

Dekkingsoverzicht 2010

Dit overzicht geeft een korte omschrijving van de dekking van onze verzekeringen. De vergoedingen zijn per verzekerde per kalenderjaar, tenzij anders vermeld. De polisvoorwaarden bepalen de precieze omvang van de dekking. Omdat het vanzelfsprekend niet mogelijk is de polisvoorwaarden in enkele bladzijden compleet weer te geven, kunnen aan het dekkingsoverzicht geen rechten worden ontleend. De polisvoorwaarden vindt u op www.onvz.nl/polisvoorwaarden en ze zijn telefonisch op te vragen via 030 639 62 22.

Soms gelden nadere voorwaarden waarvan de belangrijkste zijn vermeld in dit overzicht. Het overzicht vermeldt ook wanneer er een eigen bijdrage geldt. De aanvullende verzekeringen bieden alleen dekking als er sprake is van medische noodzaak. Dat is zo als de zorg binnen de Europese Unie als deugdelijk geldt en noodzakelijk, doelmatig en niet uitsluitend cosmetisch van aard is. Ook geldt voor de aanvullende verzekeringen soms de eis dat een zorgverlener is aangesloten bij een door ONVZ erkende beroepsorganisatie. Dit is vooral van belang bij alternatieve geneeswijzen. De erkende beroepsorganisaties vindt u op www.onvz.nl/polisvoorwaarden en ze zijn telefonisch op te vragen via 030 639 62 22.

Dekkingsoverzicht Basisverzekering ONVZ Vrije Keuze Zorgplan

Arts-fleboloog / proctoloog	100%, op voorschrift behandelend arts
Audiologische zorg	100%, op voorschrift behandelend arts
Beenmergonderzoek kinderen	100%, door de Stichting Kinderoncologie Nederland (Skion)
Bevalling ziekenhuis	100%, indien medisch noodzakelijk
Buitenland	
Voorziene behandelingen	100%, maximaal het in Nederland geldende tarief
Niet-voorzien behandelingen	100%, maximaal het in Nederland geldende tarief
Dieetadvisering	100%, max. 4 behandeluren per kalenderjaar, op verwijzing behandelend arts
Dyslexie	100%, op verwijzing behandelend arts en als zorg aanvangt op 7, 8 of 9-jarige leeftijd
Erfelijkheidsonderzoek	100%, op verwijzing behandelend arts
Ergotherapie	100%, max. 10 uur per kalenderjaar, op voorschrift behandelend arts
Farmaceutische zorg (o.a. medicijnen)	Vergoeding van geneesmiddelen conform het reglement Farmaceutische Zorg
Fysio-/oefentherapie, manuele therapie	
Verzekerden tot 18 jaar	Chronisch: volledig Niet-chronisch: maximaal 18 medisch noodzakelijke behandelingen
Verzekerden vanaf 18 jaar	Chronisch: volledig vanaf de 10e behandeling, indien indicatiestelling Niet-chronisch: geen vergoeding
Huisarts	100%, inclusief laboratoriumkosten
Hulpmiddelen	Vergoeding volgens reglement Hulpmiddelen
Kaakchirurgie	
Verzekerden tot 22 jaar	Volledig, indien medisch noodzakelijk, met uitzondering van het aanbrengen van tandheelkundige implantaten
Verzekerden vanaf 22 jaar	Alleen vergoeding voor tandheelkundige implantaten en parodontale chirurgie
Kraamzorg	Min. 24 tot max. 80 uur, max. 10 dagen (exclusief eigen bijdrage)

Logopedie	100%, op voorschrift behandelend arts, m.u.v. de kosten van behandeling van dyslexie
Lymfedrainage	100%, vanaf de 10e behandeling, indien indicatiestelling en na toestemming ONVZ
Nierdialyse	100%
Organtransplantaties	Volledig, indien transplantatie plaatsvindt in de in polisvoorwaarden genoemde landen
Plastische chirurgie	100%, bij aantoonbare lichamelijke functiestoornis, verminkingen en geboortefwijkingen
Preventieve zorg	In geval van geïndiceerde of zorggerelateerde preventie, mits bij in de polisvoorwaarden genoemde hulpverleners/programma's: - begeleiding bij stoppen met roken - preventie bij depressie - preventieve zorg bij overgewicht - preventie bij alcoholverslaving
Psycholoog	8 behandelingen door in de polisvoorwaarden genoemde zorgverlener, exclusief eigen bijdrage, op voorschrift behandelend arts
Revalidatie	100%
Second opinion	100%
Medisch-specialistische zorg	100%, op voorschrift behandelend arts in geval van voorziene behandelingen
Tandheelkundige zorg	
Verzekerden tot 22 jaar	Volledig, m.u.v. gegoten vullingen, kronen, bruggen, implantaten en orthodontische hulp
Verzekerden vanaf 22 jaar	Alleen vergoeding voor zorg door een kaakchirurg, een volledige prothese en bijzondere tandheelkunde
Vruchtbaarheidsbevorderende behandeling	OI, KI en IUI: 100%, van de specialistische zorg IVF en ICSI: 100%, vergoeding van de 1e, 2e en 3e poging
Ziekenhuisopname (voorheen ook Zelfstandig Behandelcentrum)	100%
Ziekenvervoer	100% bij bepaalde medische indicaties. Max. € 0,25 per km bij eigen vervoer (exclusief eigen bijdrage van max. € 91 per kalenderjaar voor zittend ziekenvervoer)

Dekkingsoverzicht aanvullende verzekeringen ONVZ Vrije Keuze Zorgplan

Verzekerde kosten	Vrije Keuze Extrafit	Vrije Keuze Benfit	Vrije Keuze Optifit	Vrije Keuze Topfit	Vrije Keuze Superfit
Acnébehandeling	Volledig tot 21 jaar, op voorschrift behandelend huidarts en na toestemming ONVZ	Volledig tot 21 jaar, op voorschrift behandelend huidarts en na toestemming ONVZ	Volledig tot 21 jaar, op voorschrift behandelend huidarts en na toestemming ONVZ	Volledig tot 21 jaar, op voorschrift behandelend huidarts en na toestemming ONVZ	100%
Alternatieve geneeswijzen *voor behandelaar zie ONVZ-lijst erkende beroepsverenigingen	Indien arts max. € 27 per behandeling per dag, max. 20 behandelingen per kalenderjaar Alternatieve (homeopathische) geneesmiddelen Geen vergoeding	Indien arts of acupuncturist max. € 27 per behandeling per dag, max. 20 behandelingen per kalenderjaar Alternatieve (homeopathische) geneesmiddelen Geen vergoeding	Indien arts max. € 85 per dag, indien acupuncturist max. € 65 per dag, met een max. van 1 consult/behandeling per dag, max. € 750 per verzekerde per kalenderjaar Homeopathische en antroposofische geneesmiddelen Max. € 250 per verzekerde per kalenderjaar, op voorschrift behandelend arts of acupuncturist en geleverd door apotheek	Indien arts max. € 85 per dag met een max. van 1 consult/behandeling per dag, max. € 1.000 per verzekerde per kalenderjaar. Indien behandelaar* max. € 65 per dag met een max. van 1 consult/behandeling per dag, max. € 500 per verzekerde per kalenderjaar Homeopathische en antroposofische geneesmiddelen Max. € 500 per verzekerde per kalenderjaar, op voorschrift behandelend arts of behandelaar en geleverd door apotheek	Indien arts max. € 85 per dag met een max. van 1 consult/behandeling per dag, max. € 1.250 per verzekerde per kalenderjaar Indien behandelaar* max. € 65 per dag met een max. van 1 consult/behandeling per dag, max. € 500 per verzekerde per kalenderjaar Homeopathische en antroposofische geneesmiddelen Max. € 750 per verzekerde per kalenderjaar, op voorschrift behandelend arts of behandelaar en geleverd door apotheek
Bewakingsapparatuur wiegendood	Huur/buikleen max. 18 maanden, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Huur/buikleen max. 18 maanden, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Huur/buikleen max. 18 maanden, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Huur/buikleen volledig	Huur/buikleen volledig
Brillenglazen/contactlenzen	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 150 per kalenderjaar, voor versterkende brillenglazen en versterkende contactlenzen samen, onderhoud niet gedekt. Of max. € 150 bij een ooglaserbehandeling	Max. € 300 per kalenderjaar, voor versterkende brillenglazen en versterkende contactlenzen samen, onderhoud niet gedekt. Of max. € 300 bij een ooglaserbehandeling	Max. € 450 per kalenderjaar, voor versterkende brillenglazen en versterkende contactlenzen samen, onderhoud niet gedekt. Of max. € 450 bij een ooglaserbehandeling
Buitenland					
Voorziene behandelingen	Max. het in Nederland geldende tarief/ marktconforme tarief Bij ziekenhuizen binnen 60 km van de Nederlandse grens volledige vergoeding van kosten, indien voorziene reguliere zorg	Max. het in Nederland geldende tarief/ marktconforme tarief Bij ziekenhuizen binnen 60 km van de Nederlandse grens volledige vergoeding van kosten, indien voorziene reguliere zorg	Max. het in Nederland geldende tarief/ marktconforme tarief Bij ziekenhuizen binnen 60 km van de Nederlandse grens volledige vergoeding van kosten, indien voorziene reguliere zorg	Max. het in Nederland geldende tarief/ marktconforme tarief Bij ziekenhuizen binnen 60 km van de Nederlandse grens volledige vergoeding van kosten, indien voorziene reguliere zorg	Binnen EU/EER of verdragslanden max. 2x het in Nederland geldende tarief/ marktconforme tarief Bij ziekenhuizen binnen 60 km van de Nederlandse grens volledige vergoeding van kosten, indien voorziene reguliere zorg Buiten EU/EER of verdragslanden max. het in Nederland geldende tarief/ het marktconforme tarief, vergoeding Basisverzekering maakt hier onderdeel van uit

Verzekerde kosten	Vrije Keuze Extrafit	Vrije Keuze Benfit	Vrije Keuze Optifit	Vrije Keuze Topfit	Vrije Keuze Superfit
Niet-voorzien behandelingen	Max. 2x het in Nederland geldende tarief/ het marktconforme tarief, vergoeding Basisverzekering maakt hier onderdeel van uit	Binnen EU/EER of verdragslanden max. het in het land van tijdelijk verblijf geldende tarief/ marktconforme tarief, vergoeding Basisverzekering maakt hier onderdeel van uit Buiten EU/EER of verdragsland max. 2x het in Nederland geldende tarief/ het marktconforme tarief, vergoeding Basisverzekering maakt hier onderdeel van uit	Binnen EU/EER of verdragslanden max. het in het land van tijdelijk verblijf geldende tarief/ marktconforme tarief, vergoeding Basisverzekering maakt hier onderdeel van uit Buiten EU/EER of verdragsland max. 2x het in Nederland geldende tarief/ het marktconforme tarief, vergoeding Basisverzekering maakt hier onderdeel van uit	Volledig tot max. het in het land van tijdelijk verblijf geldende tarief/het marktconforme tarief, vergoeding Basisverzekering maakt hier onderdeel van uit	Volledig tot max. het in het land van tijdelijk verblijf geldende tarief/ het marktconforme tarief, vergoeding Basisverzekering maakt hier onderdeel van uit
Telefoonkosten buitenland naar ONVZ Zorgassistance	Geen vergoeding	100%	100%	100%	100%
Camouflagetherapie	Volledig bij ernstige huidafwijkingen in gelaat en/of hals, incl. camouflagemiddelen, na toestemming ONVZ	Volledig bij ernstige huidafwijkingen in gelaat en/of hals, incl. camouflagemiddelen, na toestemming ONVZ	Volledig bij ernstige huidafwijkingen in gelaat en/of hals, incl. camouflagemiddelen, na toestemming ONVZ	100%, incl. camouflagemiddelen	100%, incl. camouflagemiddelen
Dieetadvisering	Geen vergoeding	Aanvullend max. € 120 per verzekerde per kalenderjaar	Aanvullend max. € 200 per verzekerde per kalenderjaar	100%	100%
Elektrische epilatie/ laserbehandeling	Bij overmatige haargroei bij vrouwen in het gelaat max. € 1.000 per verzekerde voor de gehele duur van de verzekering, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Bij overmatige haargroei bij vrouwen in het gelaat max. € 1.000 per verzekerde voor de gehele duur van de verzekering, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Bij overmatige haargroei bij vrouwen in het gelaat max. € 1.000 per verzekerde voor de gehele duur van de verzekering, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Bij overmatige haargroei bij vrouwen in het gelaat max. € 1.500 per verzekerde voor de gehele duur van de verzekering, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Bij overmatige haargroei bij vrouwen in het gelaat max. € 2.000 per verzekerde voor de gehele duur van de verzekering, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ
Ergotherapie	Geen aanvullende vergoeding	Geen aanvullende vergoeding	Geen aanvullende vergoeding	100%	100%
Farmaceutische zorg					
Aanvullend op Reglement Farmaceutische Zorg	Max. € 100 voor geregistreerde middelen aanvullend op het reglement Farmaceutische Zorg, eigen bijdrage en verbandmiddelen	Max. € 200 voor geregistreerde middelen aanvullend op het reglement Farmaceutische Zorg, eigen bijdrage en verbandmiddelen	Max. € 4.540 voor geregistreerde middelen aanvullend op het reglement Farmaceutische Zorg, eigen bijdrage, verbandmiddelen en zelfzorggeneesmiddelen	Max. € 4.540 voor geregistreerde middelen aanvullend op het reglement Farmaceutische Zorg, eigen bijdrage, verbandmiddelen en zelfzorggeneesmiddelen	Volledig
Geen vergoeding	Niet geneesmiddelen, homeopathische en antroposofische geneesmiddelen, anticonceptiva, zelfzorggeneesmiddelen en medicijnen IVF	Niet geneesmiddelen, homeopathische en antroposofische geneesmiddelen, anticonceptiva, zelfzorggeneesmiddelen en medicijnen IVF	Niet geneesmiddelen (anticonceptiva en medicijnen IVF vallen ook onder het max. bedrag) Zie voor homeopathische en antroposofische geneesmiddelen dekking Alternatieve geneeswijzen	Niet geneesmiddelen (anticonceptiva en medicijnen IVF vallen ook onder het max. bedrag) Zie voor homeopathische en antroposofische geneesmiddelen dekking Alternatieve geneeswijzen	Niet geneesmiddelen Zie voor homeopathische en antroposofische geneesmiddelen dekking Alternatieve geneeswijzen

Verzekerde kosten	Vrije Keuze Extrafit	Vrije Keuze Benfit	Vrije Keuze Optifit	Vrije Keuze Topfit	Vrije Keuze Superfit
Fysiotherapie, oefentherapie, manuele therapie	Aanvullend max. 9 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar	Aanvullend max. 9 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar	Aanvullend max. 35 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar	100%	100%
Herstellingsoorden	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%, in een door ONVZ erkend herstellingsoord	100%, in een door ONVZ erkend herstellingsoord
Huishoudelijke hulp in natura na ontslag ziekenhuisopname	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 205 aangevraagd via ONVZ ZorgConsulent, na opname van minimaal 5 dagen	Max. € 450 aangevraagd via ONVZ ZorgConsulent, na opname van minimaal 5 dagen	Max. € 750 aangevraagd via ONVZ ZorgConsulent, na opname van minimaal 5 dagen
Hulpmiddelen	Geen vergoeding	Vergoeding eigen bijdrage max. € 250 per verzekerde per kalenderjaar, inclusief pruiken	Vergoeding eigen bijdrage max. € 500 per verzekerde per kalenderjaar, inclusief pruiken	Vergoeding eigen bijdrage max. € 1.000 per verzekerde kalenderjaar, inclusief pruiken	Vergoeding eigen bijdrage volledig
In-vitrofertilisatie (IVF)	Geen aanvullende vergoeding	Geen aanvullende vergoeding	Geen aanvullende vergoeding	100%, in ziekenhuis	100%, in ziekenhuis
Kinderopvang bij ziekenhuisopname ouder	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 25 per dag na opname van minimaal 4 dagen, max. 60 aaneengesloten werkdagen	Max. € 25 per dag na opname van minimaal 4 dagen, max. 60 aaneengesloten werkdagen
Kraamzorg	Kraampakket	Kraampakket + kraamzorguitkering € 250, te gebruiken voor eigen bijdrage, uitgestelde/aanvullende kraamzorg, couveusenazorg en/of adoptiekraamzorg	Kraampakket + kraamzorguitkering € 350, te gebruiken voor eigen bijdrage, uitgestelde/aanvullende kraamzorg, couveusenazorg en/of adoptiekraamzorg + huur TENS max. 6 weken + aanschaf sensormatje voor pasgeborene	Kraampakket + kraamzorguitkering € 455, te gebruiken voor eigen bijdrage, uitgestelde/aanvullende kraamzorg, couveusenazorg en/of adoptiekraamzorg + huur TENS max. 6 weken + aanschaf sensormatje voor pasgeborene	Kraampakket + kraamzorguitkering € 500, te gebruiken voor eigen bijdrage, uitgestelde/aanvullende kraamzorg, couveusenazorg en/of adoptiekraamzorg + huur TENS max. 6 weken + aanschaf sensormatje voor pasgeborene
Kuuroord bij reuma en psoriasis	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 500 per verzekerde per kalenderjaar, na overleg ONVZ ZorgConsulent	Max. € 500 per verzekerde per kalenderjaar, na overleg ONVZ ZorgConsulent
Lactatiekundige	Geen vergoeding	Max. 2 consulten	Max. 4 consulten	Volledig	Volledig
Lymfedrainage	Volledig in geval van ernstig lymfoedeem, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Volledig in geval van ernstig lymfoedeem, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Volledig in geval van ernstig lymfoedeem, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Volledig in geval van ernstig lymfoedeem	Volledig in geval van ernstig lymfoedeem
Ongevallendekking	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	€ 5.000 bij overlijden € 20.000 bij blijvende invaliditeit
Orthodontie	Geen vergoeding	Tot 18 jaar max. € 1.365, voor de gehele duur van de verzekering	Tot 18 jaar 100%	Tot 18 jaar 100%, vanaf 18 jaar max. € 500 per kalenderjaar	100%
Overgangsconsulent	Geen vergoeding	Max. € 120 per verzekerde per kalenderjaar	Max. € 250 per verzekerde per kalenderjaar	100%	100%
Paramedische zorg (chiropractie, orthoptie, osteopathie, manueel therapeut lid van de VMT)	Geen vergoeding	Max. € 500 gezamenlijk, op voorschrift behandelend arts	Max. € 750 gezamenlijk incl. sportarts, op voorschrift behandelend arts	Max. € 1.000 gezamenlijk incl. sportarts, op voorschrift behandelend arts	Max. € 1.500 gezamenlijk incl. sportarts, op voorschrift behandelend arts
Pedicure voor diabetici en patiënten met reumatoïde artritis	Geen vergoeding	Max. € 100 per verzekerde per kalenderjaar	Max. € 200 per verzekerde per kalenderjaar	100%	100%

Verzekerde kosten	Vrije Keuze Extrafit	Vrije Keuze Benfit	Vrije Keuze Optifit	Vrije Keuze Topfit	Vrije Keuze Superfit
Plastische chirurgie	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Het corrigeren van de afwijking van de oorstand voor kinderen tot 18 jaar volledig vergoed Indien sprake van aantoonbare lichamelijke functiestoornis: ooglid- en buikwandcorrectie en het vervangen van borstprotheses volledig vergoed	Het corrigeren van de afwijking van de oorstand voor kinderen tot 18 jaar volledig vergoed Alle overige kosten van plastische of reconstructieve chirurgie alleen vergoed indien sprake van aantoonbare lichamelijke functiestoornis Zie voor ooglaserbehandelingen dekking brillenglazen/contactlenzen	Het corrigeren van de afwijking van de oorstand voor kinderen tot 18 jaar volledig vergoed Alle overige kosten van plastische of reconstructieve chirurgie alleen vergoed indien sprake van aantoonbare lichamelijke functiestoornis Zie voor ooglaserbehandelingen dekking brillenglazen/contactlenzen
Podotherapie	100%, op voorschrift behandelend arts	100%, op voorschrift behandelend arts	100%, op voorschrift behandelend arts	100%	100%
Preventiecurssussen	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 250, met een max. van 2 cursussen per verzekerde per kalenderjaar	Max. € 250, met een max. van 2 cursussen per verzekerde per kalenderjaar	Max. € 250 per verzekerde per kalenderjaar Eenmaal per 3 kalenderjaren extra vergoeding van € 250 per verzekerde per kalenderjaar
Preventieve geneeskunde	Geen vergoeding	Griepvaccinatie	- Griepvaccinatie - Aanvullende programma's voor stoppen met roken zoals Alan Carr en lasertherapie - Preventief medisch onderzoek 50%, max. € 250 Geen vergoeding voor sportkeuringen, keuringen via de werkgever en reguliere preventieve medische onderzoeken die gedekt zijn onder de ONVZ ZorgConsulent	- Griepvaccinatie - Aanvullende programma's voor stoppen met roken zoals Alan Carr en lasertherapie - Preventief medisch onderzoek, max. € 500 Geen vergoeding voor sportkeuringen, keuringen via de werkgever en reguliere preventieve medische onderzoeken die gedekt zijn onder de ONVZ ZorgConsulent	- Griepvaccinatie - Aanvullende programma's voor stoppen met roken zoals Alan Carr en lasertherapie - Preventief medisch onderzoek, max. € 750 Geen vergoeding voor sportkeuringen, keuringen via de werkgever en reguliere preventieve medische onderzoeken die gedekt zijn onder de ONVZ ZorgConsulent
Psoriasisdagbehandeling in erkend behandelcentrum	Max. € 500, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Max. € 500, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Max. € 500, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	100%	100%
Psycholoog	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 500 (geen vergoeding eigen bijdrage psychologische zorg Basisverzekering)	Max. € 1000 (geen vergoeding eigen bijdrage psychologische zorg Basisverzekering)	Max. € 1500 (geen vergoeding eigen bijdrage psychologische zorg Basisverzekering)
Reiskosten gezinsleden	Geen vergoeding	Vergoeding van € 0,25 per km vanaf de 8e opnamedag, max. € 150 per kalenderjaar	Vergoeding van € 0,25 per km vanaf de 8e opnamedag, max. € 250 per kalenderjaar	Vergoeding van € 0,25 per km vanaf de 8e opnamedag	Vergoeding van € 0,25 per km vanaf de 8e opnamedag

Verzekerde kosten	Vrije Keuze Extrafit	Vrije Keuze Benfit	Vrije Keuze Optifit	Vrije Keuze Topfit	Vrije Keuze Superfit
Repatriëring	100%, indien medisch noodzakelijk	100%, indien medisch noodzakelijk	100%, indien medisch noodzakelijk	100%, indien medisch noodzakelijk	100%, indien medisch noodzakelijk
		100% bij repatriëring van het stoffelijk overschot	100% bij repatriëring van het stoffelijk overschot	100% bij repatriëring van het stoffelijk overschot	100% bij repatriëring van het stoffelijk overschot
Ronald McDonald of familiehuis	Eigen bijdrage € 12,50 per dag tot max. € 260 per verzekerde per kalenderjaar	Eigen bijdrage € 12,50 per dag tot max. € 260 per verzekerde per kalenderjaar	Eigen bijdrage € 12,50 per dag tot max. € 260 per verzekerde per kalenderjaar	100%	100%
Sterilisatie	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%, m.u.v. kosten hersteloperatie	100%	100%
Steunzolen	100%, op voorschrift behandelend arts	100%, op voorschrift behandelend arts	100%, op voorschrift behandelend arts	100%	100%
Stottertherapie	Max. € 350 voor de gehele duur van de verzekering, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Max. € 350 incl. maaltijdkosten en verblijfkosten voor de gehele duur van de verzekering, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	Max. € 500 incl. maaltijdkosten en verblijfkosten voor de gehele duur van de verzekering, op voorschrift behandelend arts en na toestemming ONVZ	100%	100%
Tandheelkunde vanaf 18 jaar	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100% tot max. € 1.600
Therapeutisch kamp voor jongeren	Bij astma vergoeding van de eigen bijdrage tot € 6 per dag, max. 42 dagen per verzekerde per kalenderjaar, op voorschrift behandelend arts	Bij astma, oncologische aandoeningen, diabetes, overgewicht of constitutioneel eczeem max. 1 kamp met een max. van € 250 per verzekerde per kalenderjaar, op voorschrift behandelend arts	Bij astma, oncologische aandoeningen, diabetes, overgewicht of constitutioneel eczeem max. € 300 per verzekerde per kalenderjaar, op voorschrift behandelend arts	Bij astma, oncologische aandoeningen, diabetes, overgewicht of constitutioneel eczeem, op voorschrift behandelend arts	Bij astma, oncologische aandoeningen, diabetes, overgewicht of constitutioneel eczeem, op voorschrift behandelend arts
Vaccinaties	Max. € 75 per verzekerde per kalenderjaar wegens verblijf in het buitenland, tegen hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera en meningococcen. Inclusief anti-malariatabletten (profylaxe)	Max. € 75 per verzekerde per kalenderjaar wegens verblijf in het buitenland, tegen hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera en meningococcen. Inclusief anti-malariatabletten (profylaxe).	Max. € 100 per verzekerde per kalenderjaar wegens verblijf in het buitenland, tegen hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera en meningococcen. Inclusief anti-malariatabletten (profylaxe)	100%, wegens verblijf in het buitenland inclusief anti-malariatabletten (profylaxe)	100%, wegens verblijf in het buitenland inclusief anti-malariatabletten (profylaxe)
Verblijf gezinslid bij opname	Max. € 25 per dag	Max. € 25 per dag	Max. € 25 per dag	100%	100%
Verblijf hospice	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Eigen bijdrage tot max. € 25 per dag, max. 3 maanden, geïndiceerd door CIZ of arts	Eigen bijdrage tot max. € 25 per dag, max. 3 maanden, geïndiceerd door CIZ of arts	100%, geïndiceerd door CIZ of arts
Verpleegartikelen	100% van de huur	100% van de huur	100% van de huur	100% van de huur	100% van de huur
Vervangende mantelzorg	Geen vergoeding	Max. 8 dagen bij afwezigheid om medische reden of vakantie mantelzorger(s), geleverd door Stichting Mantelzorgvervangning Nederland 'Handen-in-Huis'	Max. 8 dagen bij afwezigheid om medische reden of vakantie mantelzorger(s), geleverd door Stichting Mantelzorgvervangning Nederland 'Handen-in-Huis'	Max. 16 dagen bij afwezigheid om medische reden of vakantie mantelzorger(s), geleverd door Stichting Mantelzorgvervangning Nederland 'Handen-in-Huis'	Max. 24 dagen bij afwezigheid om medische reden of vakantie mantelzorger(s), geleverd door Stichting Mantelzorgvervangning Nederland 'Handen-in-Huis'
Wekapparaten	Huur max. 3 maanden of aanschaf max. € 85 voor de gehele duur van de verzekering, op voorschrift behandelend arts	Huur max. 3 maanden of aanschaf max. € 85 voor de gehele duur van de verzekering, op voorschrift behandelend arts	Huur max. 3 maanden of aanschaf max. € 85 voor de gehele duur van de verzekering, op voorschrift behandelend arts	100% van de huur of aanschaf	100% van de huur of aanschaf

Verzekerde kosten	Vrije Keuze Extrafit	Vrije Keuze Benfit	Vrije Keuze Optifit	Vrije Keuze Topfit	Vrije Keuze Superfit
Ziekenvervoer	Vergoeding eigen bijdrage Basisverzekering	Ambulance en taxivervoer volledig, eigen vervoer € 0,25 per km indien behandeling gedekt door Basisverzekering Geen vergoeding buitenland	Ambulance en taxivervoer volledig, eigen vervoer € 0,25 per km indien behandeling gedekt door Basisverzekering Geen vergoeding buitenland	Ambulance en taxivervoer volledig, eigen vervoer € 0,25 per km indien behandeling gedekt door Basisverzekering Geen vergoeding buitenland	Ambulance en taxivervoer volledig, eigen vervoer € 0,25 per km indien behandeling gedekt door Basisverzekering Geen vergoeding buitenland
ZorgConsulent	- Algemene informatie over zorg en preventie - Wachtlijstbemiddeling - Regelen van zorg in natura (o.a. kraamzorg) - Verhaalsbijstand	- Algemene informatie over zorg en preventie - Wachtlijstbemiddeling - Regelen van zorg in natura (o.a. kraamzorg) - Verhaalsbijstand	- Algemene informatie over zorg en preventie - Wachtlijstbemiddeling - Regelen van zorg in natura (o.a. kraamzorg) - Verhaalsbijstand	- Algemene informatie over zorg, preventie en kuurreizen - Wachtlijstbemiddeling - Bemiddeling bij zorg in natura (o.a. kraamzorg, thuishulp, kinderopvang) - Verhaalsbijstand	- Algemene informatie over zorg, preventie en kuurreizen - Wachtlijstbemiddeling - Bemiddeling bij zorg in natura (o.a. kraamzorg, thuishulp, kinderopvang) - Verhaalsbijstand
Ziekenhuisopname					
Eenpersoonskamer	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%
Zorgluxe	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%
Zorgassistent	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%

ONVZ Tandfit	Module A	Module B
Tandheelkundige hulp voor verzekerden vanaf 18 jaar	75% tot max. € 250 per kalenderjaar	75% tot max. € 750 per kalenderjaar inclusief techniekkosten
Ongevallendeckking	100% tot max. € 250	100% tot max. € 455
ONVZ Tandfit	Module C	Module D
Tandheelkundige hulp voor verzekerden vanaf 18 jaar	75% tot max. € 1.500 per kalenderjaar inclusief techniekkosten	100% tot max. € 1.500 per kalenderjaar inclusief techniekkosten
Ongevallendeckking	100% tot max. € 455	100% tot max. € 455

ONVZ Privé Zorgpakket	Modules
Privé Kamer	Een eenpersoonskamer bij ziekenhuisverblijf, bij voorziene of onvoorziene opnames Indien eenpersoonskamer niet beschikbaar: vergoeding van € 75 per opnamedag
Zorg Luxe	Privé Kamer uitgebreid met Privé Zorg Luxe: o.a. internetaansluiting, luxe maaltijden, krant en eigen koelkast gevuld met frisdrank
Zorg Assistent	Privé Kamer uitgebreid met de Privé Zorg Assistent die u ondersteunt bij al uw zaken rondom uw ziekenhuisverblijf
Privé Zorg Totaal	Totaalpakket met de Privé Kamer, Zorg Luxe en de Zorg Assistent

ONVZ ZorgConsulent	
	Persoonlijke begeleiding door de ONVZ ZorgConsulent naar kwalitatieve zorg bij een ziekenhuisopname
	Uitgebreide informatie op maat over behandelmethodes en ziektes
	Second opinion via speciaal netwerk van ervaren medisch specialisten
	Speciale gezondheidcheck of sportkeuring gratis eenmaal per kalenderjaar
	Direct contact met een diëtiste of (sport)arts voor leefstijladviezen
	Informatiepakketten over gezond leven, bewegen en voeding

