



Beknopt vergoedingsoverzicht

2017

ONVZ Zorgverzekeraar. Verzekerd van vrije keuze.



Beknopt vergoedingsoverzicht ONVZ Vrije Keuze Zorgplan 2017

Voorwaarden	Basisverzekering	Startfit	Extrafit	Benefit	Optifit	Topfit	Superfit
Veelgevraagde zorg							
Alternatieve geneeswijzen	Geen vergoeding	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. Een acupuncturist moet lid zijn van een door ONVZ erkende beroepsorganisatie en beschikken over medische en psychosociale basiskennis volgens de PLATO-eisen. 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 behandelaar die lid is van een door ONVZ erkende beroepsorganisatie en beschikt over medische en psychosociale basiskennis volgens de PLATO-eisen, max. € 65 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. € 250. Geregistreerde homeopathische en antroposofische geneesmiddelen geleverd door apotheek en (laboratorium)onderzoek samen: € 250, op voorschrift behandelend arts/behandelaar.	Bij arts max. € 85 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. € 1.000. Bij behandelaar die lid is van een door ONVZ erkende beroepsorganisatie en beschikt over medische en psychosociale basiskennis volgens de PLATO-eisen, max. € 65 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. € 500. Geregistreerde homeopathische en antroposofische geneesmiddelen geleverd door apotheek en (laboratorium)onderzoek samen: € 500, op voorschrift behandelend arts/behandelaar.	Bij arts max. € 85 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. € 1.250. Bij behandelaar die lid is van een door ONVZ erkende beroepsorganisatie en beschikt over medische en psychosociale basiskennis volgens de PLATO-eisen, max. € 65 per behandeling, max. 1 behandeling per dag en max. € 500. Geregistreerde homeopathische en antroposofische geneesmiddelen geleverd door apotheek en (laboratorium)onderzoek samen: € 750, op voorschrift behandelend arts/behandelaar.
Anticonceptie	100%, tot 21 jaar en bij bepaalde medische indicaties.	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%, vanaf 21 jaar.	100%, vanaf 21 jaar.	100%, vanaf 21 jaar.	100%, vanaf 21 jaar.
Brillenglazen, (contact)lenzen en ooglaserbehandeling	100%, (exclusief eigen bijdragen) bij een zeer beperkt aantal situaties zoals beschreven in het <i>Reglement hulpmiddelen</i> .	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 150 gezamenlijk, voor: - versterkende/corrigerende brillenglazen inclusief montuur, - versterkende/corrigerende contactlenzen, - geïmplanteerde lenzen met visuscorrigerende werking, - ooglaserbehandeling.	Max. € 300 gezamenlijk, voor: - versterkende/corrigerende brillenglazen inclusief montuur, - versterkende/corrigerende contactlenzen, - geïmplanteerde lenzen met viruscorrigerende werking, - ooglaserbehandeling.	Max. € 450 gezamenlijk, voor: - versterkende/corrigerende brillenglazen inclusief montuur, - versterkende/corrigerende contactlenzen, - geïmplanteerde lenzen met viruscorrigerende werking, - ooglaserbehandeling.
Fysiotherapie	Tot 18 jaar: <i>Lijst van aandoeningen fysio- en oefentherapie</i> : 100%. Overige indicaties: max. 18 medisch noodzakelijke behandelingen. Vanaf 18 jaar: <i>Lijst van aandoeningen fysio- en oefentherapie</i> : 100% vanaf de 21e behandeling. Bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie: max. 9 behandelingen.	100%, max. 9 medisch noodzakelijke behandelingen.	100%, max. 9 medisch noodzakelijke behandelingen.	100%, max. 12 medisch noodzakelijke behandelingen.	100%, max. 35 medisch noodzakelijke behandelingen, waarvan maximaal 18 behandelingen manuele therapie.	100%, waarvan maximaal 18 medisch noodzakelijke behandelingen manuele therapie.	100%, waarvan maximaal 18 medisch noodzakelijke behandelingen manuele therapie.
Geestelijke gezondheidszorg: generalistische basis-ggz	100%, vanaf 18 jaar op voorschrift van huisarts of bedrijfsarts. Geen vergoeding voor psychische klachten zonder dat sprake is van een psychische stoornis volgens de DSM-5, behandeling van aanpassingsstoornis en werk- en relatieproblemen.	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 500, bij aanpassingsstoornissen, werk- of relatieproblemen. Geen vergoeding voor verblijf.	Max. € 1.000, bij aanpassingsstoornissen, werk- of relatieproblemen. Geen vergoeding voor verblijf.	Max. € 1.500, bij aanpassingsstoornissen, werk- of relatieproblemen. Geen vergoeding voor verblijf.
Geboortezorg: kraamzorg	Min. 24 uur tot max. 80 uur, max. 10 dagen (exclusief eigen bijdrage).	Geen vergoeding	Kraampakket	Kraampakket en max. € 250, gezamenlijk voor: - eigen bijdrage poliklinische bevalling zonder medische noodzaak, - eigen bijdrage kraamzorg, - couveusenazorg, - aanvullende of uitgestelde kraamzorg.	Kraampakket en max. € 400, gezamenlijk voor: - eigen bijdrage poliklinische bevalling zonder medische noodzaak, - eigen bijdrage kraamzorg, - couveusenazorg, - aanvullende of uitgestelde kraamzorg.	Kraampakket en max. € 550, gezamenlijk voor: - eigen bijdrage poliklinische bevalling zonder medische noodzaak, - eigen bijdrage kraamzorg, - couveusenazorg, - aanvullende of uitgestelde kraamzorg.	Kraampakket en max. € 550, gezamenlijk voor: - eigen bijdrage poliklinische bevalling zonder medische noodzaak, - eigen bijdrage kraamzorg, - couveusenazorg, - aanvullende of uitgestelde kraamzorg.

Voorwaarden	Basisverzekering	Startfit	Extrafit	Benfit	Optifit	Topfit	Superfit
Veelgevraagde zorg (vervolg)							
Geboortezorg: verloskunde	100% (exclusief eigen bijdragen).	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Geestelijke gezondheidszorg: gespecialiseerde ggz (behandeling en opname)	100%, vanaf 18 jaar op voorschrift van de huisarts of medisch specialist. Geen vergoeding voor behandeling van aanpassingsstoornissen, werk- en relatieproblemen en niet of laag complexe psychische stoornissen. In sommige gevallen is bij opname voorafgaande toestemming nodig.	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Geneesmiddelen	100% (exclusief eigen bijdragen), vergoeding van de in de <i>Regeling zorgverzekering opgenomen geneesmiddelen</i> . In sommige gevallen is voorafgaande toestemming nodig of moet worden voldaan aan bepaalde indicatievoorwaarden.	Geen vergoeding	Max. € 100, voor: - geregistreerde geneesmiddelen inclusief de terhandstelling van een receptplichtig geneesmiddel en het begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel, - verbandmiddelen, - eigen bijdragen.	Max. € 200, voor: - geregistreerde geneesmiddelen inclusief de terhandstelling van een receptplichtig geneesmiddel en het begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel, - verbandmiddelen, - eigen bijdragen. Voor vergoeding vaccinaties en preventieve middelen in verband met verblijf in het buitenland zie dekking Vaccinaties	Max. € 4.540, voor: - geregistreerde geneesmiddelen inclusief de terhandstelling van een receptplichtig geneesmiddel en het begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel, - geregistreerde zelfzorgmiddelen, - verbandmiddelen, - receptplichtige 0,3 mg of meer melatonine, - eigen bijdragen. Voor vergoeding van: - homeopathische en antroposofische geneesmiddelen zie Alternatieve geneeswijzen, - vaccinaties en preventieve middelen in verband met verblijf in het buitenland zie Vaccinaties.	Max. € 4.540, voor: - geregistreerde geneesmiddelen inclusief de terhandstelling van een receptplichtig geneesmiddel en het begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel, - geregistreerde zelfzorgmiddelen, - verbandmiddelen, - receptplichtige 0,3 mg of meer melatonine, - eigen bijdragen. Voor vergoeding van: - homeopathische en antroposofische geneesmiddelen zie Alternatieve geneeswijzen, - vaccinaties en preventieve middelen in verband met verblijf in het buitenland zie Vaccinaties.	100%, voor: - geregistreerde geneesmiddelen inclusief de terhandstelling van een receptplichtig geneesmiddel en het begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel, - geregistreerde zelfzorgmiddelen, - verbandmiddelen, - receptplichtige 0,3 mg of meer melatonine, - eigen bijdragen. Voor vergoeding van: - homeopathische en antroposofische geneesmiddelen zie Alternatieve geneeswijzen, - vaccinaties en preventieve middelen in verband met verblijf in het buitenland zie Vaccinaties.
Huisartsenzorg	100%	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Medisch-specialistische zorg: behandeling	100%, op verwijzing van huisarts, bedrijfsarts, medisch-specialist, arts verstandelijk gehandicapten, jeugdarts of specialist ouderengeneeskunde.	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Zie sterilisatie.	Zie plastische chirurgie en sterilisatie.	Zie ivf, plastische chirurgie, sterilisatie en refertilisatie.	Zie ivf, plastische chirurgie, sterilisatie en refertilisatie.
Medisch-specialistische zorg: ziekenhuisopname	100%	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Eenpersoonskamer en comfort tijdens ziekenhuisverblijf	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Zie vergoeding Zorgplan.
Zorg voor en na ziekenhuisverblijf	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Zie vergoeding Zorgplan.
Sterilisatie en refertilisatie (hersteloperatie)	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%, geen vergoeding voor hersteloperatie.	100%, geen vergoeding voor hersteloperatie.	100%, sterilisatie en hersteloperatie.	100%, sterilisatie en hersteloperatie.
Tandheelkundige zorg: orthodontie	100%, na toestemming, bij een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaakmondstelsel.	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Tot 18 jaar max. € 1.365, voor de looptijd van de verzekering.	Tot 18 jaar 100%.	Tot 18 jaar 100%, vanaf 18 jaar max. € 500.	100%

Voorwaarden	Basisverzekering	Startfit	Extrafit	Benfit	Optifit	Topfit	Superfit
Preventieve zorg							
Gezondheidscheck-up (1x per kalenderjaar)	Geen vergoeding	100%, via de ONVZ ZorgConsulent.	100%, via ONVZ ZorgConsulent.	100%, via ONVZ ZorgConsulent.	100%, via ONVZ ZorgConsulent.	100%, via ONVZ ZorgConsulent.	100%, via ONVZ ZorgConsulent.
Preventiecurcursussen	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 75, door ONVZ erkende preventiecurcursussen.	Max. € 150, door ONVZ erkende preventiecurcursussen.	Max. € 250, door ONVZ erkende preventiecurcursussen.	Max. € 325, door ONVZ erkende preventiecurcursussen.	Max. € 500, door ONVZ erkende preventiecurcursussen.
Preventief medisch onderzoek	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	50%, tot max. € 250, door een huisarts of medischspecialist. Geen vergoeding voor preventief onderzoek of keuring via werkgever.	Max. € 500, door een huisarts of medischspecialist. Geen vergoeding voor preventief onderzoek of keuring via werkgever.	Max. € 750, door een huisarts of medischspecialist. Geen vergoeding voor preventief onderzoek of keuring via werkgever.
Stoppen met roken programma	100%, maximaal 1x per kalenderjaar.	Geen vergoeding	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.
Vaccinaties en preventieve geneesmiddelen ter voorkoming van malaria bij een reis naar het buitenland	Geen vergoeding	Max. € 75, gezamenlijk voor vaccinaties tegen hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera, meningococcen, rabiës, malaria profylaxe.	Max. € 75, gezamenlijk voor vaccinaties tegen hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera, meningococcen, rabiës, malaria profylaxe.	Max. € 75, gezamenlijk voor vaccinaties tegen hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera, meningococcen, rabiës, malaria profylaxe.	Max. € 100, gezamenlijk voor vaccinaties tegen hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera, meningococcen, rabiës, malaria profylaxe.	100%	100%
Hulp en ondersteuning bij zorg							
Beweegprogramma	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 250, op voorschrift behandelend arts, gezamenlijk voor: - beweegprogramma's KNGF, - beweegprogramma als onderdeel van de gecombineerde leefstijlinterventie, - revalidatieprogramma voor restklachten bij kanker.	Max. € 500, op voorschrift behandelend arts, gezamenlijk voor: - beweegprogramma's KNGF, - beweegprogramma als onderdeel van de gecombineerde leefstijlinterventie, - beweegprogramma tijdens chemotherapie, - revalidatieprogramma voor restklachten bij kanker.	100%, op voorschrift behandelend arts, voor: - beweegprogramma's KNGF, - beweegprogramma als onderdeel van de gecombineerde leefstijlinterventie, - beweegprogramma tijdens chemotherapie, - revalidatieprogramma voor restklachten bij kanker. 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 leefstijlinterventie, - beweegprogramma tijdens chemotherapie, - revalidatieprogramma voor restklachten bij kanker. Max. € 50, voor Senioren Fit zwemmen en 50-Fit zwemmen.
Beweegzorg: therapie voor houding en beweging (fysiotherapie is apart vermeld)	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 100, voor sportmedisch onderzoek en advies, sportmedische begeleiding, preventief medisch onderzoek en sportkeuring door sportarts.	Max. € 500, gezamenlijk voor: - chiropractie, - osteopathie, - manuele therapie E.S. @, - sportmedisch onderzoek en advies, sportmedische begeleiding, preventief medisch onderzoek en sportkeuring.	Max. € 750, gezamenlijk voor: - chiropractie, - osteopathie, - manuele therapie E.S. @, - sportmedisch onderzoek en advies, sportmedische begeleiding, preventief medisch onderzoek en sportkeuring.	Max. € 1.000, gezamenlijk voor: - chiropractie, - osteopathie, - manuele therapie E.S. @, - sportmedisch onderzoek en advies, sportmedische begeleiding, preventief medisch onderzoek en sportkeuring.	Max. € 1.500, gezamenlijk voor: - chiropractie, - osteopathie, - manuele therapie E.S. @, - sportmedisch onderzoek en advies, sportmedische begeleiding, preventief medisch onderzoek en sportkeuring.
Diëtetiek	100%, max. 3 behandeluren.	Geen vergoeding	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 ² 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 ² 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 ² 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 ² zonder co-morbiditeit of (familiaire) risicofactoren, - dieetpreparaten en voedingsmiddelen.
Huishoudelijke hulp na ziekenhuisopname van 4 dagen of meer	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. 9 uur, via ONVZ ZorgConsulent, na opname van min. 4 dagen.	Max. 18, uur via ONVZ ZorgConsulent, na opname van min. 4 dagen.	Max. 30 uur, via ONVZ ZorgConsulent, na opname van min. 4 dagen.

Voorwaarden	Basisverzekering	Startfit	Extrafit	Benfit	Optifit	Topfit	Superfit
Hulp en ondersteuning bij zorg (vervolg)							
Hulpmiddelen: loophulpmiddelen	100%, geen vergoeding voor eenvoudige loophulpmiddelen.	Geen vergoeding	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.	Op voorschrift van behandelend arts max. € 100, tezamen voor aanschaf of huur van: - elleboogkrukken, - loophulpen met drie of vier poten, - looprekken, - rollators, - serveerwagens.	Op voorschrift van behandelend arts max. € 100, tezamen voor aanschaf of huur van: - elleboogkrukken, - loophulpen met drie of vier poten, - looprekken, - rollators, - serveerwagens.	Op voorschrift van behandelend arts max. € 200, tezamen voor aanschaf of huur van: - elleboogkrukken, - loophulpen met drie of vier poten, - looprekken, - rollators, - serveerwagens.
Hulpmiddelen: wettelijke eigen bijdragen en maximale vergoeding pruik	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 250, tezamen per kalenderjaar voor: - De wettelijke eigen bijdragen, - De kosten van een pruik die voor eigen rekening blijven tot een maximum van € 100.	Max. € 500, tezamen per kalenderjaar voor: - De wettelijke eigen bijdragen, - De kosten van een pruik die voor eigen rekening blijven tot een maximum van € 150.	Max. € 1.000, tezamen per kalenderjaar voor: - De wettelijke eigen bijdragen, - De kosten van een pruik die voor eigen rekening blijven tot een maximum van € 250.	100%, voor: - De wettelijke eigen bijdragen, - De kosten van een pruik die voor eigen rekening blijven.
Lymfoedeem- en littekentherapie door een huidtherapeut	Tot 18 jaar: <i>Lijst van aandoeningen fysio- en oefentherapie</i> : 100%. Overige indicaties: geen vergoeding. Vanaf 18 jaar: <i>Lijst van aandoeningen fysio- en oefentherapie</i> : 100%, vanaf de 21e behandeling. Overige indicaties: geen vergoeding.	Geen vergoeding	100%	100%	100%	100%	100%
Persoonsgebonden budget (Zvw-pgb)	100%, na toestemming ONVZ	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Pedicure	Voetzorg bij diabetes mellitus ter preventie of ter behandeling van voetulcera bij zorgprofiel 2 of hoger.	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 100, bij diabetes mellitus (bij zorgprofiel 1) of reumatoïde artritis.	Max. € 200, bij diabetes mellitus (bij zorgprofiel 1) of reumatoïde artritis.	100%, bij diabetes mellitus (bij zorgprofiel 1) of reumatoïde artritis.	100%, bij diabetes mellitus (bij zorgprofiel 1) of reumatoïde artritis.
Plastische chirurgie	100%, na toestemming bij behandeling ter correctie van een beperkt aantal afwijkingen/aandoeningen.	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%, na toestemming bij: - correctie van afwijkende oorstand tot 18 jaar, - aantoonbare lichamelijke functiestoornis: ooglid- / buikwandcorrectie en het vervangen van borstprothesen.	100%, na toestemming bij: - correctie van afwijkende oorstand tot 18 jaar, - aantoonbare lichamelijke functiestoornis: plastische of reconstructieve chirurgie.	100%, na toestemming bij: - correctie van afwijkende oorstand tot 18 jaar, - aantoonbare lichamelijke functiestoornis: plastische of reconstructieve chirurgie.
Podotherapie	Voetzorg bij diabetes mellitus ter preventie of ter behandeling van voetulcera.	Geen vergoeding	Max. € 150.	Max. € 250.	100%	100%	100%
Steunzolen	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 100, op voorschrift behandelend arts, geleverd door orthopedisch schoentechnicus.	Max. € 150, op voorschrift behandelend arts, geleverd door orthopedisch schoentechnicus.	100%, op voorschrift behandelend arts, geleverd door orthopedisch schoentechnicus.	100%, op voorschrift behandelend arts, geleverd door orthopedisch schoentechnicus.	100%, geleverd door orthopedisch schoentechnicus.
Verpleging en verzorging zonder verblijf	100%, op indicatie van wijkverpleegkundige.	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding
Vervangende mantelzorg	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. 8 dagen, via ONVZ ZorgConsulent.	Max. 8 dagen, via ONVZ ZorgConsulent.	Max. 16 dagen, via ONVZ ZorgConsulent.	Max. 24 dagen, via ONVZ ZorgConsulent.

Wereldfit

Zorg in het buitenland

Geplande opnames in België en Duitsland	<ul style="list-style-type: none"> - Medisch-specialistische zorg: aanvulling op Basisverzekering tot 100%, alleen na contact ONVZ ZorgConsulent. - Ziekenvervoer naar ziekenhuis in België of Duitsland: € 0,27 per km.
Spoedeisende zorg op reis	<ul style="list-style-type: none"> - Zorg volgens de Basisverzekering: aanvulling tot max. het in het betreffende land geldende wettelijke of marktconforme bedrag. - Middelen die in Nederland geregistreerd staan als niet-geneesmiddel: max. € 250. - In Nederland of in het buitenland geregistreerde geneesmiddelen die niet onder de Basisverzekering vallen. - Extra kosten vervoer meeverzekerde reisgenoten naar het ziekenhuis: € 0,27 per km., - Extra kosten verblijf meeverzekerde reisgenoten bij ziekenhuisopname verzekerde: max. € 150 per dag. <p>Bij ziekenhuisopname langer dan vijf dagen of een levensbedreigende situatie, eenmalig:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Extra kosten vervoer max. 2 personen voor bezoek aan verzekerde: auto/taxi € 0,27 per km, vliegreis economy class. - Extra kosten verblijf max. 2 personen voor bezoek aan verzekerde: max. 7 of 15 dagen afhankelijk van situatie, max. € 150 per dag.
Repatriëring *	<ul style="list-style-type: none"> - Repatriëring bij ernstige ziekte of ongeval. - Extra kosten verblijf voor te repatriëren verzekerde als repatriëring medisch noodzakelijk maar nog niet mogelijk: max. € 150 per dag. - Eenmalig kosten vervoer voor 1 persoon als repatriëring medisch noodzakelijk maar nog niet mogelijk: auto/taxi € 0,27 per km, vliegreis economy class. - Eenmalig kosten verblijf van 1 persoon als repatriëring medisch noodzakelijk maar nog niet mogelijk: max. € 150 per dag. - Vervoer als terugkeer met het beoogde vervoermiddel niet mogelijk is.
Opsporing en redding *	Max. € 25.000.
Eerder terugkeren *	<ul style="list-style-type: none"> - In bepaalde situaties (ziekte/ongeval reisgenoot, familie-omstandigheden, materiële schade) verblijf buiten woonland: - Extra kosten vervoer, auto/taxi € 0,27 per km, vliegreis economy class. - Extra kosten ongepland verblijf, max. € 150 per dag. - Kosten terugreizen naar geplande bestemming binnen oorspronkelijke reisduur, auto/taxi € 0,27 per km, vliegreis economy class, verblijf max. € 150 per dag. <p>Bij deze situaties, reis binnen woonland: max. € 500 per gebeurtenis.</p>
Regeling bij overlijden *	<ul style="list-style-type: none"> - 100%, repatriëring stoffelijk overschot of max. € 7.500 voor uitvaart en overkomst familieleden. - Extra kosten vervoer van meeverzekerde reisgenoten: auto/taxi € 0,27 per km, vliegreis economy class. - Max. 30 dagen extra verblijf tijdens de terugreis van meeverzekerde reisgenoten: max. € 150 per dag. - Vervoer van 1 persoon om reisgenoot/familieelid overledene bij te staan: auto/taxi € 0,27 per km, vliegreis economy class. - Verblijf van 1 persoon om reisgenoot/familieelid overledene bij te staan: max. € 150 per dag.
Kosten vervangende chauffeur *	<p>100%, vervangende chauffeur als bestuurder en reisgenoten niet kunnen rijden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eigen motorrijtuig: terugkeer naar de woonplaats. - Gehuurd motorrijtuig: vervoer naar de dichtstbijzijnde inleverplaats.

Tandfit

	Module A	Module B	Module C	Module D
Ongevallendeckking 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.

Superfit is inclusief:

- ongevallendeckking tandheelkundige zorg: max. € 5.000, en
- tandheelkundige hulp vanaf 18 jaar: 100%, tot max € 1.600, inclusief techniekkosten.

* Deze aanspraak geldt alleen:

- na voorafgaand contact met ONVZ Zorgassistance, en
- bij een maximaal verblijf van 180 dagen in het buitenland of bij minimaal één betaalde overnachting in uw woonland.

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. Ook zijn deze telefonisch op te vragen via 030 639 62 22.

Meer informatie over erkende preventiecurcussen, beroepsorganisaties en herstellingsoorden kunt u vinden op www.onvz.nl/polisvoorwaarden. Ook het overzicht van Eigen Bijdragen Basisverzekering 2017 kunt u daar vinden.



ONVZ
zorgverzekeraar

De Molen 66
Postbus 392
3990 GD Houten
030 639 62 22

www.onvz.nl
www.linkedin.com/company/onvz
www.facebook.com/onvz
www.twitter.com/onvz