



ZIEKENFONDS EN AANVULLENDE VERZEKERING 2004

Zorgeloos verzekerd bij OZ!

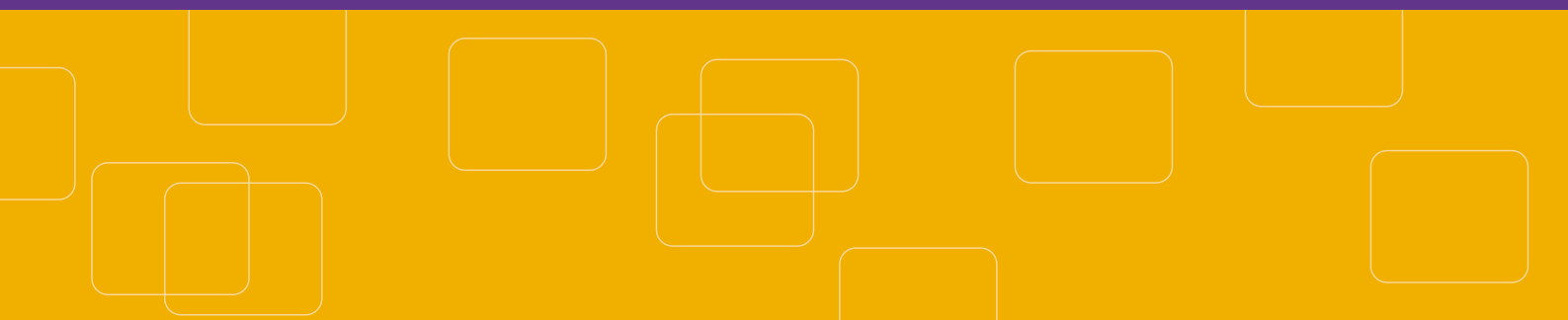


ZORGVERZEKERINGEN



Zondagmiddag 15.13 uur

Een onbezorgd uitstapje naar het park.
Met het hele gezin. Quality time noemen
ze dat. Volgens ons is het gewoon even
lekker met elkaar uit.



OZ zorgverzekeringen

Wellicht heeft u ook bericht gekregen dat u in aanmerking komt voor een ziekenfondsverzekering. Of u bent al verzekerd bij een ander ziekenfonds, maar wilt zich oriënteren op voordelige alternatieven. In beide gevallen is deze brochure voor u bestemd!

In deze brochure informeren wij u over de ziekenfondsverzekering in het algemeen en over onze aanvullende verzekeringen. Daarnaast geven wij u praktische informatie, bijvoorbeeld over hoe u zich kunt aanmelden.

Inhoud

Ziekenfondsverzekering	4
Kies uw aanvullende verzekering	7
Voordelen voor u als OZ-verzekerde	8
Vergoedingsoverzicht	11
Hoe meldt u zich aan?	13
Alle verzekeringen van OZ voor u op een rij	13

ZIEKENFONDSVERZEKERING

Iedereen die een ziekenfondsverzekering afsluit, wordt zonder medische keuring of gezondheidsverklaring toegelaten. De hulp die u als ziekenfondsverzekerde krijgt, is wettelijk geregeld en wordt vrijwel altijd in natura gegeven. Dit houdt in dat u uw rekeningen niet eerst zelf hoeft te betalen, maar dat deze door de hulpverlener rechtstreeks naar OZ worden gestuurd. U heeft hier dus zelf geen omkijken naar!

Wie zijn verzekerd in het ziekenfonds?

Vrijwel iedereen jonger dan 65 jaar, in loondienst en/of uitkeringsgerechtigd, met een inkomen onder de loongrens, is verplicht verzekerd in het ziekenfonds (ambtenaren uitgezonderd). De loongrens is voor 2004 door de overheid vastgesteld op € 32.600,-. Was uw inkomen op 1 november 2003 lager dan € 32.600,-, dan bent u in principe het hele jaar 2004 in het ziekenfonds verzekerd. Alleen wanneer u tussentijds van werkgever verandert, wordt op dat moment beoordeeld of u nog in aanmerking komt voor een ziekenfondsverzekering of dat u een particuliere ziektekostenverzekering moet afsluiten.

Ondernemers het ziekenfonds in

Zelfstandige ondernemers met een belastbaar inkomen beneden de € 20.800,- per jaar, zijn met ingang van 1 januari 2004 verplicht zich te verzekeren in het ziekenfonds. De belastingdienst bepaalt of u in aanmerking komt voor de ziekenfondsverzekering. Is dit het geval, dan ontvangt u van hen een "Verklaring verplichte ziekenfondsverzekering zelfstandigen". U kunt zich met deze verklaring aanmelden bij OZ zorgverzekeringen. Bel voor informatie over ons speciale OndernemersPakket naar (076) 524 35 00.

Vergoedingen ziekenfondsverzekering

De ziekenfondsverzekering vergoedt onder andere de kosten van:

- Huisarts
- Apotheek
- Specialist
- Ziekenhuis
- Tandheelkunde jongeren t/m 17 jaar (geen orthodontie)
- Verloskundige hulp
- Kraamhulp
- Ambulancevervoer
- Ziekenvervoer
- Spoedeisende medische hulp
- Buitenland (groot deel Europa)

Voor sommige vergoedingen geldt een eigen bijdrage. Deze bijdrage is wettelijk bepaald.

Bent u 65 jaar of ouder?

Of wordt u binnenkort 65 jaar?

Bent u in het ziekenfonds verzekerd op 1 januari 2004? Dan wordt uw verzekering in principe gehandhaafd. Wordt u na 1 januari 2004 65 jaar en bent u op dat moment in het ziekenfonds verzekerd? In dat geval blijft u praktisch altijd in het ziekenfonds verzekerd.

Bent u particulier verzekerd op 1 januari 2004? En is uw belastbaar gezinsinkomen lager dan € 20.750,-? Dan kunt u in aanmerking komen voor een ziekenfondsverzekering. U moet hiervoor wel zelf het initiatief nemen. Bel voor nadere informatie met uw Sociale Verzekeringsbank (SVB).

Meeverzekeren?

In principe kunnen alle personen die bij uw huishouden horen en geen eigen inkomen hebben, worden meeverzekerd. Een voorwaarde is wel dat over ten minste de helft van het totale gezinsinkomen ziekenfondspremie wordt betaald.

Kinderen van 18 jaar en ouder, die werkloos, ziek of gehandicapt zijn of de huishouding verzorgen, kunnen onder bepaalde voorwaarden meeverzekerd worden. Voor aanmelding van deze kinderen zijn speciale aanmeldingsformulieren verkrijgbaar bij de OZ infolijn, (076) 524 35 00.

Premies ziekenfondsverzekering

Bent u in het ziekenfonds verzekerd, dan betaalt u een maandelijkse premie voor uw ziekenfondsverzekering. Deze nominale premie bedraagt bij OZ € 25,60 per persoon per maand. Voor meeverzekerde kinderen t/m 17 jaar betaalt u geen nominale premie. Ook jongeren tot en met 17 jaar die zelfstandig in het ziekenfonds verzekerd zijn betalen geen nominale premie. Naast de nominale premie wordt er automatisch via uw loon of uitkering een procentueel deel van de premie ingehouden. Deze premie is bij alle ziekenfondsen gelijk.

Rekenvoorbeeld

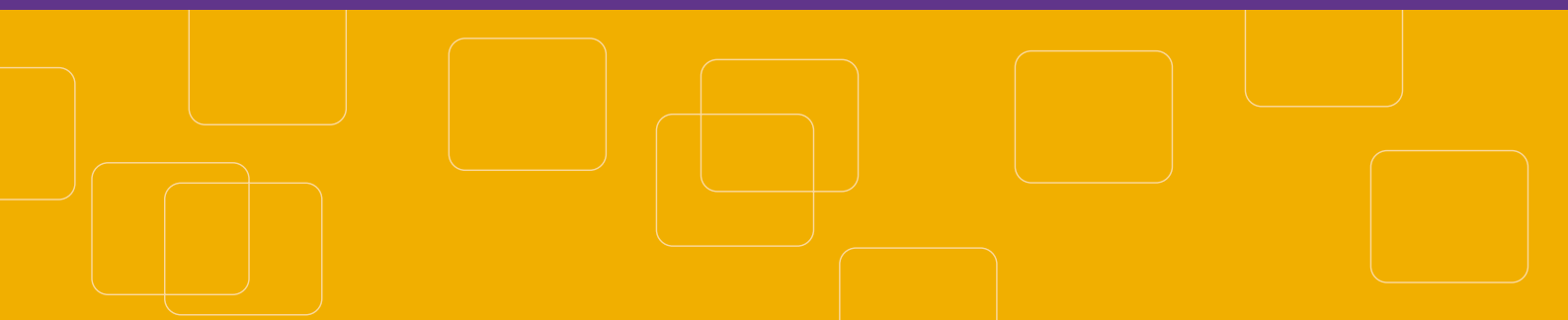
Jan en Esther Gravenhof willen, voor zichzelf en hun twee kinderen van 17 en 15 jaar, een ziekenfondsverzekering afsluiten bij OZ. Zij willen niet voor onverwachte, hoge tandartskosten komen te staan en besluiten daarom er een aanvullende verzekering bij te nemen. Zij kiezen voor het BasisPakket met een TandPlus. In hun situatie gaan zij de volgende premie betalen.

	Ziekenfondspremie	BasisPakket + TandPlus
Jan Gravenhof	€ 25,60	€ 17,90
Esther Gravenhof	€ 25,60	€ 17,90
Jeroen 17 jaar	gratis	gratis
Rianne 15 jaar	gratis	gratis
	€ 51,20	€ 35,80 +

De totale maandpremie voor de familie Gravenhof bedraagt slechts € 87,-



Zondagochtend 10.13 uur
Heerlijk begin van de dag.
Zo samen.
Hij is een echte waterrat.



KIES UW AANVULLENDE VERZEKERING

Vindt u uw gezondheid ook belangrijk? En wilt u niet onverwachts voor hoge kosten komen te staan? Dan raden wij u aan uw ziekenfondsverzekering compleet te maken met één van de aanvullende verzekeringen die OZ u biedt! U kunt kiezen uit het BasisPakket en het RoyaalPakket. En welk pakket uw voorkeur ook heeft, voor kinderen tot en met 17 jaar betaalt u geen premie!

Een verstandige aanvulling: het BasisPakket

Deze eenvoudige aanvullende verzekering vergoedt onder voorwaarden de kosten voor fysiotherapie, homeopathie en acupunctuur. Ook bijvoorbeeld kraamzorg, psychologische hulp en spoedeisende medische kosten in het buitenland worden grotendeels vergoed.

De comfortabele aanvulling: het RoyaalPakket

Het RoyaalPakket geeft u de zekerheid dat uw ziektekosten uitgebreid worden vergoed. Naast de vergoedingen uit het BasisPakket, heeft u namelijk recht op een groot aantal extra vergoedingen. Zo geniet u van comfortabele vergoedingen bij brillenglazen en lenzen, alternatieve geneeswijzen, fysiotherapie en een ongevallendekking. Ook preventie en advies vinden wij belangrijk. Daarom krijgt u ruime vergoedingen voor onder andere cursussen bij thuiszorgorganisaties, preventief onderzoek, dieetadvies, overgangsconsulten, patiëntenverenigingen en fitness!

Tandartskosten makkelijk mee te verzekeren

Voor uw tandartskosten kunt u kiezen uit twee pakketten. Die kunt u aanvullend afsluiten op het Basis- of RoyaalPakket.

TandPlus

De TandPlus vergoedt 100% van de kosten van de jaarlijkse preventieve controle voor volwassenen, 75% van uw normale tandartskosten (vullingen, verdovingen e.d.) en 50% van de kosten voor kronen, bruggen, prothese en kunstgebit. In totaal vergoedt de TandPlus € 350,- per jaar van al uw tandartskosten. De TandPlus vergoedt bovendien 75% van de kosten van orthodontie voor kinderen tot en met 17 jaar. Tot maximaal € 1.365,- voor de hele duur van de verzekering.

TandTop

De TandTop vergoedt gewoon 100% van de kosten van de jaarlijkse preventieve controle voor volwassenen en van uw normale tandartskosten (vullingen, verdovingen e.d.) en een kunstgebit. Daarnaast 75% van de kosten voor kronen, bruggen en prothese. In totaal vergoedt de TandTop € 950,- per jaar van al uw tandartskosten. De TandTop vergoedt bovendien 75% van de kosten van orthodontie voor kinderen en volwassenen. Tot maximaal € 2.045,- voor de hele duur van de verzekering.

Voor een overzicht van de vergoedingen van het Basis- en RoyaalPakket en de TandPlus en TandTop, verwijzen wij u naar het vergoedingenoverzicht achterin deze brochure.

Maandpremie aanvullende verzekeringen

Leeftijdscategorie Verzekerde	BasisPakket	BasisPakket + TandPlus	BasisPakket + TandTop	RoyalPakket	RoyalPakket + TandPlus	RoyalPakket + TandTop
0 t/m 17 jaar	Gratis	Gratis	Gratis	Gratis	Gratis	Gratis
18 t/m 22 jaar	€ 8,70	€ 15,60	€ 24,60	€ 18,70	€ 25,60	€ 34,60
vanaf 23 jaar	€ 8,70	€ 17,90	€ 26,90	€ 18,70	€ 27,90	€ 36,90

VOORDELEN VOOR U ALS OZ-VERZEKERDE

Natuurlijk vindt ook u het belangrijk om goed verzekerd te zijn en dat tegen een voordelige premie. Maar daar houdt het bij OZ niet mee op! OZ is er óók om het voor u een stuk gemakkelijker te maken. Ons uitgangspunt is dat persoonlijke dienstverlening altijd voorop dient te staan. Daarom biedt OZ u ook nog eens de volgende extra's:

Persoonlijk advies

Voor een helder persoonlijk advies kunt u terecht bij één van onze regiokantoren en rijdende kantoren. Op de laatste pagina van deze brochure treft u de adressen van deze kantoren aan. Uiteraard zijn wij ook telefonisch voor u bereikbaar. De medewerkers van de OZ Infolijn zitten op werkdagen van 8.30 tot 17.30 uur voor u klaar om al uw vragen te beantwoorden of u te adviseren bij uw keuze, (076) 524 35 00.

Internet

Via internet wordt uw administratie nog gemakkelijker. Zo kunt u wijzigingen, zoals bijvoorbeeld een verhuizing of een wijziging van huisarts of apotheek, via internet aan ons doorgeven.

Ook kunt u zien op welke vergoedingen u recht heeft en uw eigen premie berekenen. U kunt zelfs direct een ziekenfondsverzekering afsluiten! Bezoek de OZ site: www.oz.nl

Makkelijk overstappen naar particulier

Mocht u zich later willen inschrijven voor een particuliere ziektekostenverzekering, dan kan dat ook bij OZ! Overstappen is heel eenvoudig én u kunt uw aanvullende verzekering gewoon meenemen.

OZ houdt u op de hoogte

Regelmatig verspreidt OZ een huis-aan-huis krant, Zorgnieuws. Met daarin aandacht voor actuele zaken op het gebied van gezondheid en belangrijke informatie over verzekeringen.

Klantenservice

OZ beschikt over een afdeling klantenservice. Hier kunt u terecht met eventuele klachten over verzekeringszaken of ervaringen in de gezondheidszorg. Uw eventuele klachten en opmerkingen worden op een persoonlijke en zorgvuldige wijze afgehandeld.

Handige OZ Card

Als OZ-verzekerde ontvangt u een handige OZ Card, waarmee u zich gemakkelijk kenbaar kunt maken bij bijvoorbeeld een ziekenhuisbezoek. Bovendien geeft de OZ Card u recht op aantrekkelijke aanbiedingen, zoals bijvoorbeeld 25% korting op brilmonturen bij Pearle Opticiens.

**Uw ziekenfondsverzekering
duidelijk geregeld bij OZ!**

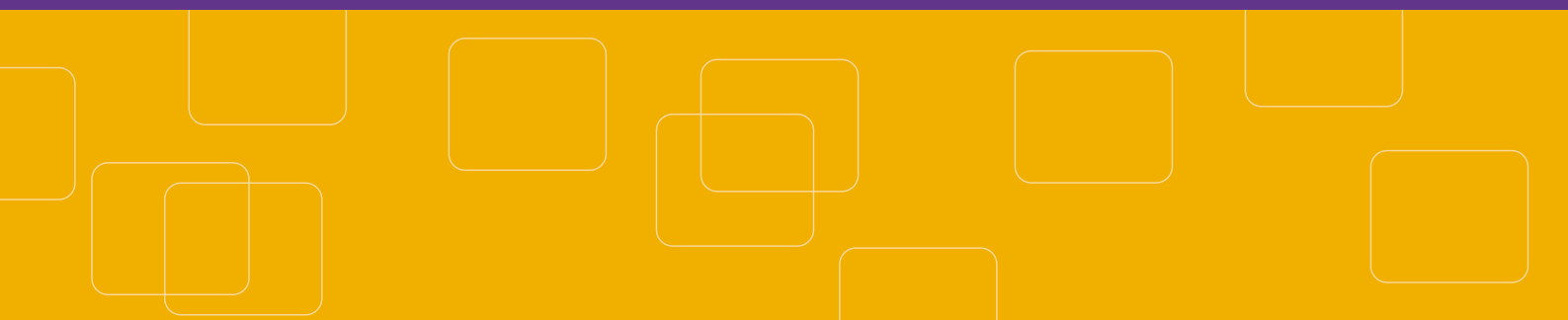


Woensdagmiddag 14.23 uur
De taart is een succes.
Genoeg ballonnen.
Ze genieten met volle teugen.



Dinsdagmiddag 16.13 uur

Theedrinken in de tuin met een vriendin.
Het spel van de kinderen vastgelegd voor
het nageslacht. Zo'n zomer mag blijven.



Dekkingsoverzicht

	BasisPakket	RoyaalPakket
Alternatieve geneeswijzen € 35,- per consult, medicijnen 100%, max. bedrag per verzekerde per jaar: acupunctuur, antroposofie, chiropractie, haptonomie, homeopathie, manuele geneeskunde, natuurgeneeswijze, orthomanipulatie, osteopathie, door een bij OZ erkende hulpverlener	€ 230,-	€ 350,-
Bevalling en zwangerschap <ul style="list-style-type: none"> • 50% van de eigen bijdrage • kraampakket in natura en buzzer in bruikleen, gratis bezorgd door OZ Kraamzorgservice • aanvullende kraamzorg 50% van de wettelijke eigen bijdrage over afgesproken uren 	• • •	• • •
Brillenglazen en contactlenzen éénmalig per verzekerde per 24 maanden <ul style="list-style-type: none"> • max. bedrag per zijde voor meerfocusglazen: • max. bedrag voor brillenglazen en contactlenzen (enkel en meerfocus): 	€ 23,-	€ 150,-
Buitenland Tijdelijk verblijf van max. 90 dagen in Europa en landen om de Middellandse Zee <ul style="list-style-type: none"> • 100% tandheelkundige hulp bij directe pijnklachten max. € 345,- • 100% hulpverlening Alarmcentrale SOS International • 100% repatriëringskosten en spoedeisende zorg 	• • •	• • •
Diensten <ul style="list-style-type: none"> • cursus max. 1 x per jaar, gegeven door thuiszorgorganisaties: <ul style="list-style-type: none"> - EHBO voor ouders met kinderen - meer bewegen voor chronisch zieken en ouderen - stoppen met roken - Shantala babymassage - slank en fit - postnatale gymnastiek • patiëntenvereniging (aangesloten bij NP/CF) € 50,- éénmalig • second opinion door arts (via een door OZ gecontracteerd bureau) of tandarts (via N.M.T.), max. € 70,- per jaar • verhaalsbijstand, juridische ondersteuning bij letselschade na een ongeval, max. € 4.550,- 	€ 35,- • • •	€ 50,- • • •
Fysiotherapie, oefentherapie (Cesar, Mensendieck) aantal zittingen aanvullend op de hoofdverzekering, per kalenderjaar:	12 extra	27 extra
Hulpmiddelen <ul style="list-style-type: none"> • anti-decubitusmateriaal* (tegen doorliggen) 100% in bruikleen • plaswekkers vergoeding 2 maanden huurkosten éénmalig, kinderen vanaf 5 jaar • pruik max. € 75,- van de eigen bijdrage • steunpessarium 100% • steunzolen € 23,- per paar op medisch voorschrift, per jaar 	• • • • •	• • • • •
Preventie en advies <ul style="list-style-type: none"> • blessureconsult Sport Medisch Adviescentrum max. 2 x per jaar • dieetadvisering max. € 115,- per jaar • fitness € 25,- éénmalig • overgangsconsulten max. € 45,- per consult, max. 3 consulten voor gehele duur van de verzekering • preventieve onderzoeken € 150,- éénmalig per 24 maanden (borst- en baarmoederhalskanker, hart en bloedvaten, prostaatkanker bij mannen ouder dan 45 jaar) • verplichte vaccinaties en medicatie tot max. € 70,- per jaar 	• •	• • •

	BasisPakket	RoyaalPakket
Psychologische hulp		
max. € 40,- per consult, max. bedrag per jaar:	€ 350,-	€ 500,-
door 1e lijnspsycholoog genoemd op een bij OZ opvraagbare lijst met verwijzing van behandelend arts, verzekerden vanaf 18 jaar		
Reis-, verblijf- en bezoekenkosten		
· reiskosten i.v.m. ziekenbezoek aan aanvullend verzekerde; € 0,10 per km., max. 1 x per twee dagen**	•	•
· logeerkosten (o.a. Ronald McDonaldhuis) i.v.m. ziekenbezoek aan aanvullend verzekerde max. € 23,- per dag voor max. 2 personen gedurende max. één jaar **	•	•
· verblijfskosten stottertherapie 75%	•	•
· therapeutisch kamp voor astmatische jongeren (t/m 15 jaar)* € 6,- per dag, max. 42 dagen per jaar	•	•
· bezoekenkosten Astmacentrum te Davos* 75% treinkosten, 1 x per jaar, max. 2 personen	•	•
Therapieën / behandeling*		
· acnébehandeling 75% tot max. € 230,- éénmalig	•	•
· camouflagetherapie 75% tot max. € 230,- éénmalig	•	•
· elektrische epilatie 75% tot max. € 575,- éénmalig	•	•
· herstellingssoorten 75% max. 42 dagen per jaar	•	•
· kuurreis Hongarije 100% van de behandelingskosten minus € 225,- eigen bijdrage	•	•
· lymfedrainage 75% tot max. € 230,- per jaar	•	•
· podotherapie 75% tot max. € 115,- per jaar	•	•
· psoriasisbehandeling 75% tot max. € 640,- per jaar; reiskosten € 0,10 per km., max. € 365,-	•	•
· stottertherapie 75% max. € 250,- éénmalig	•	•
· IVF*** kosten van de 1e behandeling minus € 50,- eigen risico	•	•
Vergoedingen overig		
· ongevallenuitkering max. € 10.000,- bij blijvende invaliditeit (vanaf 70 jaar max. € 5.000,-)	•	•
· vloeibare voeding*, max. € 7,- of sondevoeding, max. € 14,- per dag, max. 3 maanden	•	•
· wondverzorging* 75%	•	•
· orale anticonceptie voor vrouwelijke verzekerden van 21 jaar en ouder (de Pil)	•	•

	TandPlus	TandTop
Tandheelkunde		
max. bedrag tandheelkundige hulp per jaar:	€ 350,-	€ 950,-
jaarlijkse preventieve controle voor volwassenen	100%	100%
tandartskosten (vullingen, verdovingen e.d.)	75%	100%
vergoeding eigen bijdrage volledig kunstgebit	50%	100%
kronen, bruggen en partiële prothesen	50%	75%
implantologie		75%
Orthodontie		
éénmalig voor de gehele duur van de verzekering		
75% (voor kinderen tot en met 17 jaar) max. bedrag:	€ 1.365,-	
75% (alle verzekerden) max. bedrag:		€ 2.045,-

Voor een aantal verstrekkingen geldt dat de behandelend arts/specialist deze moet voorschrijven. Voor de verstrekkingen met een

* Moet vooraf een aanvraag worden ingediend bij: OZ zorgverzekeringen, Afdeling Zorgaanvragen, Postbus 90150, 4800 RB BREDA

** Enkele reisafstand meer dan 40 km. en verblijf in ziekenhuis langer dan 14 dagen.

*** Voorafgaand aan de ziekenfondsverzekering

HOE MELDT U ZICH AAN?

Aanmeldingsformulier

Met het aanmeldingsformulier kunt u zich aanmelden voor de ziekenfondsverzekering en de door u gekozen aanvullende verzekering. Vul het aanmeldingsformulier a.u.b. volledig in en stuur het (zonder postzegel) naar onderstaand adres.

OZ zorgverzekeringen

Antwoordnummer 10.011

4800 VB Breda

Verzekerden uit **Zeeuws-Vlaanderen** kunnen het formulier (zonder postzegel) sturen naar:

OZ zorgverzekeringen

Antwoordnummer 96

4530 WB Terneuzen

TandTop

Kiest u voor de TandTop als aanvullende tandartsverzekering, vul dan ook het specifieke aanvraagformulier voor de TandTop in. Op basis van dit formulier ontvangt u bericht of u in aanmerking komt voor deze aanvullende verzekering. De door u verstrekte gegevens worden vertrouwelijk behandeld.

Opzeggen huidige verzekering

Particuliere verzekering

Bent u nu nog particulier verzekerd? U ontvangt dan na inschrijving in het ziekenfonds bij OZ uw polis. Stuur een kopie van deze polis naar uw huidige particuliere verzekering om deze op te zeggen.

Ziekenfondsverzekering

Bent u nu elders in het ziekenfonds verzekerd? Dan kunt u steeds per 1 januari van ziekenfonds veranderen. Houdt u daarbij wel rekening met een opzegtermijn van twee maanden. Heeft u liever dat wij uw ziekenfondsverzekering opzeggen? Dat kan. Vul het opzegkaartje in en stuur het naar OZ.

Contractduur en beëindiging

De contractduur voor zowel de ziekenfondsverzekering als de aanvullende verzekeringen is één jaar en wordt steeds automatisch verlengd. Als de inschrijving plaatsvindt na 1 januari 2004, loopt deze inschrijving tot en met 31 december 2005. Voor zowel de ziekenfondsverzekering als de aanvullende verzekeringen geldt een opzegtermijn van twee maanden. Wanneer de ziekenfondsverzekering eerder wordt beëindigd, wordt de aanvullende verzekering ook automatisch beëindigd.

ALLE VERZEKERINGEN VAN OZ VOOR U OP EEN RIJ

Vrijwel iedereen kent OZ zorgverzekeringen inmiddels als verzekeraar voor zowel ziekenfonds als particuliere ziektekostenverzekeringen. Maar wist u dat OZ op het gebied van verzekeringen meer voor u kan betekenen? Alle OZ-verzekeringen zijn goed op elkaar afgestemd, zodat u niet meer betaalt dan nodig is. En met al uw vragen kunt u terecht bij één verzekeraar! Wat wilt u nog meer? Hiernaast leest u voor welke verzekeringen u bij OZ aan het goede adres bent.

- Ziekenfondsverzekering
- Particuliere ziektekostenverzekering
- Reisverzekering
- Huiseigenarenverzekering
- Inboedelverzekering
- Kostbaarhedenverzekering
- Aansprakelijkheidsverzekering
- Uitvaartverzekering

HEEFT U NOG VRAGEN?

Mocht u nog vragen hebben, neemt u dan gerust contact op met één van onze medewerkers van de OZ Infolijn, telefoon (076) 524 35 00. Zij zijn op werkdagen bereikbaar van 8.30 uur tot 17.30 uur. Of komt u langs bij één van onze regiokantoren. Deze zijn op werkdagen geopend van 8.30 uur tot 17.00 uur.

Adresgegevens

Hoofdkantoor

Breda Chasséveld 17

Regiokantoren

Bergen op Zoom	St. Josephstraat 31
Etten-Leur	Bisschopsmolenstraat 38
Oosterhout	Waterlooplein 8
Roosendaal	(Oude) Markt 82
Terneuzen	Oostkant 2
Hellevoetsluis	Struytse Hoeck 74
Middelharnis	Beneden Zandpad 11
Oud-Beijerland	Kerkstraat 106
Spijkenisse	Oostkade 14
Zwijndrecht	IJsselmeer 32

Rijdende kantoren

Een overzicht van de standplaatsen en openingstijden is verkrijgbaar bij de OZ Infolijn of raadpleeg onze internetsite.

OZ Infolijn: (076) 524 35 00

Internet: www.oz.nl



ZORGT GOED VOOR U.
ZORGVERZEKERINGEN 076-524 35 00 www.oz.nl