

Deze voorwaarden zijn van kracht met ingang van 1 januari 2013 en vervangen de vorige versie.
Ze zijn alleen van toepassing als de betreffende dekking op uw polisblad staat.

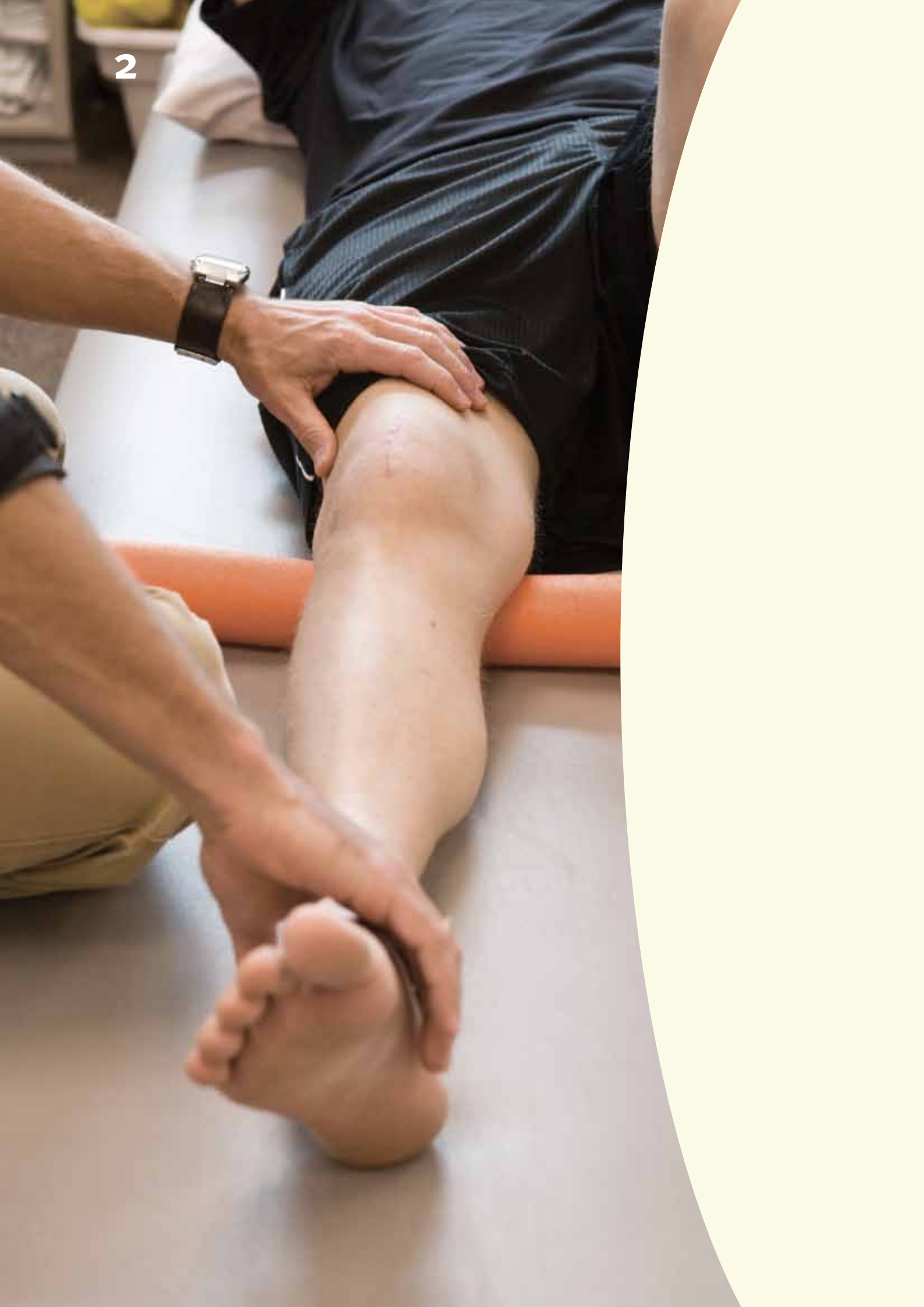
OZF Achmea.
Uw zorgverzekeraar.



Vergoedingenoverzicht 2013

OZF Zorgpolis, Aanvullende verzekeringen &
Tandheelkundige verzekeringen

2



Vergoedingenoverzicht 2013

OZF Zorgpolis, Aanvullende verzekeringen & Tandheeskundige verzekeringen

In dit vergoedingenoverzicht vindt u beknopte informatie over medische zorg die wij vergoeden.

De polisvoorwaarden geven een volledige omschrijving van de voorwaarden, aanspraken, vergoedingen en uitsluitingen van uw zorgverzekering. U kunt deze vinden op onze website of bij ons opvragen.

Leeswijzer vergoedingenoverzicht

Bent u bij ons verzekerd? Dan staat op uw polisblad welke zorgverzekeringen u bij ons heeft. De basisverzekering heet bij ons de OZF Zorgpolis. En de aanvullende (tandheeskundige) verzekeringen noemen wij AV Compact, AV Royaal, Tand Compact en Tand Royaal. Zoekt u een vergoeding? Kijk dan eerst goed op uw polisblad hoe u verzekerd bent. De vergoedingen van tandheeskundige zorg staan vanaf bladzijde 20 in het vergoedingenoverzicht.

Hoe vindt u nu in dit overzicht de vergoeding voor een behandeling?

1. Zoek in de linker kolom de behandeling.
De behandelingen staan veelal op zorggroepen en vervolgens op alfabetische volgorde.
2. In de 2^e kolom staat de vergoeding vanuit de OZF Zorgpolis.
3. In de kolommen daarna staan de vergoedingen vanuit de aanvullende verzekeringen AV Compact en AV Royaal. Of, in geval van tandheeskundige zorg, vanuit de aanvullende tandheeskundige verzekeringen Tand Compact en Tand Royaal.

Let op!

De vergoeding vanuit een aanvullende (tandheeskundige) verzekering kan bovenop de vergoeding vanuit de OZF Zorgpolis komen.

Wij gebruiken in het overzicht een aantal afkortingen

Hierdoor besparen wij ruimte.

ARH: Achmea Reglement Hulpmiddelen

beh: behandeling(en)

GVS: Geneesmiddelenvergoedingssysteem

kj: kalenderjaar

mnd: maand(en)

km: kilometer

max: maximaal

pp: per persoon

ZBC: Zelfstandig Behandelcentrum

Gecontracteerde of niet-gecontracteerde zorgverleners

Ook leest u in het overzicht de begrippen "gecontracteerd" en "niet-gecontracteerd". Wij hebben met een groot aantal zorgverleners contracten afgesloten. Naast zaken als kwaliteit, efficiency, transparantie en prijs biedt dit nog enkele voordelen. Wij ontvangen de nota's namelijk rechtstreeks en vergoeden de kosten meestal volledig. De door ons gecontracteerde zorgverleners vindt u op onze website via de Zorgzoeker. Bij niet-gecontracteerde zorg is de vergoeding dus vaak lager. Deze lagere vergoedingen vindt u op onze website. U kunt ze ook bij ons opvragen.

Toestemming van ons

Bij een aantal behandelingen staat vermeld dat u toestemming van ons nodig heeft. U vraagt zo'n behandeling vooraf aan. Dit kan schriftelijk of per e-mail. U ontvangt van ons bericht of wij de aangevraagde behandeling wel of niet vergoeden.

4

Vergoedingenoverzicht 2013

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Acnébehandeling: zie huidbehandeling			
Adoptiekraamzorg of medische screening bij adoptie			
Adoptiekraamzorg (voor kinderen jonger dan 12 mnd)	-	Max 3 uur per dag, max 3 dagen	Max 3 uur per dag, max 3 dagen
Medische screening bij adoptie	-	Max € 300,- per adoptiekind	Max € 300,- per adoptiekind
Alternatieve geneesmiddelen: zie farmaceutische zorg			
Alternatieve geneeswijzen			
Alternatieve geneeswijzen (er zijn uitsluitingen: zie polisvoorwaarden)	-	Max € 40,- per dag tot max € 200,- pp per kj (uitgevoerd door een behandelaar die is aangesloten bij een door ons erkende beroepsvereniging: zie website)	Max € 50,- per dag tot max € 500,- pp per kj (uitgevoerd door een behandelaar die is aangesloten bij een door ons erkende beroepsvereniging: zie website)
Anticonceptiva: zie farmaceutische zorg			
Astma Centrum in Davos (Zwitserland)			
Astma Centrum in Davos (Zwitserland)	100%, na toestemming van ons	-	-
Audiologisch Centrum			
Audiologisch Centrum	100%	-	-
Bevalling en verloskundige zorg			
Thuisbevalling	100%	-	-
Klinische bevalling	100%	-	-
Poliklinische bevalling (met medische indicatie)	100%	-	-
Poliklinische bevalling in een ziekenhuis of geboortecentrum (zonder medische indicatie)	Vergoeding gebruik verloskamer Er geldt een wettelijke eigen bijdrage	Gebruik verloskamer: 100% van de wettelijke eigen bijdrage	Gebruik verloskamer: 100% van de wettelijke eigen bijdrage

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Bevalling en verloskundige zorg (vervolg)			
Verloskundige zorg	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding	-	-
Kraampakket			
Kraampakket (voor vrouwelijke verzekerden)	-	100%	100%
Kraamzorg			
Thuis	Max 10 dagen Wettelijke eigen bijdrage € 4,- per uur Gecontracteerd kraamcentrum: 100% Niet-gecontracteerd kraamcentrum: extra eigen betaling € 8,- per uur	100% van de wettelijke eigen bijdrage kraamzorg, max 24 uur	100% van de wettelijke eigen bijdrage kraamzorg, max 24 uur
Wettelijke eigen bijdrage voor partusassistentie (uren kraamverzorgende tijdens de bevalling thuis)	-	100% van de wettelijke eigen bijdrage voor partusassistentie	100% van de wettelijke eigen bijdrage voor partusassistentie
In ziekenhuis met medische indicatie	100%	-	-
In ziekenhuis zonder medische indicatie	Max 10 dagen Wettelijke eigen bijdrage € 16,- per opnamedag plus het bedrag waarmee het tarief van het ziekenhuis boven € 114,50 komt	-	-
Uitgesteld met medische indicatie	-	-	Gecontracteerd: max € 300,- Niet-gecontracteerd: geen dekking
Verlengd met medische indicatie (vanaf de 10 ^e dag)	-	-	Gecontracteerd: max € 200,- per dag, max 5 dagen Niet-gecontracteerd: geen dekking
Lactatiekundige zorg			
Lactatiekundige zorg (hulp en advies bij borstvoeding)	-	-	Max € 115,- pp per kj
Zwangerschapscursus			
Zwangerschapscursus (voor vrouwelijke verzekerden)	-	Max € 50,- pp per zwangerschap (onder voorwaarden)	Max € 75,- pp per zwangerschap (onder voorwaarden)

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Bewakingsapparatuur ter voorkoming van wiegendood			
Bewakingsmonitor	100%	-	-
Babysensormatje van NannyCare (aanschaf)	-	100%	100%
Bewegen in extra verwarmd water: zie paramedische zorg (overig)			
Brillen, contactlenzen en ooglaseren/lensimplantatie			
Brillen en/of contactlenzen	Bij specifieke medische aandoeningen	Max € 100,- pp per 2 kj	Max € 200,- pp per 2 kj
Ooglaseren	-	-	Max € 500,- per oog voor de totale duur van de aanvullende verzekering
Lensimplantatie	Lensimplantatie (onder voorwaarden)	-	Max € 500,- per oog voor de totale duur van de aanvullende verzekering (wij vergoeden òf ooglaseren òf lensimplantatie onder voorwaarden)
Buitenland			
Spoedeisende zorg	100% tot max Nederlandse tarieven	Aanvulling op OZF Zorgpolis tot kostprijs bij verblijf van max 12 mnd	Aanvulling op OZF Zorgpolis tot kostprijs bij verblijf van max 12 mnd
Niet-spoedeisende zorg	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: volgens de vergoeding in Nederland met inachtneming van de voorwaarden en uitsluitingen, tot max Nederlandse tarieven	-	-
Overnachtings- en vervoerskosten gezinsleden bij zorgbemiddeling naar het buitenland	-	Vanaf de 15 ^e verblijfsdag max € 35,- per dag, voor alle gezinsleden samen Eigen vervoer € 0,31 per km Max 700 km per opname	Vanaf de 15 ^e verblijfsdag max € 35,- per dag, voor alle gezinsleden samen Eigen vervoer € 0,31 per km Max 700 km per opname
Vervoerskosten bij zorgbemiddeling naar het buitenland Belt u de vooraf de Vervoerslijn voor toestemming: (071) 365 4 154	-	Gecontracteerd taxivervoer 100% Eigen vervoer € 0,31 per km Openbaar vervoer 100% (2 ^e klasse) Max € 1.000,- pp per kj	Gecontracteerd taxivervoer 100% Eigen vervoer € 0,31 per km Openbaar vervoer 100% (2 ^e klasse) Max € 1.000,- pp per kj
Repatriëring verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar Nederland	-	100%, na toestemming Alarmcentrale Eurocross Assistance	100%, na toestemming Alarmcentrale Eurocross Assistance

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Buitenland (vervolg)			
Consulten en vaccinaties (DTP, gele koorts, tyfus, cholera, rabiës, FSME, hepatitis A/B)*	-	100% bij Meditel en Travel Clinics van Arbo Vitale	100% bij Meditel en Travel Clinics van Arbo Vitale
Consulten, vaccinaties en geneesmiddelen malaria*	-	100% bij levering via internetapotheek eFarma Bij andere zorgverleners: max € 75,- pp per kj	100% bij levering via internetapotheek eFarma Bij andere zorgverleners: max € 100,- pp per kj
* In verband met een reis naar het buitenland			
Camouflagetherapie: zie huidbehandeling			
Chiropractie: zie paramedische zorg (overig)			
Dieetadvisering en/of voedingsvoorlichting			
Dieetadvisering (door een diëtist)	Max 3 uur pp per kj	-	Max € 120,- pp per kj (als aanvulling op OZF Zorgpolis)
Voedingsvoorlichting (door een gewichtsconsulent of diëtist)	-	-	Max € 60,- pp per kj (bij dezelfde indicatie vergoeden wij óf dieetadvisering óf voedingsvoorlichting)
Donorverpleging: zie ziekenhuis- en medisch specialistische zorg			
Dyslexiezorg			
Dyslexiezorg (voor 7-, 8-, 9-, 10-, 11- of 12-jarigen)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding	-	-
Eerstelijnspsychologische zorg: zie geestelijke gezondheidszorg - niet-klinisch			
Eicelvitricatie			
Eicelvitricatie (tot 43 jaar)	100% in een vergunninghoudend ziekenhuis, na toestemming van ons	-	-
Epilatiebehandeling: zie huidbehandeling			

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Erfelijkheidsonderzoek en -adviesing			
Erfelijkheidsonderzoek en -adviesing	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: geen dekking	-	-
Ergotherapie			
Ergotherapie	Max 10 uur pp per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding	-	-
Farmaceutische zorg			
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: lagere vergoeding	-	-
Alternatieve geneesmiddelen (geregistreerde homeopathische en antroposofische geneesmiddelen)	-	Gecontracteerde apotheekhoudende: max € 100,- pp per kj (op voorschrift arts) Niet-gecontracteerd: geen dekking	Gecontracteerde apotheekhoudende: 100% (op voorschrift arts) Niet-gecontracteerd: geen dekking
Anticonceptiva • tot 21 jaar • 21 jaar en ouder	100% tot GVS-limiet -	- Gecontracteerd: 100% tot GVS-limiet Niet-gecontracteerd: geen dekking	- Gecontracteerd: 100% tot GVS-limiet Niet-gecontracteerd: geen dekking
Wettelijke eigen bijdrage (bovenlimietprijs GVS)	-	-	Max € 250,- pp per kj
Griepvaccinaties	-	-	100% (niet vallende onder het landelijk vaccinatieprogramma)
Melatonine tabletten (op voorschrift (kinder)psychiater, kinderarts of (kinder)neuroloog)	-	-	Levering via internetapotheek eFarma: 100% Overige gecontracteerde apotheekhoudenden: max € 100,- pp per kj
Fysiotherapie en oefentherapie (er zijn uitsluitingen: zie polisvoorwaarden)			
Gecontracteerde zorg bij bepaalde chronische aandoeningen	Tot 18 jaar 100% Vanaf 18 jaar 100% vanaf 21 ^e beh	Tot 18 jaar geen dekking Vanaf 18 jaar max 12 beh pp per kj voor chronische en niet-chronische beh samen	Tot 18 jaar geen dekking Vanaf 18 jaar 1 ^e 20 beh

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Fysiotherapie en oefentherapie (vervolg) (er zijn uitsluitingen: zie polisvoorwaarden)			
Niet-gecontracteerde zorg bij bepaalde chronische aandoeningen	Tot 18 jaar 100% Vanaf 18 jaar 100% vanaf 21 ^e beh Ongeacht leeftijd max € 14,50 per beh Overige prestaties: vergoeding conform Overzicht Vergoedingen Basisprestaties Paramedische zorg	Tot 18 jaar geen dekking Vanaf 18 jaar max 12 beh pp per kj voor chronische en niet-chronische beh samen Ongeacht leeftijd max € 14,50 per beh Overige prestaties: vergoeding conform Overzicht Vergoedingen Basisprestaties Paramedische zorg	Tot 18 jaar geen dekking Vanaf 18 jaar 1 ^e 20 beh Ongeacht leeftijd max € 14,50 per beh Overige prestaties: vergoeding conform Overzicht Vergoedingen Basisprestaties Paramedische zorg
Gecontracteerde zorg bij niet-chronische aandoeningen	Tot 18 jaar max 9 beh pp per kj per aandoening, evt verlengd met 9 extra beh (bij medische noodzaak) Vanaf 18 jaar geen dekking	Tot 18 jaar 100% Vanaf 18 jaar max 12 beh pp per kj voor chronische en niet-chronische beh samen	Tot 18 jaar 100% Vanaf 18 jaar max 27 beh pp per kj voor chronische en niet-chronische beh samen
Niet-gecontracteerde zorg bij niet-chronische aandoeningen	Tot 18 jaar max 9 beh pp per kj per aandoening, evt verlengd met 9 extra beh (bij medische noodzaak) Vanaf 18 jaar geen dekking Max € 14,50 per beh Overige prestaties: vergoeding conform Overzicht Vergoedingen Basisprestaties Paramedische zorg	Tot 18 jaar max 12 beh pp per kj voor chronische en niet-chronische beh samen Vanaf 18 jaar max 12 beh pp per kj voor chronische en niet-chronische beh samen Ongeacht leeftijd max € 14,50 per beh Overige prestaties: vergoeding conform Overzicht Vergoedingen Basisprestaties Paramedische zorg	Tot 18 jaar max 27 beh pp per kj voor chronische en niet-chronische beh samen Vanaf 18 jaar max 27 beh pp per kj voor chronische en niet-chronische beh samen Ongeacht leeftijd max € 14,50 per beh Overige prestaties: vergoeding conform Overzicht Vergoedingen Basisprestaties Paramedische zorg
Bekkenfysiotherapie (i.v.m. urine-incontinentie)	Tot 18 jaar geen dekking Vanaf 18 jaar: 9 beh per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding, na toestemming van ons	Tot 18 jaar geen dekking Vanaf 18 jaar max 12 beh pp per kj voor chronische en niet-chronische beh samen Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding	Tot 18 jaar geen dekking Vanaf 18 jaar max 27 beh pp per kj voor chronische en niet-chronische beh samen Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding
Beweegprogramma's (bij bepaalde indicaties)	-	Gecontracteerd: max € 175,- pp per kj	Gecontracteerd: max € 350,- pp per kj
GeboorteTENS			
GeboorteTENS (bij vrouwelijke verzekerden)	-	Gecontracteerd: 100% van 1 apparaat voor de totale duur van de aanvullende verzekering	Gecontracteerd: 100% van 1 apparaat voor de totale duur van de aanvullende verzekering
Geestelijke gezondheidszorg - niet-klinisch			
Eerstelijnspsychologische zorg	Max 5 zittingen (van max 1 uur) pp per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding Wettelijke eigen bijdrage € 20,- per zitting	Max 2 zittingen (van max 1 uur) pp per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding Max € 100,- van de wettelijke eigen bijdrage eerstelijnspsychologische zorg pp per kj	Max 6 zittingen (van max 1 uur) pp per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding Max € 100,- van de wettelijke eigen bijdrage eerstelijnspsychologische zorg pp per kj

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Geestelijke gezondheidszorg - niet-klinisch (vervolg)			
Internetbehandeltrajecten (door ons erkende)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding Wettelijke eigen bijdrage € 50,- per traject	- Max € 100,- van de wettelijke eigen bijdrage eerstelijns- psychologische zorg pp per kj	- Max € 100,- van de wettelijke eigen bijdrage eerstelijns- psychologische zorg pp per kj
Psychisch - langdurend	-	-	Gecontracteerd: 100% (voor een aantal overeengekomen trajecten en indien geen vergoeding uit de OZF Zorgpolis)
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (tweedelijns GGZ)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding	-	-
Geestelijke gezondheidszorg - klinisch			
Psychiatrische ziekenhuisopname	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding	-	-
Griepvaccinaties: zie farmaceutische zorg			
Herstel en Balans			
Herstel en Balans (voor ex-kanker patiënten)	-	Max € 800,- pp voor de totale duur van de aanvullende verzekering	Max € 1.000,- pp voor de totale duur van de aanvullende verzekering
Herstellingsoord			
Herstellingsoord (met uitzondering van psychoso- matische gezondheidszorg)	-	-	Max € 65,- per dag tot max 60 dagen pp per kj, na toestemming van ons
Hoofdbedekking			
Hoofdbedekking (bij oncologische beh indien u niet kiest voor een pruik)	-	-	Max € 75,- pp per kj (aangeschaft bij een door ons erkende speciaalzaak)
Hoortoestel			
Hoortoestel	Volgens ARH (zie hulpmiddelen), er geldt een eigen bijdrage van 25%	-	Als aanvulling op OZF Zorgpolis: max € 250,- per toestel
Hospice			
Hospice (in Nederland)	-	-	Max € 40,- per dag tot max € 1.200,- pp, na toestemming van ons

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Huidbehandeling			
Acnébehandeling (bij dezelfde indicatie vergoeden wij óf acnébehandeling óf camouflagetherapie)	-	-	Max € 350,- voor de totale duur van de aanvullende verzekering
Camouflagetherapie (bij dezelfde indicatie vergoeden wij óf camouflagetherapie óf acnébehandeling)	-	-	Max € 350,- voor de totale duur van de aanvullende verzekering
Epilatiebehandeling (in het gelaat van de vrouwelijke verzekerde)	-	-	Max € 545,- voor de totale duur van de aanvullende verzekering
Huisartsenzorg			
Huisartsenzorg	100%	-	-
Hulpmiddelen			
Hulpmiddelen (voor meer informatie over het ARH: zie website)	Gecontracteerd: volgens ARH (voor bepaalde hulpmiddelen geldt vooraf toestemming van ons, een max vergoeding of wettelijke eigen bijdrage) Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding volgens ARH	-	-
Invriezen sperma			
Invriezen sperma (onder voorwaarden)	100% voor het verzamelen, invriezen en bewaren van sperma als onderdeel van een medisch specialistische beh die infertiliteit tot gevolg kan hebben	-	-
In Vitro Fertilisatie (IVF)			
IVF (tot 43 jaar)	1 ^e 3 pogingen per te realiseren zwangerschap Ver- goeding geneesmiddelen 1 ^e 3 pogingen volgens GVS in buitenland na toestemming van ons	-	-
Ketenzorg			
Ketenzorg (18 jaar en ouder)	100%, mits wij hierover afspraken hebben gemaakt met een zorggroep (bij indicaties Diabetes Mellitus type 2 en COPD)	-	-

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Lidmaatschap patiëntenvereniging			
Lidmaatschap patiëntenvereniging	-	-	Max € 25,- pp per kj (patiëntenvereniging is aangesloten bij een door ons erkende instantie)
Logopedie			
Logopedie (m.u.v. dyslexie en taalontwikkelingsstoornissen)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding	-	-
Manuele lymfedrainage: zie fysiotherapie chronische aandoeningen			
Mechanische beademing			
Mechanische beademing	100%	-	-
Melatonine: zie farmaceutische zorg			
Motorslede (CPM)			
Motorslede (CPM)	100%	-	-
Nierdialyse			
Nierdialyse	100%	-	-
Oncologieonderzoek bij kinderen			
Oncologieonderzoek bij kinderen (door Skion)	100%	-	-
Organtransplantaties: zie ziekenhuis- en medisch specialistische zorg			
Osteopathie: zie paramedische zorg (overig)			
Overgangsconsulent: zie alternatieve geneeswijzen			
Paramedische zorg (overig)			
Bewegen in extra verwarmd water (in verband met reuma)	-	-	Max € 200,- pp per kj
Chiropractie	-	-	Max € 35,- per dag, max 24 beh pp per kj

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Paramedische zorg (overig) (vervolg)			
Osteopathie	-	-	Max € 50,- per dag, max 10 beh pp per kj
Pedicurezorg (bij diabetes of reuma)	-	-	Max € 25,- per beh, max € 150,- pp per kj (indien geen vergoeding uit de OZF Zorgpolis)
Podotherapie/podologie/ podoposturale therapie	-	-	75% tot max € 115,- pp per kj
Personenalarmering			
Personenalarmering (met medische indicatie)	Volgens ARH (zie hulpmiddelen)	Alarmeringssysteem via Eurocross Assistance: 100% Niet-gecontracteerd: max € 35,- per kj, na toestemming van ons	Alarmeringssysteem via Eurocross Assistance: 100% Niet-gecontracteerd: max € 35,- per kj, na toestemming van ons
Plakstrips mammaprothese			
Plakstrips mammaprothese (na borstamputatie)	-	100%	100%
Plastische/Cosmetische chirurgie: zie ziekenhuis- en medisch specialistische zorg			
Plaswecker			
Plaswecker	-	Max € 100,- pp voor de totale duur van de aanvullende verzekering	Max € 100,- pp voor de totale duur van de aanvullende verzekering
Podotherapie/podologie/podoposturale therapie: zie paramedische zorg (overig)			
Prenatale screening			
Counseling	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding	-	-
Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding	-	-
Combinatietest: • tot 36 jaar met medische indicatie • 36 jaar of ouder	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding	- -	- -

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Preventieve cursussen			
Omgaan met hartproblemen	-	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj
Lymfoedeem, bewustwordings- en/of zelfmanagementcursus	-	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj
Omgaan met reumatoïde artritis, artrose of de ziekte van Bechterew	-	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj
Diabetes type 2 patiënten, basis- of vervolg educatiecursus	-	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj
Afvallen	-	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj
De "Vrij van alcohol" training	-	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj
Basis Reanimatiecursus/AED	-	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj
EHBO	-	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj
Eerste hulp bij kindergevallen	-	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj
Slaaptherapie	-	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj
Stoppen met roken	-	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj	75% tot max € 115,- per cursus, pp per kj
Preventieve onderzoeken			
Preventieve onderzoeken: • Baarmoederhalskanker (uitstrijkje) • Borstkanker • Hart- en vaatziekten • Prostaatcanker	-	Gecontracteerd: 100% (m.u.v. bevolkingsonderzoek) Niet-gecontracteerd: geen dekking	Gecontracteerd: 100% (m.u.v. bevolkingsonderzoek) Niet-gecontracteerd: geen dekking
Mammaprint	-	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: geen dekking	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: geen dekking
Zelftest darmkankerscreening (vanaf 50 jaar)	-	-	Max € 15,- pp per kj voor iFOBT-test

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Pruiken			
Pruiken	Volgens ARH (zie hulpmiddelen)	-	Als aanvulling op OZF Zorgpolis: max € 200,- pp per kj
Psoriasis dagbehandeling			
Psoriasisdagbehandelingscentrum	-	Gecontracteerd: max € 750,- pp per kj Niet-gecontracteerd: geen dekking	Gecontracteerd: max € 1.250,- pp per kj Niet-gecontracteerd: geen dekking
Psychiatrische ziekenhuisopname: zie geestelijke gezondheidszorg - klinisch			
Psychologische zorg: zie geestelijke gezondheidszorg - niet-klinisch			
Revalidatie			
Revalidatie	100%, na toestemming van ons	-	-
Geriatrische revalidatie (max 6 mnd)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding	-	-
Shockwavetherapie			
Shockwavetherapie (de behandelaar moet zijn aangesloten bij de door ons erkende vereniging NVMST)	-	-	Max € 50,- per beh tot max € 250,- pp per kj, na toestemming van ons
Second opinion			
Second opinion (onder voorwaarden)	100% voor zorg uit de OZF Zorgpolis	-	-
Sportarts			
Sportarts (in een Sport Medische Instelling)	-	Max € 130,- pp per kj voor een blessure- en/of herhalingsconsult	Max € 130,- pp per kj voor een blessure- en/of herhalingsconsult
Sportmedisch onderzoek			
Sportmedisch onderzoek (in een Sport Medische Instelling)	-	Max € 100,- pp per 2 kj	Max € 100,- pp per 2 kj

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Sterilisatie			
Sterilisatie (met uitzondering van hersteloperatie)	-	-	100% bij een hiertoe bevoegde huisarts (mannelijke verzekerde) 100% bij een gecontracteerde medisch specialist in een ziekenhuis of ZBC
Steunzolen			
Steunzolen	-	-	75% tot max € 150,- pp per kj, max 1 paar steunzolen per kj
Stoppen met roken programma			
Stoppen met roken programma	Max 1x pp per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding	-	-
Stottertherapie			
In de diverse stottercentra	100%	-	-
Volgens de methode van Del Ferro-BOMA-Hausdörfer	-	Max € 225,- voor de totale duur van de aanvullende verzekering	Max € 500,- voor de totale duur van de aanvullende verzekering
Telemonitoring bij chronisch hartfalen			
Telemonitoring bij chronisch hartfalen (huur en begeleiding)	100%, indien apparatuur geleverd door Philips	-	-
Therapeutische vakantiecampen			
Voor kinderen (tot 18 jaar): • Stichting Gezond Gewicht • Stichting de Luchtballon • Diabetes Jeugdvereniging Nederland • Stichting Kinderoncologische Vakantiekampen • Stichting de Ster • Nederlandse Hartstichting • Bas van de Goor Foundation	-	-	Max € 150,- pp per kj
Voor gehandicapten	-	-	Max € 150,- pp per kj
Trans-therapie			
Trans-therapie (voor beh van incontinentie)	-	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: geen dekking	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: geen dekking

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Trombosedienst			
Trombosedienst	100%	-	-
Vaccinaties - preventief: zie buitenland			
Verblijf en vervoer van partner/gezinsleden			
Overnachting in een gasthuis bij poliklinische behandelcyclus in een ziekenhuis	-	Max € 35,- pp per dag	Max € 35,- pp per dag
Overnachting in een gasthuis en vervoer gezinsleden bij ziekenhuisopname in Nederland (afstand huis tot ziekenhuis is min 50 km) en bij beh in Duitsland of België (als beh max 55 km over de grens plaatsvindt)	-	Max € 35,- per dag tot max € 500,- per kj, voor alle gezinsleden samen Ongeacht wijze vervoer € 0,31 per km	Max € 35,- per dag, voor alle gezinsleden samen Ongeacht wijze vervoer € 0,31 per km
Verpleging buiten het ziekenhuis (extramuraal)			
Verpleging buiten het ziekenhuis (extramuraal)	100%, na toestemming van ons (m.u.v. thuisbeademing en palliatieve zorg)	-	-
Vervoer van zieken			
Met openbaar vervoer, eigen vervoer of taxi (tot 200 km enkele reis) Belt u vooraf de Vervoerslijn voor toestemming: (071) 365 5 154	Bij bepaalde medische indicaties: Eigen vervoer € 0,31 per km Openbaar vervoer 100% (2 ^e klasse) Taxi gecontracteerd 100% Taxi niet-gecontracteerd € 0,70 per km Wettelijke eigen bijdrage € 95,- pp per kj	-	Overige medische indicaties: • Bij opname/ontslag ziekenhuis of kraaminrichting. • Bij opname in een AWBZ-instelling. • Bij bezoek orthopedische instrumentenmakerij voor aanpassing prothese. Eigen vervoer € 0,31 per km Openbaar vervoer 100% (2 ^e klasse) Taxi gecontracteerd 100% Taxi niet-gecontracteerd € 0,70 per km Eigen bijdrage € 95,- pp per kj (niet verschuldigd indien wettelijke eigen bijdrage uit de OZF Zorgpolis al is bereikt) Max vergoeding € 1.000,- pp per kj
Per ambulance	100%	-	-
Voedingsvoorlichting: zie dieetadvisering			

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Voetzorg			
Voetzorg (voor verzekerden met Diabetes Mellitus)	100% voor voetonderzoek en beh door een podotherapeut of pedicure (onder voorwaarden)	-	-
Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen			
Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen (tot 43 jaar en anders dan IVF, onder bepaalde voorwaarden)	100% In buitenland, na toestemming van ons Vergoeding geneesmiddelen volgens GVS	-	-
Zelfstandig behandelcentrum: zie ziekenhuis- en medisch specialistische zorg			
Ziekenhuisbezoek			
Ziekenhuisbezoek aan bij OZF verzekerd gezinslid (bij opname in een ziekenhuis of revalidatie-instelling in Nederland/geldt niet voor opname in een psychiatrisch ziekenhuis)	-	-	Max 3 bezoeken per week Ongeacht wijze vervoer € 0,31 per km 1 ^e 80 km eigen rekening (uw gezinsleden zijn bij ons AV Royaal verzekerd)
Ziekenhuis- en medisch specialistische zorg (voor specifiek aantal behandelingen of aandoeningen, na toestemming van ons)			
Ziekenhuisverpleging en dagbehandeling in een ziekenhuis (bij ononderbroken periode van max 365 dagen)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding	-	-
Medisch specialistische zorg (poliklinisch)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding	-	-
Medisch specialistische zorg (extramuraal)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding	-	-
Zelfstandig behandelcentrum	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding	-	-
Orgaantransplantaties	Gecontracteerd ziekenhuis of ZBC: 100% Niet-gecontracteerd ziekenhuis: 100%, na toestemming van ons Niet-gecontracteerd ZBC: lagere vergoeding	-	-
Donorverpleging	Max 3 mnd max 6 mnd bij levertransplantatie	-	-

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Ziekenhuis- en medisch specialistische zorg (vervolg) (voor specifiek aantal behandelingen of aandoeningen, na toestemming van ons)			
Plastische chirurgie (specifieke behandelingen)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: lagere vergoeding, na toestemming van ons M.u.v. plaatsen/vervangen van borstprothese, anders dan na borstamputatie, operatief verwijderen borstprothese zonder medische noodzaak, liposuctie van de buik, beh van verlamde of verslapte bovenogleden tenzij angeboren	-	-
Plastische/cosmetische chirurgie	-	Gecontracteerd: 100% voor de correctie van bovenogleden, mits sprake van zeer ernstige gezichtsveldbeperking Niet-gecontracteerd: geen dekking	Gecontracteerd: 100% voor de correctie van bovenogleden, mits sprake van zeer ernstige gezichtsveldbeperking Niet-gecontracteerd: geen dekking
	-	Gecontracteerd: 100% voor correctie van de oorstand (tot 18 jaar) Niet-gecontracteerd: geen dekking	Gecontracteerd: 100% voor correctie van de oorstand (tot 18 jaar) Niet-gecontracteerd: geen dekking

Vergoedingenoverzicht Tandheelkundige zorg 2013

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering Tand Compact	Aanvullende verzekering Tand Royaal
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar			
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar	100% indien uitgevoerd door een tandarts, kaakchirurg, mondhygiënist of tandprotheticus (m.u.v. gegoten vullingen, kronen en bruggen, implantaten en orthodontie)	-	-
Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar			
Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar	100% voor chirurgische tandheelkundige zorg van specialistische aard en daarbij horend röntgenonderzoek, indien uitgevoerd door een kaakchirurg, na toestemming van ons (m.u.v. paradontale chirurgie, ongecompliceerde extracties en aanbrengen tandheelkundig implantaat)	100% voor consulten, second opinion, mondhygiëne, vullingen en extracties Overige behandelingen: 75% Max vergoeding € 225,- pp per kj	100% voor consulten, second opinion, mondhygiëne, vullingen en extracties Overige behandelingen: 80% Geen max vergoeding pp per kj
Tandheelkundige zorg voor verzekerden met een handicap			
Tandheelkundige zorg voor verzekerden met een handicap	100% indien uitgevoerd door een tandarts, kaakchirurg of Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde en indien er geen aanspraak op de AWBZ gemaakt kan worden, na toestemming van ons	-	-
Tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen			
Tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen	100% indien uitgevoerd door een tandarts, kaakchirurg of Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde, na toestemming van ons In sommige gevallen geldt een wettelijke eigen bijdrage	-	-

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering Tand Compact	Aanvullende verzekering Tand Royaal
Implantaten			
Implantaten	100% op aanvraag en na toestemming van ons	-	Zie kronen, bruggen, inlays en implantaten
Implantaten - uitneembare volledige prothese op implantaten			
Implantaten - uitneembare volledige prothese op implantaten	100% indien vervaardigd en geplaatst door een tandarts, tandprotheticus of Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde, op aanvraag en na toestemming van ons Wettelijke eigen bijdrage € 125,- per boven- en/of onderkaak	-	-
Uitneembare volledige prothesen (kunstgebit)			
Uitneembare volledige prothesen (kunstgebitten)	75% indien geleverd en gedeclareerd door een tandarts of tandprotheticus Toestemming van ons: <ul style="list-style-type: none"> • Bij vervanging < 5 kj • Indien kosten volledige boven- of onderprothese > € 600,- • Indien kosten gecombineerde boven- en onderprothese > € 1.200,- 100% voor repareren en rebasen van bestaande uitneembare volledige prothese of bestaande uitneembare volledige overkappingsprothese geleverd door een tandarts of tandprotheticus	- -	Aanvulling op de eigen betaling van 25% vanuit de OZF Zorgpolis -
Orthodontie (beugel)			
Orthodontie (beugel)	100% op aanvraag en na toestemming van ons (in bijzondere gevallen)	-	80% indien uitgevoerd door een orthodontist of tandarts Max vergoeding € 2.000,- voor de totale duur van de aanvullende verzekering tot 22 jaar

Omschrijving behandeling	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering Tand Compact	Aanvullende verzekering Tand Royaal
Kronen, bruggen, inlays en implantaten			
Kronen, bruggen, inlays en implantaten	-	-	80% indien uitgevoerd door een tandarts of kaakchirurg Max vergoeding € 750,- pp per kj
Wij vergoeden niet: keuringsrapporten, niet nagekomen afspraak, abonnementen, uitwendig bleken van tanden en kiezen, mondbeschermers, Mandibulair Repositie Apparaat, cosmetische behandelingen, behandelingen uitgevoerd door een tandtechnicus en tandheekkundige verklaringen.			

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

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 en Zorggarantie

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.

Notities

Voor vragen kijk op
www.ozf.nl
www.ozf.nl/contact
www.ozf.nl/zorgzoeker
www.ozf.nl/vergoedingen



Of bel naar
 Klantenservice (074) 789 0 789
 Bereikbaar op werkdagen van 8.00 - 17.00 uur



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

www.ozf.nl/contact

www.ozf.nl/zorgzoeker

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

• Per post:
OZF Achmea
Afdeling Declaratieservice

Postbus 94

7550 AB Hengelo



ZORGVERZEKERAAR

OZF



| **achmea**