

Over deze kaart

Op deze kaart leest u wat *Vrije Keuze Optifit* van ONVZ voor u betekent. Het is een overzicht van de belangrijkste kenmerken van deze verzekering en daarom niet volledig. Lees hier de volledige [polisvoorwaarden](#).

Let op: deze kaart gaat alleen over de aanvullende zorgverzekering en niet over de basisverzekering. Meer info: www.onvz.nl.

Welk soort verzekering is dit?

Een aanvullende zorgverzekering is een aanvulling op uw verplichte basisverzekering. Deze verzekering vergoedt zorgkosten die uw basisverzekering niet of niet volledig vergoedt. U kiest zelf of u een aanvullende zorgverzekering afsluit. Voordat u de verzekering kunt afsluiten, stellen wij u een aantal vragen over uw gezondheid. Op basis van uw antwoorden kijken we of u de verzekering kunt afsluiten.



Wat is verzekerd?

- ✓ In de polisvoorwaarden staat wat verzekerd is. Een overzicht van alles wat de verzekering vergoedt, vindt u in het [vergoedingenoverzicht](#).

Let op: hieronder leest u alléén de belangrijkste vergoedingen.

Fysiotherapie

- ✓ Fysiotherapie en oefentherapie vergoeden we tot maximaal 35 behandelingen per kalenderjaar, waarvan maximaal 9 behandelingen manuele therapie.

Brillen en contactlenzen

- ✓ Brillen en contactlenzen op sterkte vergoeden we tot maximaal € 175 per 2 aansluitende kalenderjaren.

Alternatieve zorg

- ✓ € 65 per consult of behandeling + (lab)onderzoek + geregistreerde geneesmiddelen, samen tot € 750. Maximaal per behandeling/kalenderjaar.

Extra informatie

U kunt terecht bij een arts of een behandelaar. De behandelaar moet lid zijn van een door ons [erkende beroepsorganisatie](#) en voldoen aan de [plato-eisen](#).

Orthodontie

- ✓ Orthodontie tot 18 jaar: vergoeding van 100% van elke rekening, tot maximaal 3 jaar vanaf de start van de behandeling en maximaal € 1.000 per jaar. Dit is een maximumbedrag per persoon voor alle jaren dat u bij ons verzekerd bent.

Bevalling en kraamzorg

- ✓ Vergoeding van 100% van de wettelijke eigen bijdrage voor kraamzorg thuis, in een geboortecentrum of in een ziekenhuis en voor bevallen in het ziekenhuis of in een geboortecentrum zonder medische noodzaak. Tot maximaal € 400 per bevalling.

Extra informatie

Ook wordt vergoed: zwangerschapscursus, kraampakket en borstvoedingsadvies.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ De aanvullende zorgverzekering vergoedt geen kosten die al onder de basisverzekering vallen.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Als de zorgverlener of behandelaar een onredelijk hoge rekening stuurt, dan vergoeden wij maximaal de in Nederland [gangbare tarieven](#).

Gezondheidscheck

- ✓ Vergoeding van een gezondheidscheck-up of sportcheck-up. Maximaal 1 keer per kalenderjaar. U moet dit regelen via de [ONVZ ZorgConsulent](#).

Preventiecurssussen

- ✓ Maximaal € 250 per kalenderjaar voor [preventiecurssussen](#).



Waar ben ik gedekt?

- ✓ Deze aanvullende zorgverzekering geldt wereldwijd.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in uw gezin? Geef dat dan aan ons door. Stuur rekeningen zo snel mogelijk naar ons toe.



Hoe en wanneer betaal ik?

U moet premie betalen voor alle verzekerden van 18 jaar en ouder. U kunt kiezen of u de premie maandelijks, per kwartaal, per half jaar of per jaar betaalt. Betalen kan via een automatische incasso. Betaalt u de premie niet op tijd? Dan kunnen wij de verzekering stoppen. Heeft u geen basisverzekering bij ons? Dan betaalt u een hogere premie voor de aanvullende zorgverzekering.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering begint op de datum die op uw polis staat. U kunt de verzekering elk jaar per 1 januari opzeggen. Zorg dan dat wij uiterlijk 31 december uw opzegging hebben ontvangen.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt opzeggen via het [contactformulier](#) en via [MijnONVZ](#). U kunt ook gebruik maken van de overstapservice bij uw nieuwe verzekeraar.