



Internationale zorgverzekeringen ONVZ Dekkingsoverzicht 2010

Onderstaand overzichten geven een beknopte omschrijving van de dekking van de ONVZ Basisfit Internationaal en de ONVZ Internationaal Aanvullende verzekeringen. De vergoedingen zijn per verzekerde per kalenderjaar, tenzij anders vermeld. Kijk in de polisvoorwaarden voor een volledig overzicht van de vergoedingen en voorwaarden. Deze vindt u op www.onvz.nl/polisvoorwaarden of kunt u telefonisch opvragen via 030 639 62 22.

Voorwaarden vergoeding van medische kosten

1. U ontvangt vergoeding tot maximaal het tarief dat op het moment van de behandeling geldt. Dit is op basis van de wettelijke of marktconforme tarieven in het woonland, tot maximaal het in de Nederlandse Wet vastgestelde tarief.
2. Als zo'n tarief niet bestaat, ontvangt u vergoeding tot maximaal het in Nederland geldende marktconforme tarief.
3. Bestaat er een contract tussen zorgverlener en zorgverzekeraar, dan ontvangt u het tarief dat zij hebben afgesproken.

De vergoeding die u ontvangt is gebaseerd op de wettelijke of marktconforme bedragen die in het betreffende land gelden. Daarbij geldt:

1. Vergoeding tot maximaal 200% van het in Nederland geldende wettelijke/marktconforme bedrag of maximaal 200% van de bedragen die in de ONVZ Aanvullende Internationaal verzekeringen worden genoemd.
2. Heeft u een ONVZ Basisfit Internationaal en worden de kosten daardoor gedekt, dan ontvangt u vergoeding tot maximaal 100% bovenop de vergoeding van de ONVZ Basisfit Internationaal.

Kosten die u heeft gemaakt in Nederland vergoedt ONVZ tot maximaal 100% van het in Nederland geldende wettelijke of marktconforme bedrag.

Woont u in België, Duitsland of Frankrijk en heeft u daar in het kader van het sociale verzekeringsstelsel een ziektekostenverzekering gesloten, dan vergoedt die verzekering ook de verplichte eigen bijdragen.

ONVZ Basisfit Internationaal

Verzekerde kosten	Vergoeding
Arts fleboloog/ Proctoloog	100%, na verwijzing arts
Audiologische hulp	100%, na verwijzing arts
Bevalling ziekenhuis	100%
Buitenland	
- Voorziene behandelingen	100%, maximaal het in Nederland geldende tarief
- Niet-voorziene behandelingen	100%, maximaal het in Nederland geldende tarief
Erfelijkheidsonderzoek	100%, na verwijzing arts
Ergotherapie	100%, max. 10 uur per kalenderjaar en na verwijzing arts
Farmaceutische hulp (o.a. medicijnen)	Vergoeding van geneesmiddelen conform het Reglement Farmaceutische Zorg
Fysiotherapie, oefentherapie en manuele therapie	
- Verzekerden tot 18 jaar	Chronisch: volledig Niet-chronisch: eerste 9 behandelingen volledig volgende 9 behandelingen na verwijzing arts
- Verzekerden vanaf 18 jaar	Chronisch: volledig vanaf de 10 ^e behandeling, indien indicatiestelling Niet-chronisch: geen vergoeding
Huisarts	100%, inclusief laboratoriumkosten
Hulpmiddelen	Vergoeding volgens Reglement Hulpmiddelen
Kaakchirurgie	100%
Kraamzorg	€ 200,- per dag, max. 8 dagen Verzekerden die in NL bevallen kunnen ook kiezen voor kraamzorg in natura i.p.v. een uitkering per dag
Logopedie	100%, na verwijzing arts (de kosten van dyslexie zijn niet gedekt)
Lymfedrainage (door Oedeemtherapeut)	100%, vanaf de 10 ^e behandeling, bij sprake van een indicatiestelling
Nierdialyse	100%
Oncologische zorg kinderen	100%
Orgaantransplantaties	100%, na toestemming
Plastische chirurgie	100%, bij aantoonbare lichamelijke functiestoornis, bij verminkingen en geboortefwijkingen
Eerstelijns Psychologische Zorg	Max. 8 behandelingen, exclusief eventuele eigen bijdrage
Revalidatie	100%, na toestemming
Second opinion	100%
Specialistische hulp	100%
Tandheelkundige hulp	
- Verzekerden tot 22 jaar	Max. € 340,-
Vruchtbaarheidsbevorderende behandeling	OI, KI en IUI: 100% Van de specialistische zorg, IVF en ICSI: 100%, vergoeding van de 1 ^e , 2 ^e en 3e poging
Weefseltypering	100%, na verwijzing arts
Ziekenhuisopname	100%
Ziekenvervoer	Ambulance 100%; zittend ziekenvervoer max. € 0,28 per km

ONVZ Internationaal Aanvullende verzekeringen

Verzekerde kosten	Extrafit Internationaal	Benefit Internationaal	Optifit Internationaal	Topfit Internationaal
Acnébehandeling	100%, tot 21 jaar, na toestemming	100%, tot 21 jaar, na toestemming	100%, tot 21 jaar, na toestemming	100%, tot 21 jaar, na toestemming
Alternatieve geneeswijzen <i>* voor behandelaar; zie ONVZ-lijst erkende beroepsverenigingen</i>	Indien arts Max. € 27,- met een max. van 1 consult /behandeling per dag tot max. 20 behandelingen per kalenderjaar Homeopatische en antroposofische geneesmiddelen Geen vergoeding	Indien arts of acupuncturist (niet arts) Max. € 27,- met een max. van 1 consult/behandeling per dag tot max. 20 behandelingen per kalenderjaar Homeopatische en antroposofische geneesmiddelen Geen vergoeding	Indien arts max. € 85,-, per dag, indien acupuncturist (niet arts) max. € 65,- per dag, met een max. van 1 consult/ behandeling per dag. Gezamenlijk maximum van € 750,- per verzekerde kalenderjaar Homeopatische en antroposofische geneesmiddelen Max. € 250,- per verzekerde per kalenderjaar mits voorgeschreven door 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 Homeopatische en antroposofische geneesmiddelen Max. € 500,- per verzekerde per kalenderjaar, mits voorgeschreven door arts of behandelaar en geleverd door apotheek
Bewakingsapparatuur wiegendood	Huur/buikleen max. 18 maanden, op aanvraag behandelend arts, na toestemming	Huur/buikleen max. 18 maanden, op aanvraag behandelend arts, na toestemming	Huur/buikleen max. 18 maanden, op aanvraag behandelend arts, na toestemming	Huur/buikleen volledig
Brillenglazen en contactlenzen	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 150,- per kalenderjaar, voor versterkende brillenglazen en versterkende contactlenzen tezamen, geen onderhoud gedekt of max. € 150,- bij een ooglaserberhandeling	Max. € 300,- per kalenderjaar, voor versterkende brillenglazen en versterkende contactlenzen tezamen, geen onderhoud gedekt of max. € 300,- bij een ooglaserberhandeling

Verzekerde kosten	Extrafit Internationaal	Benefit Internationaal	Optifit Internationaal	Topfit Internationaal
Buitenland (zorg buiten het woonland) Voorziene behandelingen Niet-voorzien behandelingen	Max. het in Nederland geldende tarief / marktconforme tarief. Ziekenhuizen binnen 60 km van de Ned. grens, volledige vergoeding van kosten indien voorziene reguliere zorg. Vergoeding Basisfit Internationaal maakt hier onderdeel van uit Max. 2x het in Nederland geldende tarief/het marktconforme tarief. Vergoeding Basisfit Internationaal maakt hier onderdeel van uit	Max. het in Nederland geldende tarief / marktconforme tarief. Ziekenhuizen binnen 60 km van de Ned. grens, volledige vergoeding van kosten indien voorziene reguliere zorg. Vergoeding Basisfit Internationaal maakt hier onderdeel van uit Binnen EU/EER of Verdragsland max. het in het land van tijdelijk verblijf geldende tarief/marktconforme tarief. Vergoeding Basisfit Internationaal maakt hier onderdeel van uit. Buiten EU/EER of Verdragsland max. 2x het in Nederland geldende tarief/het marktconforme tarief. Vergoeding Basisfit Internationaal maakt hier onderdeel van uit	Max. het in Nederland geldende tarief / marktconforme tarief. Ziekenhuizen binnen 60 km van de Ned. grens, volledige vergoeding van kosten indien voorziene reguliere zorg. Vergoeding Basisfit Internationaal maakt hier onderdeel van uit Binnen EU/EER of Verdragsland max. het in het land van tijdelijk verblijf geldende tarief/marktconforme tarief. Vergoeding Basisfit Internationaal maakt hier onderdeel van uit. Buiten EU/EER of Verdragsland max. 2x het in Nederland geldende tarief/het marktconforme tarief. Vergoeding Basisfit Internationaal maakt hier onderdeel van uit	Max. het in Nederland geldende tarief / marktconforme tarief. Ziekenhuizen binnen 60 km van de Ned. grens, volledige vergoeding van kosten indien voorziene reguliere zorg. Vergoeding Basisfit Internationaal maakt hier onderdeel van uit Volledig tot maximaal het in het land geldende tarief/het marktconforme tarief. Vergoeding Basisfit Internationaal maakt hier onderdeel van uit
Camouflagetherapie	100% bij ernstige huidafwijkingen in gelaat en/of hals, incl. camouflagemiddelen, na toestemming	100% bij ernstige huidafwijkingen in gelaat en/of hals, incl. camouflagemiddelen, na toestemming	100% bij ernstige huidafwijkingen in gelaat en/of hals, incl. camouflagemiddelen, na toestemming	100%, incl. camouflagemiddelen

Verzekerde kosten	Extrafit Internationaal	Benefit Internationaal	Optifit Internationaal	Topfit Internationaal
Elektrische epilatie/ laserbehandeling	Bij overmatige haargroei bij vrouwen in het gelaat. Op voorschrift arts max. € 1.000,- per verzekerde gedurende looptijd van verzekering. Na toestemming	Bij overmatige haargroei bij vrouwen in het gelaat. Op voorschrift arts max. € 1.000,- per verzekerde gedurende looptijd van verzekering. Na toestemming	Bij overmatige haargroei bij vrouwen in het gelaat. Op voorschrift arts max. € 1.000,- per verzekerde gedurende looptijd van verzekering. Na toestemming	Bij overmatige haargroei bij vrouwen in het gelaat. Op voorschrift arts max. € 1.500,- per verzekerde gedurende looptijd van verzekering. Na toestemming
Ergotherapie	Geen aanvullende vergoeding	Geen aanvullende vergoeding	Geen aanvullende vergoeding	100%
Farmaceutische hulp 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, zelfzorggeneesmiddelen, Anticonceptiva en medicijnen IVF	Max € 4.540,- voor: geregistreerde middelen aanvullend op het reglement Farmaceutische Zorg , eigen bijdrage, verbandmiddelen, zelfzorggeneesmiddelen, Anticonceptiva en medicijnen IVF
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 Zie voor homeopathische en antroposofische geneesmiddelen: dekking Alternatieve geneeswijzen	Niet-geneesmiddelen Zie voor homeopathische en antroposofische geneesmiddelen: dekking Alternatieve geneeswijzen
Fysiotherapie, oefentherapie en manuele therapie Verzekerden tot 18 jaar	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%
Verzekerden vanaf 18 jaar	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%
Herstellingsoorden	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%, na toestemming

Verzekerde kosten	Extrafit Internationaal	Benfit Internationaal	Optifit Internationaal	Topfit Internationaal
Hulpmiddelen	Vergoeding volgens Reglement Hulpmiddelen en aanvullende vergoeding eigen bijdrage max. € 250,- per verzekerde per kalenderjaar inclusief pruiken	Vergoeding volgens Reglement Hulpmiddelen en aanvullende vergoeding eigen bijdrage max. € 250,- per verzekerde per kalenderjaar inclusief pruiken	Vergoeding volgens Reglement Hulpmiddelen en aanvullende vergoeding eigen bijdrage max. € 500,- per verzekerde per kalenderjaar inclusief pruiken	Vergoeding volgens Reglement Hulpmiddelen en aanvullende vergoeding eigen bijdrage max. € 1.000,- per verzekerde per kalenderjaar inclusief pruiken.
In vitro fertilisatie	Geen aanvullende vergoeding	Geen aanvullende vergoeding	Geen aanvullende vergoeding	100%
Kinderopvang bij ziekenhuisopname ouder	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 25,- per dag max. 60 dagen
Kraamzorg (indien bevalling in Nederland)	Kraampakket	Kraampakket + kraamzorguitkering € 250,- indien gekozen is voor kraamzorg in natura.	Kraampakket + kraamzorguitkering € 350,- indien gekozen is voor kraamzorg in natura.	Kraampakket + kraamzorguitkering € 455,- indien gekozen is voor kraamzorg in natura.
Kuuroord bij reuma en psoriasis	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 500,- per verzekerde per kalenderjaar en na overleg met de ONVZ ZorgConsulent
Lymfedrainage	100%, na verwijzing arts, na toestemming	100%, na verwijzing arts, na toestemming	100%, na verwijzing arts, na toestemming	100%
Orthodontie	Geen vergoeding	Tot 18 jaar max. € 1.365,-	Tot 18 jaar 100%	Tot 18 jaar 100%. Vanaf 18 jaar max. € 500,- per kalenderjaar
Overgangsconsulent	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%
Paramedisch • chiropractie • orthoptie, • osteopathie	Geen vergoeding	Max € 500,- gezamenlijk	Max € 750,- gezamenlijk incl. sportarts	Max € 1.000,- gezamenlijk incl. sportarts
Pedicure voor diabetici en patiënten met reumatoïde artritis	Geen vergoeding	Max. € 100,-	Max. € 200,-	100%

Verzekerde kosten	Extrafit Internationaal	Benefit Internationaal	Optifit Internationaal	Topfit Internationaal
Plastische chirurgie	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Het corrigeren van de afwijking van de oorstand voor kinderen tot 18 jaar volledig vergoed. Indien sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis worden de volgende behandelingen vergoed: ooglid- en buikwand correctie en het vervangen van borstprotheses	Het corrigeren van de afwijking van de oorstand voor kinderen tot 18 jaar volledig vergoed. Alle overige kosten van plastische of reconstructieve chirurgie, worden alleen vergoed als sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Zie voor dekking ooglaserbehandelingen brillenglazen/contactlenzen
Podotherapie	100%	100%	100%	100%
Preventieve geneeskunde	Geen vergoeding	100% Griepvaccinatie	- 100% Griepvaccinatie - Preventief medisch onderzoek 50% tot max. € 250,- per verzekerde per kalenderjaar. Er bestaat geen dekking voor de sportkeuringen en reguliere preventieve medische onderzoeken die gedekt zijn onder de ONVZ ZorgConsulent	- 100% Griepvaccinatie - Preventief medisch onderzoek max € 500,- per verzekerde per kalenderjaar. Er bestaat geen dekking voor de sportkeuringen en reguliere preventieve medische onderzoeken die gedekt zijn onder de ONVZ ZorgConsulent
Psoriasis dagbehandeling	100% tot max. € 500,-	100% tot max. € 500,-	100% tot max. € 500,-	100%
Psycholoog	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 500,- (geen vergoeding voor eventuele eigen bijdrage psychologische zorg)	Max. € 1.000,- (geen vergoeding voor eventuele eigen bijdrage psychologische zorg)
Repatriëring	100%, bij ziekte en ongeval.	100%, bij ziekte, ongeval en overlijden.	100%, bij ziekte, ongeval en overlijden.	100%
Sterilisatie	Geen vergoeding	Geen vergoeding	100%	100% (ook voor refertilisatie)
Steunzolen	100%	100%	100%	100%

Verzekerde kosten	Extrafit Internationaal	Benfit Internationaal	Optifit Internationaal	Topfit Internationaal
Stottertherapie	Max. € 350,- voor de gehele duur van de verzekering, na verwijzing arts en na toestemming	Max. € 350,-, incl. verblijf- en maaltijdkosten, voor de gehele duur van de verzekering, na verwijzing arts en na toestemming	Max. € 500,-, incl. verblijf- en maaltijdkosten, voor de gehele duur van de verzekering, na verwijzing arts en na toestemming	100%
Therapeutisch kamp voor jongeren	Bij astma vergoeding van de eigen bijdrage tot € 6,- per dag max. 42 dagen per verzekerde per kalenderjaar	Bij astma, oncologische aandoeningen, diabetes, overgewicht of constitutioneel eczeem max. 1 kamp, met een max. van € 250,- per verzekerde per kalenderjaar, na verwijzing arts	Bij astma, oncologische aandoeningen, diabetes, overgewicht of constitutioneel eczeem max. € 300,- per verzekerde per kalenderjaar, na verwijzing arts	100% bij astma, oncologische aandoeningen, diabetes, overgewicht of constitutioneel eczeem, na verwijzing arts
Thuishulp na ontslag ziekenhuisopname	Geen vergoeding	Geen vergoeding	Max. € 205,-, aanvullend op WMO	€ 450,- aanvullend op WMO
Vaccinaties i.v.m. verblijf buiten woonland	Max. € 75,- per verzekerde per kalenderjaar voor vaccinaties tegen Hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera en meningococcen, incl. anti-malariatabletten (profylaxe)	Max. € 75,- per verzekerde per kalenderjaar voor vaccinaties tegen Hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera en meningococcen, incl. anti-malariatabletten (profylaxe)	Max. € 100,- per verzekerde per kalenderjaar voor vaccinaties tegen Hepatitis A en B, DTP, gele koorts, tyfus, cholera en meningococcen, incl. anti-malariatabletten (profylaxe)	100%, incl. anti-malariatabletten (profylaxe)
Verblijf gezinslid logeerhuis	Max. € 25,- per dag.	Max. € 25,- per dag.	Max. € 25,- per dag.	100%
Verpleegartikelen	100%	100%	100%	100%
Wekapparaten	Huur max. 3 maanden of aanschaf max. € 85,-	Huur max. 3 maanden of aanschaf max. € 85,-	Huur max. 3 maanden of aanschaf max. € 85,-	100%
Ziekenvervoer	Geen aanvullende vergoeding	Geen aanvullende vergoeding	Ambulance en taxivervoer: volledig, eigen vervoer € 0,28 per km; indien behandeling gedekt door Basisfit Internationaal Geen vergoeding reiskosten gezinsleden	Ambulance en taxivervoer: volledig; eigen vervoer € 0,28 per km indien behandeling gedekt door Basisfit Internationaal Geen vergoeding reiskosten gezinsleden

Verzekerde kosten	Extrafit Internationaal	Benefit Internationaal	Optifit Internationaal	Topfit Internationaal
ONVZ ZorgConsulent <i>*Wachttijstbemiddeling, regelen van zorg in natura, verhaalsbijstand en preventiecurussen is alleen voor verzekerden die in NL wonen of die t.b.v. een behandeling in NL verblijven</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Algemene informatie over zorg en preventie - Wachttijstbemiddeling * - Regelen van zorg in natura (o.a. kraamzorg) * - Verhaalsbijstand * 	<ul style="list-style-type: none"> - Algemene informatie over zorg en preventie - Wachttijstbemiddeling * - Regelen van zorg in natura (o.a. kraamzorg) * - Verhaalsbijstand * 	<ul style="list-style-type: none"> - Algemene informatie over zorg en preventie - Wachttijstbemiddeling * - Regelen van zorg in natura (o.a. kraamzorg en thuishulp) * - Verhaalsbijstand * 	<ul style="list-style-type: none"> - Algemene informatie over zorg en preventie - Kuuroorden - Wachttijstbemiddeling * - Bemiddeling bij zorg in natura (o.a. kraamzorg, thuishulp, kinderopvang) * - Verhaalsbijstand * - Preventiecurussen*

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

ONVZ Privé Zorgpakket	
Privé Kamer	Een eenpersoonskamer bij ziekenhuisverblijf, bij voorziene of onvoorziene opnames. Indien eenpersoonskamer niet beschikbaar: vergoeding van € 75,- per opnamedag.

Disclaimer

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.