

Verzekerd van vrije keuze. Ook in 2014.

Brochure 2014



ONVZ is in 1933 gestart als zorgverzekeraar zonder winstoogmerk, en dat is ook altijd zo gebleven. Als zorgverzekeraar bieden we u vanzelfsprekend goede en persoonlijke service. Dat doen we al 80 jaar. Daarnaast helpt ONVZ u graag om gezond en fit te blijven.



Erno Kleijnenberg,

Voorzitter Raad van Bestuur

ONVZ Zorgverzekeraar

Een goede gezondheid is een kostbaar bezit. Mensen zijn zich steeds meer bewust dat ze daaraan ook zelf een steentje kunnen bijdragen. Als zorgverzekeraar helpen we u daarbij. In ons magazine Lijf & Leden, op onze website en onze Facebook pagina geven we algemene tips over bewegen, gezond eten en ontspannen.

Heeft u persoonlijke vragen, dan kunt u terecht bij onze ZorgConsulenten. De ZorgConsulenten hebben niet alleen veel kennis over zorg en behandelmogelijkheden, maar ook over gezondheid en vitaliteit. Zij bieden een luisterend oor en gaan altijd op zoek naar een oplossing die precies past bij de situatie van de klant. Bij ons staat u namelijk op nummer één.

Verzekerd van vrije keuze.

Als zorgverzekeraar weten we hoe belangrijk u keuzevrijheid vindt, zeker als u zorg nodig heeft. Daarom bestaat ons aanbod alleen uit restitutiepolissen. Dat betekent dat u zelf kunt kiezen door welke arts u behandeld wilt worden en naar welk ziekenhuis u gaat.



'Ik vind het fijn dat ik zelf een specialist kan kiezen'

KLANTPROFIEL

Mevr. M. Middelkoop

Eigenaar Italiaanse delicatessenwinkel

Finoli in Houten

Verzekerd bij ONVZ sinds 2004

'Een paar jaar geleden moest ik ziekenhuis in, ziekenhuis uit voor een klacht waar niemand de oorzaak van wist. Ik vond het fijn dat ik toen zelf een specialist kon kiezen zonder steeds te moeten overleggen met mijn verzekeraar. Elk jaar bekijk ik met mijn verzekeringsadviseur wat de beste verzekering is en steeds weer kom ik bij ONVZ uit.'

Spelregels

We hanteren wel een aantal spelregels. Zo moet de behandelaar die u kiest bevoegd en geregistreerd zijn. Uw behandeling moet vallen onder de basisverzekering of zijn omschreven in de voorwaarden van de aanvullende verzekering die u heeft afgesloten. Binnen dit kader bieden we u optimale vrijheid. Het gaat tenslotte om belangrijke keuzes in uw leven.

**'93% van
de klanten
beveelt
ONVZ aan'**

(Klantmonitor Zorgverzekeringen 2013)

Wat is het verschil tussen een natura- en restitutiepolis?

Naturapolis

Bij een naturapolis heeft u recht op zorg die rechtstreeks door de zorgverzekeraar wordt betaald. Bij een naturaverzekeraar mag u alleen naar de gecontracteerde aanbieders. Doet u dat niet dan moet u meestal een deel van de rekening zelf betalen.

Restitutiepolis

Bij een restitutiepolis heeft u recht op vergoeding van zorg. Een veelgehoord misverstand over restitutiepólissen is dat u uw zorgkosten vaak zelf zou moeten voorschieten. Bij ONVZ betalen wij het overgrote deel van alle nota's rechtstreeks aan zorgverleners. Bij een restitutieverzekeraar krijgt u bij elke (bevoegde en geregistreerde) zorgaanbieder dezelfde vergoeding en heeft u dus meer keuzevrijheid. Voor meer informatie over het verschil tussen natura- en restitutiepólissen, kijk op consumentenbond.nl.

Verzekerd van excellente service.

Dit jaar is ONVZ door onafhankelijk onderzoeksbureau MarketResponse uitgeroepen tot de meest aanbevolen zorgverzekeraar. Van niemand minder dan onze eigen klanten kregen we maar liefst een 8,3 voor onze service.

Het afhandelen van klachten (goed luisteren, bieden van oplossingen), het contact (bereikbaarheid en behulpzaamheid) en indienen en afhandelen van declaraties (ook digitaal) worden het meest gewaardeerd.

Prima service, aan de telefoon en digitaal

Ons Service Center is op werkdagen bereikbaar van 8.30 tot 21.00 uur. Daarnaast vindt u op onvz.nl alle informatie over de verzekeringen en vergoedingen van ONVZ en interessante informatie over gezondheid.

MijnONVZ

Uw persoonlijke pagina staat online op MijnONVZ. Zo heeft u via uw laptop, maar ook op uw smartphone of tablet altijd inzicht in uw gegevens. Op MijnONVZ staan alle verzekeringsgegevens van u en uw gezinsleden overzichtelijk bij elkaar en kunt u eenvoudig uw declaraties invoeren en inzien. U kunt hier ook aangeven of u volledig digitaal of via de post uw zaken met ONVZ wilt regelen.

Verzekerden geven ONVZ gemiddeld een 8,3 voor dienstverlening!

(Klantmonitor Zorgverzekeringen 2013)



ONVZ Zorgpas app

Met onze gratis app kunt u via uw smartphone de vergoedingen van uw verzekering bekijken. Via deze app kunt u ook uw declaraties indienen. Dit kan eenvoudig door een foto te maken van de nota en deze vervolgens in te dienen. Wilt u graag persoonlijk contact met één van onze medewerkers? In de ONVZ Zorgpas app staan onze belangrijkste telefoonnummers.



ONVZ Zorgpas app Snel en eenvoudig declareren

J. van Soest

14 oktober 2013

Aan: ONVZ

SNEL EN DUIDELIJK

'Het versturen met deze app bevalt mij 100 procent, het is snel, duidelijk en kostenbesparend. Iedereen blij!'

M. Samim

25 september 2013

Aan: ONVZ

MAKKELIJK, SNEL EN HANDIG

'Ik vind de manier van declareren bij jullie heel fijn. Het is niet alleen heel makkelijk maar ook snel en handig. Ik hoop dat deze goede service van jullie zo blijft.'

Y. Wagemans

7 september 2013

Aan: ONVZ

GEWELDIG

'Geweldig jullie app en de mogelijkheid om zo te declareren! Super eenvoudig en snel! Ik ben heel tevreden en wilde dat gewoon laten weten!'

Het is uw gezondheid. Dus u mag het zeggen.

ONVZ staat voor vrije keuze, maar mocht u assistentie nodig hebben, dan staan onze (para)medisch opgeleide ZorgConsulenten u terzijde met raad en daad. Maar nooit dwingend of ongevraagd. Precies zoals u het wilt.

De ZorgConsulent is er voor u

- 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 ZorgConsulent staat voor u klaar op werkdagen van 8.30 tot 17.30 uur via 0800 022 14 50 (gratis).

De ONVZ ZorgConsulent helpt u verder met informatie over gezondheid, preventie, ziekte en zorg. Daarnaast kunt u bij de ZorgConsulent terecht voor het regelen van verschillende zorgtaken en (wachtlijst)bemiddeling. In 2013 verkortte de ZorgConsulent de wachttijd van onze verzekerden op hun verzoek met gemiddeld 80 procent. Niet alleen wanneer u in de medische molen zit kunt u rekenen op onze service en deskundigheid. Ook als u gezond bent. Zo kunt u bij de ZorgConsulent ook terecht om een afspraak te maken voor een gezondheidscheck-up, of het regelen van een sport- of beweegkeuring.



Persoonlijke ZorgConsulent

Naast de ZorgConsulent die u helpt bij bovenstaande zaken heeft ONVZ de Persoonlijke ZorgConsulent. Speciaal voor mensen die een totale heupoperatie moeten ondergaan of de diagnose prostaat- of borstkanker hebben gekregen. Situaties waarin persoonlijke ondersteuning en een vast aanspreekpunt erg prettig kunnen zijn. Omdat u te maken heeft met één persoon, hoeft u uw verhaal niet telkens opnieuw te vertellen. Dat is wel zo fijn. Daarnaast beschikt de Persoonlijke ZorgConsulent over uitvoerige informatie over deze ziektebeelden. Zo kunt u bij de Persoonlijke ZorgConsulent terecht met al uw (zorg)vragen.

Hilly van Haften

ZorgConsulent bij
ONVZ Zorgverzekeraar

'Klanten bellen ons met allerlei vragen over gezondheid en zorg. Zoals een kortere wachttijd bij een ingreep of de verschillende behandelmogelijkheden voor een bepaalde aandoening.

Mijn collega's en ik zoeken uit wat voor die klant de beste zorg is. Dat is voor iedereen verschillend. We vragen bijvoorbeeld hoe ver de klant wil reizen voor een kortere wachttijd. Duitsland en België horen vaak bij de mogelijkheden, maar wil iemand dat? Wij geven onze klanten de informatie die ze nodig hebben om zelf de oplossing te kiezen die bij hen past. Dat komt de kwaliteit van de zorg ten goede. Ik wil de verwachtingen van de klant overtreffen. Zodat ze aangenaam verrast worden door ONVZ.'

Beknopt vergoedingenoverzicht

Voorwaarden Basisverzekering Vrije Keuze Startfit Vrije Keuze Extrafit Vrije Keuze Benfit Vrije Keuze Optifit Vrije Keuze Topfit Vrije Keuze Superfit

Voorwaarden	Basisverzekering	Vrije Keuze Startfit	Vrije Keuze Extrafit	Vrije Keuze Benfit	Vrije Keuze Optifit	Vrije Keuze Topfit	Vrije Keuze Superfit
A							
Alternatieve geneeswijzen	-	-	Bij arts max. € 27 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. 20 behandelingen	Bij arts of acupuncturist max. € 27 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. 20 behandelingen	Bij arts max. € 85 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. € 750	Bij arts max. € 85 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. € 1.000	Bij arts max. € 85 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. € 1.250
* zie ONVZ-lijst erkende beroepsorganisaties			Alternatieve (homeopathische en antroposofische) geneesmiddelen en (laboratorium)onderzoek: geen vergoeding	Alternatieve (homeopathische en antroposofische) geneesmiddelen en (laboratorium)onderzoek: geen vergoeding	Bij door ONVZ erkende behandelaar* max. € 65 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. € 250	Bij door ONVZ erkende behandelaar* max. € 65 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. € 500	Bij door ONVZ erkende behandelaar* max. € 65 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. € 500
Anticonceptie	Tot 21 jaar: 100%	-	-	100%	Geregistreerde homeopathische en antroposofische geneesmiddelen en (laboratorium)onderzoek samen: € 250, op voorschrift behandeld door apotheek	Geregistreerde homeopathische en antroposofische geneesmiddelen en (laboratorium)onderzoek samen: € 500, op voorschrift behandeld door apotheek	Geregistreerde homeopathische en antroposofische geneesmiddelen en (laboratorium)onderzoek samen: € 750, op voorschrift behandeld door apotheek
					100%	100%	100%
B							
Beweegprogramma	-	-	-	Max. € 250, op voorschrift behandelend arts, gezamenlijk voor: <ul style="list-style-type: none"> - beweegprogramma's KNGF - beweegprogramma als onderdeel van de gecombineerde leefstijlinterventie - revalidatieprogramma Herstel & Balans 	Max. € 500, op voorschrift behandelend arts, gezamenlijk voor: <ul style="list-style-type: none"> - beweegprogramma's KNGF - beweegprogramma als onderdeel van de gecombineerde leefstijlinterventie - beweegprogramma tijdens chemotherapie - revalidatieprogramma Herstel & Balans 	100%, op voorschrift behandelend arts, voor: <ul style="list-style-type: none"> - beweegprogramma's KNGF - beweegprogramma als onderdeel van de gecombineerde leefstijlinterventie - beweegprogramma tijdens chemotherapie - revalidatieprogramma Herstel & Balans 	100%, op voorschrift behandelend arts, voor: <ul style="list-style-type: none"> - beweegprogramma's KNGF - beweegprogramma als onderdeel van de gecombineerde leefstijlinterventie - beweegprogramma tijdens chemotherapie - revalidatieprogramma Herstel & Balans
Beweegzorg: fysiotherapie en oefentherapie	Tot 18 jaar: Chronisch: 100% Niet-chronisch: max. 18 medisch noodzakelijke behandelingen	100%, 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)	Vanaf 18 jaar: Chronisch: 100% vanaf de 21* behandeling Niet-chronisch: 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 ooglaserbehandeling	Bij een beperkt aantal medische indicaties, zoals beschreven in het Reglement Hulpmiddelen, 100%	-	-	-	Max. € 150 voor versterkende/corrigerende brillenglazen inclusief montuur, versterkende/corrigerende contactlenzen, geïmplanteerde	Max. € 300, voor versterkende/corrigerende brillenglazen inclusief montuur, versterkende/corrigerende contactlenzen, geïmplanteerde	Max. € 450, voor versterkende/corrigerende brillenglazen inclusief montuur, versterkende/corrigerende contactlenzen, geïmplanteerde

									lenzen met visuscorrigerende werking en ooglaserbehandeling	
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.	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. € 75	Binnen een EU-/EER- of Verdragsland: Max. het in het betreffende land geldende wettelijke of marktconforme bedrag.	Max. het in het betreffende land geldende wettelijke of marktconforme bedrag.	lenzen met visuscorrigerende werking en ooglaserbehandeling	Max. het in het betreffende land geldende wettelijke of marktconforme bedrag.
Buitenland: repatriëring	-	100% naar Nederland bij een ernstige ziekte of ongeval	100% naar Nederland bij een ernstige ziekte of ongeval	100% naar Nederland bij een ernstige ziekte of ongeval	100% naar Nederland bij een ernstige ziekte of ongeval	100% naar Nederland bij een ernstige ziekte of ongeval	100% naar Nederland bij een ernstige ziekte of ongeval	100% naar Nederland bij een ernstige ziekte of ongeval	Niet in Nederland geregistreerde geneesmiddelen max. € 250	Niet in Nederland geregistreerde geneesmiddelen max. € 350
Buitenland: telefoonkosten buitenland naar ONVZ Zorgassistentie	-	-	-	100%	100%	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	Max. het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag	Max. het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag	Max. het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag	Max. het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag	Max. het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag	Max. het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag	Binnen een EU-/EER- of Verdragsland: max. tweemaal het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag	Binnen een EU-/EER- of Verdragsland: max. tweemaal het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag

G

Geboortezorg: bevalling en kraamzorg	Min. 24 uur tot max. 80 uur, max. 10 dagen, exclusief eigen bijdrage*1	-	Kraampakket	Kraampakket en max. € 250	Kraampakket en max. € 400	Kraampakket en max. € 550	Kraampakket en max. € 550	Kraampakket en max. € 550	Kraampakket en max. € 550	Kraampakket en max. € 550
Geestelijke gezondheidszorg: Generalistische Basis GGZ	100%, op voorschrift van huisarts, bedrijfsarts of jeugd gezondheidszorgarts. Geen vergoeding voor behandeling van aanpassingsstoornis, hulp bij werk- en relatieproblemen en behandeling van psychische klachten zonder dat sprake is van een psychische stoornis volgens de DSM IV-TR	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Geneesmiddelen	100%, exclusief eigen bijdragen*1 Vergoeding van de in de Regeling	-	Max. € 100, voor geregistreerde geneesmiddelen,	Max. € 200, voor geregistreerde geneesmiddelen,	Max. € 4.540, voor geregistreerde geneesmiddelen,	Max. € 500 als sprake is van behandeling van aanpassingsstoornissen of hulp bij werk- of relatieproblemen.	Max. € 1.000 als sprake is van behandeling van aanpassingsstoornissen of hulp bij werk- of relatieproblemen.	Max. € 1.500 als sprake is van behandeling van aanpassingsstoornissen of hulp bij werk- of relatieproblemen.	Max. € 4.540, voor geregistreerde geneesmiddelen,	100%, voor geregistreerde geneesmiddelen,

** voor bedoelde ziekenhuizen zie ONVZ-lijst ziekenhuizen buitenland

	zorgverzekering opgenomen geneesmiddelen		Geen vergoeding voor: Niet geneesmiddelen, homeopathische en antroposofische geneesmiddelen en zelfzorggeneesmiddelen en medicijnen ivf	Geen vergoeding voor: Niet geneesmiddelen, homeopathische en antroposofische geneesmiddelen, zelfzorggeneesmiddelen en medicijnen ivf	Geen vergoeding voor: Niet geneesmiddelen, homeopathische en antroposofische geneesmiddelen, zelfzorggeneesmiddelen en medicijnen ivf	Geen vergoeding voor: Niet geneesmiddelen. Zie voor homeopathische en antroposofische geneesmiddelen dekking Alternatieve geneeswijzen	Geen vergoeding voor: Niet geneesmiddelen. Zie voor homeopathische en antroposofische geneesmiddelen dekking Alternatieve geneeswijzen	verbandmiddelen, receptplichtige melatonine en de eigen bijdragen
	Gezondheidscheck-up (1x per kalenderjaar)	-	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	
	Griepvaccinatie	-	-	100%	100%	100%	100%	
H								
	Huisartsenzorg	100%	-	-	-	-	-	
	Huishoudelijke hulp na ziekenhuisopname	-	-	-	-	Max. 9 uur, via de ONVZ ZorgConsulent, na opname van min. 5 dagen	Max. 18 uur, via de ONVZ ZorgConsulent, na opname van min. 5 dagen	Max. 30 uur, via de ONVZ ZorgConsulent, na opname van min. 5 dagen
I								
	In-vitrofertilisatie (ivf)	-	-	-	-	100%, tot 43 jaar in een ziekenhuis	100%, tot 43 jaar in een ziekenhuis	100%, tot 43 jaar in een ziekenhuis
L								
	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. € 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
M								
	Mammaprint	-	100%, op voorschrift behandelend medisch-specialist	100%, op voorschrift behandelend medisch-specialist	100%, op voorschrift behandelend medisch-specialist	100%, op voorschrift behandelend medisch-specialis	100%, op voorschrift behandelend medisch-specialist	100%, op voorschrift behandelend medisch-specialist
	Medisch-specialistische zorg: ziekenhuisopname	100%	-	-	-	-	-	Zie vergoeding Privé Kamer
	Privé Kamer	-	-	-	-	-	-	100%, bij geplande meerdaagse opname in Nederland
	Privékamer/buitenland	-	-	-	-	-	-	Een één- of tweepersoonskamer bij ziekenhuisverblijf in België, Duitsland of Frankrijk bij geplande meerdaagse opname
	Zorg Luxe	-	-	-	-	-	-	100%, van aanbod in Nederlands ziekenhuis
	Zorg Assistent	-	-	-	-	-	-	Ondersteuning bij ziekenhuisopname in Nederland en vergoeding vervoer per gecontracteerde taxi of eigen vervoer (€ 0,27 per km)
O								
	Oedeemtherapie	100%, vanaf de 21ste behandeling	100%	100%	100%	100%	100%	100%
P								
	Preventiecurussen	-	Max. € 75, door ONVZ erkende preventiecurussen**	Max. € 150, door ONVZ erkende preventiecurussen***	Max. € 250, door ONVZ erkende preventiecurussen****	Max. € 325, door ONVZ erkende preventiecurussen***	Max. € 500, door ONVZ erkende preventiecurussen***	Max. € 500, door ONVZ erkende preventiecurussen***
	Preventief medisch onderzoek	-	-	-	-	50% tot max. € 250, door een huisarts of medisch-specialist. Geen vergoeding voor preventief onderzoek of keuring via werkgever	Max. € 500, door een huisarts of medisch-specialist. Geen vergoeding voor preventief onderzoek of keuring via werkgever	Max. € 750, door een huisarts of medisch-specialist. Geen vergoeding voor preventief onderzoek of keuring via werkgever
S								

Sterilisatie en referentiatie (hersteloperatie)	-	-	100%, geen vergoeding voor hersteloperatie	100%, sterilisatie en hersteloperatie	100%, sterilisatie en hersteloperatie
Stoppen met roken programma	100%	-	-	100%, vergoeding van: - Lasertherapie - Allen Carr-training - De Opluchting-training	100%, vergoeding van: - Lasertherapie - Allen Carr-training - De Opluchting-training
T					
Tandheelkundige zorg: orthodontie	100%, bij een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaakmondstelsel	-	Tot 18 jaar max. € 1365 voor de duur van de verzekering	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	-	-	Max. € 500, voor algemene tandheelkundige zorg	100%, voor algemene tandheelkundige zorg Na een ongeval tot max. € 5000 inclusief techniekkosten en kosten i.v.m. eventueel noodzakelijke prothetische voorzieningen
Tandheelkundige zorg: vanaf 18 jaar (exclusief orthodontie)	100%, zorg door een kaakchirurg, bijzondere tandheelkunde (exclusief eigen bijdragen*), reparatie en rebasen van volledige uitneembare gebitsprothese 75% volledige uitneembare gebitsprothese	-	-	-	Algemene tandheelkundige zorg: max. € 1.600. Na een ongeval: max. éénmaal per kalenderjaar tot max. € 5.000 inclusief techniekkosten en kosten i.v.m. noodzakelijke prothetische voorzieningen
V					
Vaccinaties en malaria geneesmiddelen bij een reis naar het buitenland	-	Max. € 75, gezamenlijk voor vaccinaties tegen hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera, meningococci en rabïes en malaria profylaxe	Max. € 75, gezamenlijk voor vaccinaties tegen hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera, meningococci en rabïes en malaria profylaxe	Max. € 100, gezamenlijk voor vaccinaties tegen hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera, meningococci en rabïes en malaria profylaxe	100%

ONVZ Tandfit

	Module A	Module B	Module C	Module D
Ongevallendekking tandheelkundige zorg	Max. € 2.500	Max. € 5.000	Max. € 5.000	Max. € 5.000
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				

Dit vergoedingsoverzicht is een beknopte samenvatting van de dekking van onze verzekeringen. De vergoedingen zijn per verzekerde per kalenderjaar, tenzij anders vermeld. 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 en de genoemde ONVZ-lijsten in dit vergoedingsoverzicht zijn te vinden op onvz.nl/polisvoorwaarden. Ook zijn deze telefonisch op te vragen via 030 639 62 22.

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. intermeetaansluiting, 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

*1 zie voor de hoogte van de eigen bijdragen de polisvoorwaarden 2014

- = geen vergoeding

U hebt tot 1 januari de vrije keuze om over te stappen.

Zes goede redenen om voor ONVZ Zorgverzekeraar te kiezen:

- 1** Bij ONVZ staat optimale keuzevrijheid voorop. Zo kiest u zelf door welke dokter en in welk ziekenhuis u zich laat behandelen.
- 2** Verzekerden van ONVZ zijn het meest tevreden over hun zorgverzekeraar, zo blijkt uit onafhankelijk onderzoek. Gemiddeld krijgen we een 8,3.
- 3** ONVZ vindt uw gezondheid het allerbelangrijkste. We helpen u daarom ook graag als u niet ziek bent. Onze ZorgConsulenten helpen u graag om gezond te blijven.
- 4** ONVZ is er voor u. We hebben een gezonde financiële positie, maar geen winstoogmerk.
- 5** Wij staan altijd voor u klaar. Daarom zijn we 's avonds tot 21.00 uur bereikbaar. En uiteraard zijn we er altijd via [onvz.nl](https://www.onvz.nl).
- 6** ONVZ staat bekend om snelle uitbetaling van declaraties.

Het is uw gezondheid. Dus u mag het zeggen.

Hoe stapt u over naar ONVZ zorgverzekeraar?

Ik wil overstappen naar ONVZ, hoe doe ik dat?

Op onvz.nl kunt u zich direct aanmelden. Vraagt u uiterlijk 31 december 2013 onze zorgverzekering aan, dan zorgen wij met onze overstapservice dat uw huidige verzekering wordt opgezegd. Heeft u al opgezegd bij uw zorgverzekeraar, dan kunt u zich tot en met 31 januari 2014 aanmelden bij ONVZ.

Ik wil mijn huidige zorgverzekering vergelijken met die van ONVZ, waar kan ik dat doen?

Op onvz.nl/vergelijken kunt u uw huidige zorgverzekering vergelijken met een ONVZ zorgverzekering. Daarbij kunt u per vergoeding vergelijken ten opzichte van je huidige zorgverzekeraar. Deze gegevens zijn afkomstig van de onafhankelijke partij Zorgweb.

Meer informatie nodig?

Heeft u nog vragen, dan kunt u een kijkje nemen op onze website onvz.nl. Daarnaast kunt u contact op nemen met de medewerkers van ons Service Center. Zij zijn op werkdagen tussen 8.30-21.00 uur bereikbaar op nummer 030 639 62 22.

Daarnaast is ONVZ ook actief op diverse social media. Op Twitter en Facebook vindt u ons ONVZ Zorgteam. Het ONVZ Zorgteam staat klaar om antwoord te geven over de veranderingen in de zorg, over gezondheid en over zorgverzekeringen. Vragen aan het ONVZ Zorgteam kunnen gesteld worden op Facebook en Twitter.



twitter.com/onvz



facebook.com/onvz



ONVZ Zorgverzekeraar

De Molen 66

Postbus 392

3990 GD Houten

030 639 62 22

www.onvz.nl