen van alternatief genezers die voldoen aan onze kwaliteitseisen, voorwaarden, brochures, formulieren en verdere informatie over onze zorgverzekeringen.

### Zorgbemiddeling

Voor kwalitatief goede en snelle zorg helpen wij u graag met het beste zorgadvies. Ook vinden wij voor u een huisarts, tandarts of fysiotherapeut als u verhuist.

### Wij hebben interessante kortingen voor u

Dat geldt voor cosmetische chirurgie, enkele hulpmiddelen, brillen en contactlenzen of ooglaseren/lensimplantatie. Kijk voor meer informatie en een volledig overzicht op [www.ozf.nl](http://www.ozf.nl).



Keurmerk klantgericht verzekeren

## **OZF Achmea.** Uw zorgverzekeraar.

Wij zijn een relatief kleine zorgverzekeraar waar 35 medewerkers zich met hart en ziel inzetten voor onze klanten. Persoonlijke aandacht en klantvriendelijkheid staan bij ons hoog in het vaandel. Wij werken zonder winstoogmerk. Naast individueel verzekerden hebben wij ook met een groot aantal bedrijven collectieve ziektekostencontracten afgesloten. Wij zijn gevestigd in Hengelo en opereren landelijk.

### **Kijk op**

[www.ozf.nl](http://www.ozf.nl)

[www.ozf.nl/contact](http://www.ozf.nl/contact)

[www.ozf.nl/zorgzoeker](http://www.ozf.nl/zorgzoeker)

[www.ozf.nl/vergoedingen](http://www.ozf.nl/vergoedingen)



### **Bel naar**



Klantenservice (074) 789 0 789

Bereikbaar op werkdagen van 8.00 - 17.00 uur

### **Schrijf naar**

OZF Achmea

Afdeling Klantenservice

Postbus 94

7550 AB Hengelo



### **Zorgkosten declareren**

• Digitaal:  
[www.ozf.nl/homescanning](http://www.ozf.nl/homescanning)

• Per post:  
OZF Achmea  
Afdeling Declaratieservice

Postbus 94

7550 AB Hengelo



ZORGVERZEKERAAR

**OZF**



| **achmea**