

# Beknopt vergoedingsoverzicht

## ONVZ Vrije Keuze Zorgplan 2013

### Toelichting:

Dit vergoedingsoverzicht geeft een samenvatting van de dekking van onze verzekeringen. De vergoedingen zijn per verzekerde per kalenderjaar, tenzij anders vermeld.

Soms gelden nadere voorwaarden of een eigen bijdrage. De polisvoorwaarden bepalen de precieze omvang van de dekking. Omdat het niet mogelijk is de polisvoorwaarden in een enkele bladzijde compleet weer te geven, kunnen aan dit vergoedingsoverzicht geen rechten worden ontleend. De volledige polisvoorwaarden vindt u op [www.onvz.nl/polisvoorwaarden](http://www.onvz.nl/polisvoorwaarden). Ook zijn deze telefonisch op te vragen via 030 639 62 22.

Naast de vergoedingen die in dit overzicht te vinden zijn, biedt ONVZ u de mogelijkheid om in contact te komen met onze ZorgConsulenten. Zij zijn er voor al uw vragen over zorg en gezondheid. U kunt daarbij denken aan:

- Bemiddelen bij wachtlijsten en het begeleiden bij een second opinion
- Informatie over de behandelmethoden
- Bemiddelen bij het regelen van thuiszorg of kinderopvang
- Regelen van een gezondheidscheck-up en sport- of beweegkeuring
- Informatie over gezond leven, bewegen en voeding

De genoemde ONVZ-lijsten in dit vergoedingsoverzicht zijn te vinden op [www.onvz.nl/polisvoorwaarden](http://www.onvz.nl/polisvoorwaarden).

\*1 zie voor de hoogte van de eigen bijdragen de polisvoorwaarden 2013

Beknopt vergoedingsoverzicht						
Voorwaarden	Basisverzekering	Vrije Keuze Extrafit	Vrije Keuze Benfit	Vrije Keuze Optifit	Vrije Keuze Topfit	Vrije Keuze Superfit
<b>A</b>						
Alternatieve geneeswijzen	Geen vergoeding	Bij arts max. € 27 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. 20 behandelingen  Alternatieve (homeopathische en antroposofische) geneesmiddelen en (laboratorium)onderzoek: geen vergoeding	Bij arts of acupuncturist max. € 27 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. 20 behandelingen  Alternatieve (homeopathische en antroposofische) geneesmiddelen en (laboratorium)onderzoek: geen vergoeding	Bij arts max. € 85 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. € 750  Bij door ONVZ erkende behandelaar* max. € 65 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. € 250  Geregistreerde homeopathische en antroposofische geneesmiddelen en (laboratorium)onderzoek samen: € 250, op voorschrift behandelend arts/ behandelaar en geleverd door apotheek	Bij arts max. € 85 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. € 1.000  Bij door ONVZ erkende behandelaar* max. € 65 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. € 500  Geregistreerde homeopathische en antroposofische geneesmiddelen en (laboratorium)onderzoek samen: € 500, op voorschrift behandelend arts/ behandelaar en geleverd door apotheek	Bij arts max. € 85 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. € 1.250  Bij door ONVZ erkende behandelaar* max. € 65 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. € 500  Geregistreerde homeopathische en antroposofische geneesmiddelen en (laboratorium)onderzoek samen: € 750, op voorschrift behandelend arts/ behandelaar en geleverd door apotheek
* zie ONVZ-lijst erkende beroepsorganisaties						
Anticonceptie	Tot 21 jaar: 100%  Vanaf 21 jaar: 100% bij bepaalde medische indicaties	Geen vergoeding	Pil: binnen de dekking geneesmiddelen tot max. € 200. Spiraaltje en pessarium: 100%	Pil: binnen de dekking geneesmiddelen tot max. € 4.540. Spiraaltje en pessarium: 100%	Pil: binnen de dekking geneesmiddelen tot max. € 4.540. Spiraaltje en pessarium: 100%	100%
<b>B</b>						
Beweegprogramma	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 250, op voorschrift behandelend arts, gezamenlijk voor: - beweegprogramma's KNGF - beweegprogramma als onderdeel van de gecombineerde leefstijl-interventie - revalidatieprogramma Herstel & Balans	Max. € 500, op voorschrift behandelend arts, gezamenlijk voor: - beweegprogramma's KNGF - beweegprogramma als onderdeel van de gecombineerde leefstijl-interventie - beweegprogramma tijdens chemotherapie - revalidatieprogramma Herstel & Balans	100%, op voorschrift behandelend arts, voor: - beweegprogramma's KNGF - beweegprogramma als onderdeel van de gecombineerde leefstijl-interventie - beweegprogramma tijdens chemotherapie - revalidatieprogramma Herstel & Balans  Max. € 50 voor Senioren Fit zwemmen en 50-Fit zwemmen	100%, op voorschrift behandelend arts, voor: - beweegprogramma's KNGF - beweegprogramma als onderdeel van de gecombineerde leefstijl-interventie - beweegprogramma tijdens chemotherapie - revalidatieprogramma Herstel & Balans  Max. € 50 voor Senioren Fit zwemmen en 50-Fit zwemmen

## Beknopt vergoedingsoverzicht (vervolg 1)

Voorwaarden	Basisverzekering	Vrije Keuze Extrafit	Vrije Keuze Benfit	Vrije Keuze Optifit	Vrije Keuze Topfit	Vrije Keuze Superfit
Beweegzorg: fysiotherapie en oefentherapie	Tot 18 jaar: Chronisch: 100% Niet-chronisch: max. 18 medisch noodzakelijke behandelingen  Vanaf 18 jaar: Chronisch: 100% vanaf de 21 <sup>e</sup> behandeling Niet-chronisch: geen vergoeding  Bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie: max. 9 behandelingen	100%, max. 9 behandelingen	100%, max. 12 behandelingen	100%, max. 35 behandelingen	100%	100%
Beweegzorg: therapie voor houding en beweging (fysiotherapie is apart vermeld)	Geen vergoeding	Max. € 100 voor sportarts	Max. € 500, gezamenlijk voor chiropractie, osteopathie, manuele therapie E.S. ® (lid VMT) en sportarts	Max. € 750, gezamenlijk voor chiropractie, osteopathie, manuele therapie E.S. ® (lid VMT) en sportarts	Max. € 1.000, gezamenlijk voor chiropractie, osteopathie, manuele therapie E.S. ® (lid VMT) en sportarts	Max. € 1.500, gezamenlijk voor chiropractie, osteopathie, manuele therapie E.S. ® (lid VMT) en sportarts
Brillenglazen, (contact)lenzen en ooglaserverhandeling	Bij een beperkt aantal medische indicaties, zoals beschreven in het Reglement Hulpmiddelen, 100%	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 150, voor versterkende/corrigerende brillenglazen en -(contact)lenzen (excl. onderhoud) en ooglaserverhandeling	Max. € 300, voor versterkende/corrigerende brillenglazen en -(contact)lenzen (excl. onderhoud) en ooglaserverhandeling	Max. € 450, voor versterkende/corrigerende brillenglazen en -(contact)lenzen (excl. onderhoud) en ooglaserverhandeling
Buitenland: onvoorzien behandelingen	Max. het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag	Binnen een EU-/EER- of Verdragsland: Max. het in het betreffende land geldende wettelijke of marktconforme bedrag  Niet in Nederland geregistreerde geneesmiddelen max. € 50  Buiten een EU-/EER- of verdragsland: Max. tweemaal het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag  Niet in Nederland geregistreerde geneesmiddelen max. € 50	Binnen een EU-/EER- of Verdragsland: Max. het in het betreffende land geldende wettelijke of marktconforme bedrag  Niet in Nederland geregistreerde geneesmiddelen max. € 75  Buiten een EU-/EER- of verdragsland: Max. tweemaal het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag  Niet in Nederland geregistreerde geneesmiddelen max. € 75	Max. het in het betreffende land geldende wettelijke of marktconforme bedrag  Niet in Nederland geregistreerde geneesmiddelen max. € 150	Max. het in het betreffende land geldende wettelijke of marktconforme bedrag  Niet in Nederland geregistreerde geneesmiddelen max. € 250	Max. het in het betreffende land geldende wettelijke of marktconforme bedrag  Niet in Nederland geregistreerde geneesmiddelen max. € 350
Buitenland: telefoonkosten buitenland naar ONVZ Zorgassistance	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%	100%	100%	100%
Buitenland: voorziene behandelingen	Max. het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag	Max. het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag  Volledige vergoeding bij een door ONVZ erkend ziekenhuis binnen 60 km van de Nederlandse grens**	Max. het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag  Volledige vergoeding bij een door ONVZ erkend ziekenhuis binnen 60 km van de Nederlandse grens**	Max. het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag  Volledige vergoeding bij een door ONVZ erkend ziekenhuis binnen 60 km van de Nederlandse grens**	Max. het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag  Volledige vergoeding bij een door ONVZ erkend ziekenhuis binnen 60 km van de Nederlandse grens**	Binnen een EU-/EER- of Verdragsland: max. tweemaal het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag  Volledige vergoeding bij een door ONVZ erkend ziekenhuis binnen 60 km van de Nederlandse grens**  Buiten een EU-/EER- of verdragsland: max. het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag
** voor bedoelde ziekenhuizen zie ONVZ-lijst ziekenhuizen buitenland						
<b>D</b>						
Dieetadvisering	100%, max. 3 behandelingen	Geen vergoeding	Max. € 120, door een diëtiste  Geen vergoeding voor: - behandeling van overgewicht bij verzekerden van 18 jaar of ouder met een BMI van 25-30 kg/m <sup>2</sup> zonder co-morbiditeit of (familiaire) risicofactoren - dieetpreparaten en voedingsmiddelen	Max. € 200, door een diëtiste  Geen vergoeding voor: - behandeling van overgewicht bij verzekerden van 18 jaar of ouder met een BMI van 25-30 kg/m <sup>2</sup> zonder co-morbiditeit of (familiaire) risicofactoren - dieetpreparaten en voedingsmiddelen	100%, door een diëtiste  Geen vergoeding voor: - behandeling van overgewicht bij verzekerden van 18 jaar of ouder met een BMI van 25-30 kg/m <sup>2</sup> zonder co-morbiditeit of (familiaire) risicofactoren - dieetpreparaten en voedingsmiddelen	100%, door een diëtiste  Geen vergoeding voor: - behandeling van overgewicht bij verzekerden van 18 jaar of ouder met een BMI van 25-30 kg/m <sup>2</sup> zonder co-morbiditeit of (familiaire) risicofactoren - dieetpreparaten en voedingsmiddelen

## Beknopt vergoedingenoverzicht (vervolg 2)

Voorwaarden	Basisverzekering	Vrije Keuze Extrafit	Vrije Keuze Benfit	Vrije Keuze Optifit	Vrije Keuze Topfit	Vrije Keuze Superfit
<b>G</b>						
Geestelijke gezondheidszorg: eerstelijnspsychologische zorg	100%, max. 5 zittingen. Met eigen bijdrage van € 20 per zitting en € 50 voor een internetbehandeltraject. Geen vergoeding voor behandeling van aanpassingsstoornis en hulp bij werk- en relatieproblemen	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 500. Geen vergoeding eigen bijdragen en behandeling van aanpassingsstoornis en hulp bij werk- en relatieproblemen	Max. € 1.000. Vergoeding van aanpassingsstoornis en hulp bij werk- en relatieproblemen vanaf de eerste behandeling. Geen vergoeding van eigen bijdragen	Max. € 1.500. Vergoeding van aanpassingsstoornis en hulp bij werk- en relatieproblemen vanaf de eerste behandeling. Geen vergoeding van eigen bijdragen
Geneesmiddelen	100%, exclusief eigen bijdragen*1 Vergoeding van de in de Regeling Zorgverzekering opgenomen geneesmiddelen	Max. € 100, voor geregistreerde geneesmiddelen, verbandmiddelen en de eigen bijdragen  Geen vergoeding voor: Niet geneesmiddelen, homeopathische en antroposofische geneesmiddelen, anticonceptiva, zelfzorggeneesmiddelen en medicijnen ivf tot 43 jaar	Max. € 200, voor geregistreerde geneesmiddelen, verbandmiddelen en de eigen bijdragen  Geen vergoeding voor: Niet geneesmiddelen, homeopathische en antroposofische geneesmiddelen, zelfzorggeneesmiddelen en medicijnen ivf tot 43 jaar	Max. € 4.540, voor geregistreerde middelen, verbandmiddelen en de eigen bijdragen  Geen vergoeding voor: Niet geneesmiddelen. Zie voor homeopathische en antroposofische geneesmiddelen dekking Alternatieve geneeswijzen	Max. € 4.540, voor geregistreerde middelen, verbandmiddelen en de eigen bijdragen  Geen vergoeding voor: Niet geneesmiddelen. Zie voor homeopathische en antroposofische geneesmiddelen dekking Alternatieve geneeswijzen	100%, voor geregistreerde middelen, verbandmiddelen en de eigen bijdragen  Geen vergoeding voor: Niet geneesmiddelen. Zie voor homeopathische en antroposofische geneesmiddelen dekking Alternatieve geneeswijzen
Gezondheidscheck-up (1x per kalenderjaar)	Geen vergoeding	100%, via de ONVZ ZorgConsulent	100%, via de ONVZ ZorgConsulent	100%, via de ONVZ ZorgConsulent	100%, via de ONVZ ZorgConsulent	100%, via de ONVZ ZorgConsulent
<b>H</b>						
Huisartsenzorg	100%	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding
<b>I</b>						
In-vitrofertilisatie (ivf)	100%, max. de eerste 3 pogingen per te realiseren zwangerschap totdat verzekerde 43 jaar wordt	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%, tot 43 jaar in een ziekenhuis	100%, tot 43 jaar in een ziekenhuis
<b>K</b>						
Kraamzorg	Min. 24 uur tot max. 80 uur, max. 10 dagen, exclusief eigen bijdrage van € 4 per uur	Kraampakket	Kraampakket en kraamzorguitkering € 250, te gebruiken voor bijv. eigen bijdrage, aanvullende kraamzorg en couveusenazorg	Kraampakket en kraamzorguitkering € 350, te gebruiken voor bijv. eigen bijdrage, aanvullende kraamzorg en couveusenazorg	Kraampakket en kraamzorguitkering € 455, te gebruiken voor bijv. eigen bijdrage, aanvullende kraamzorg en couveusenazorg	Kraampakket en kraamzorguitkering € 500, te gebruiken voor bijv. eigen bijdrage, aanvullende kraamzorg en couveusenazorg
<b>L</b>						
Loophulpmiddelen	100%, exclusief eigen bijdragen*1 Geen vergoeding voor eenvoudige loophulpmiddelen	Max. € 50, voor aanschaf of huur van elleboogkrukken, op voorschrift van behandelend arts	Max. € 50, voor aanschaf of huur van elleboogkrukken, op voorschrift van behandelend arts	Max. € 100, voor elleboogkrukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken, rollators en serveerwagens, op voorschrift van behandelend arts	Max. € 100, voor elleboogkrukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken, rollators en serveerwagens, op voorschrift van behandelend arts	Max. € 200, voor elleboogkrukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken, rollators en serveerwagens, op voorschrift van behandelend arts
<b>M</b>						
Mammaprint	Geen vergoeding	100%, op voorschrift behandelend medisch-specialist	100%, op voorschrift behandelend medisch-specialist	100%, op voorschrift behandelend medisch-specialist	100%, op voorschrift behandelend medisch-specialist	100%, op voorschrift behandelend medisch-specialist
Medisch-specialistische zorg: Ziekenhuisopname	100%	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Zie vergoeding Privé Kamer
Privé Kamer	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%, bij geplande meerdaagse opname in Nederland.
Privékamer buitenland	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Een één- of tweepersoonskamer bij ziekenhuisverblijf in België, Duitsland of Frankrijk bij geplande meerdaagse opname
Zorg Luxe	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%, van aanbod in Nederlands ziekenhuis
Zorg Assistent	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Ondersteuning bij ziekenhuisopname in Nederland en vergoeding vervoer per gecontracteerde taxi of eigen vervoer (€ 0,27 per km)
<b>P</b>						
Preventiecurssussen *** voor cursussen zie ONVZ-lijst erkende preventiecurssussen	Geen vergoeding	Max. € 75, door ONVZ erkende preventiecurssussen***	Max. € 150, door ONVZ erkende preventiecurssussen***	Max. € 250, door ONVZ erkende preventiecurssussen***	Max. € 325, door ONVZ erkende preventiecurssussen***	Max. € 500, door ONVZ erkende preventiecurssussen***

## Beknopt vergoedingenoverzicht (vervolg 3)

Voorwaarden	Basisverzekering	Vrije Keuze Extrafit	Vrije Keuze Benfit	Vrije Keuze Optifit	Vrije Keuze Topfit	Vrije Keuze Superfit
<b>R</b>						
Repatriëring via ONVZ Zorgassistance	Geen vergoeding	100%, naar Nederland bij een ernstige ziekte of ongeval	100%, naar Nederland bij een ernstige ziekte of ongeval. Bij overlijden repatriëring van het stoffelijk overschot	100%, naar Nederland bij een ernstige ziekte of ongeval. Bij overlijden repatriëring van het stoffelijk overschot	100%, naar Nederland bij een ernstige ziekte of ongeval. Bij overlijden repatriëring van het stoffelijk overschot of begravenis/crematie in het buitenland en overkomst van gezinsleden. Max. € 11.345,- voor opsporing en redding	100%, naar Nederland bij een ernstige ziekte of ongeval. Bij overlijden repatriëring van het stoffelijk overschot of begravenis/crematie in het buitenland en overkomst van gezinsleden. Max. € 11.345,- voor opsporing en redding
<b>S</b>						
Sterilisatie en refertilisatie (hersteloperatie)	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%, geen vergoeding voor hersteloperatie	100%, geen vergoeding voor hersteloperatie	100%, sterilisatie en hersteloperatie	100%, sterilisatie en hersteloperatie
Stoppen met roken programma	100%	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100% vergoeding van: - Lasertherapie - Allen Carr-training - De Opluchting-training	100% vergoeding van: - Lasertherapie - Allen Carr-training - De Opluchting-training	100% vergoeding van: - Lasertherapie - Allen Carr-training - De Opluchting-training
<b>T</b>						
Tandheelkundige zorg: orthodontie	100%, bij een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel	Geen vergoeding	Tot 18 jaar max. € 1.365 voor de duur van de verzekering	Tot 18 jaar 100%	Tot 18 jaar 100%, vanaf 18 jaar max. € 500	100%
Tandheelkundige zorg: tot 18 jaar (exclusief orthodontie)	100%, m.u.v. gegoten vullingen, kronen, bruggen, implantaten en orthodontische zorg	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 500, voor algemene tandheelkundige zorg	100%, voor algemene tandheelkundige zorg	100%, voor algemene tandheelkundige zorg
Tandheelkundige zorg: vanaf 18 jaar (exclusief orthodontie)	100%, zorg door een kaakchirurg, bijzondere tandheekunde (exclusief eigen bijdragen*), volledige uitneembare gebitsprothese met eigen bijdrage van 25% of € 125 per kaakdeel i.h.k.v. bijzondere tandheekunde	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 1.600, voor algemene tandheelkundige zorg
<b>V</b>						
Vaccinaties en malaria geneesmiddelen bij een reis naar het buitenland	Geen vergoeding	Max. € 75, gezamenlijk voor vaccinaties tegen hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera, meningococcon en rabiës en malaria profylaxe	Max. € 75, gezamenlijk voor vaccinaties tegen hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera, meningococcon en rabiës en malaria profylaxe	Max. € 100, gezamenlijk voor vaccinaties tegen hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera, meningococcon en rabiës en malaria profylaxe	100%	100%

## ONVZ Tandfit

	Module A	Module B	Module C	Module D
Ongevallendeckking tandheelkundige zorg	Max. € 250	Max. € 500	Max. € 500	Max. € 500
Tandheelkundige hulp voor verzekerden vanaf 18 jaar	75%, tot max. € 250, inclusief techniekkosten	100% controle en preventie*, en 75% overige tandheelkundige zorg inclusief techniekkosten, gezamenlijk tot max. € 750	100% controle en preventie*, en 75% overige tandheelkundige zorg inclusief techniekkosten, gezamenlijk tot max. € 1.500	100%, tot max. € 1.500, inclusief techniekkosten
*voor controle en preventie zie lijst prestatiecodes in de voorwaarden				

## ONVZ Privé Zorgpakket

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