

Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van Vrije Keuze Topfit van ONVZ.

Wilt u meer weten? Leest u dan de [polisvoorwaarden](#).

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

Welk soort verzekering is dit?

Een basisverzekering vergoedt niet alle kosten. U kunt deze kosten verzekeren met een aanvullende verzekering. U kiest zelf of u een aanvullende zorgverzekering afsluit. Een basisverzekering is verplicht. Een aanvullende verzekering is niet verplicht.



Wat is verzekerd?

- ✓ Welke zorgkosten krijgt u vergoed? Dat leest u in het [vergoedingenoverzicht](#).

De belangrijkste vergoedingen zijn:

Fysiotherapie

- ✓ U krijgt een vergoeding voor fysiotherapie, oefentherapie (Cesar of Mensendieck), oedeemtherapie en manuele therapie. Wij vergoeden maximaal 50 behandelingen per jaar. Waarvan maximaal 9 manuele therapie behandelingen.

Brillen en contactlenzen

- ✓ U krijgt een vergoeding voor brillen en contactlenzen op sterkte. Wij vergoeden maximaal € 300 per 2 aansluitende kalenderjaren.

Alternatieve zorg

- ✓ U krijgt van elke rekening voor alternatieve behandelingen een vergoeding. Zoals homeopathie, chiropractie en acupunctuur. Deze vergoeding geldt ook voor alternatieve geneesmiddelen. Wij vergoeden maximaal € 1.000 per jaar. En maximaal € 65 per behandeldag.

Orthodontie

- ✓ Verzekerden tot 18 jaar:
U krijgt van elke rekening voor orthodontie een vergoeding van 80% tot maximaal € 3.000 voor de gehele duur van de verzekering.

Verzekerden van 18 jaar en ouder:

U krijgt van elke rekening voor orthodontie een vergoeding van 100% tot maximaal € 500 per jaar.

Anticonceptie voor vrouwen

- ✓ Voor vrouwen van 21 jaar en ouder vergoeden wij anticonceptie 100%.

Voor vrouwen tot 21 jaar vergoedt de basisverzekering anticonceptie.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ Vergoedt de basisverzekering uw zorg? Dan vergoedt de aanvullende verzekering deze niet.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Stuur de zorgverlener voor uw zorg een veel hogere rekening dan de meeste andere zorgverleners? Dan vergoeden wij maximaal het tarief dat in Nederland normaal is voor deze zorg.

Afspraken met zorgverleners

- ! Wij hebben afspraken gemaakt met fysiotherapeuten en oefentherapeuten. Hebben wij geen afspraak met uw zorgverlener? Dan vergoeden wij de kosten niet volledig.

Wilt u naar een zorgverlener waarmee wij afspraken hebben? U vindt deze in onze [zorgzoeker](#).

Wachttijd

- ! Voor orthodontie tot 18 jaar, refertilisatie en elektrische epilatie en laserbehandeling krijgt u niet direct een vergoeding. Maar pas nadat u 1 jaar verzekerd bent. Dit noemen we wachttijd.

Wilt u meer weten? Leest u dan de [polisvoorwaarden](#).

Bevalling en kraamzorg

✓ Bevalling

Bevalt u in een ziekenhuis of geboortecentrum zonder dat dit medisch noodzakelijk is? Dan betaalt u een wettelijke eigen bijdrage in de basisverzekering. Deze aanvullende verzekering vergoedt **de wettelijke eigen bijdrage**.

Kraamzorg

Krijgt u kraamzorg? Dan betaalt u een wettelijke eigen bijdrage in de basisverzekering. Deze aanvullende verzekering vergoedt **de wettelijke eigen bijdrage**.

Wij vergoeden de wettelijke eigen bijdrage voor bevalling en kraamzorg, en **extra kraamzorg** tot 100% per bevalling. Dit is bovenop de basisverzekering.

Extra informatie

Ook vergoeden we: zwangerschapscursus, kraampakket en borstvoedingsadvies.

Gezondheidscheck

- ✓ U krijgt een vergoeding voor een gezondheidscheck of sportcheck. Wij vergoeden maximaal 1 persoonlijke gezondheidscheck per jaar.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ U bent wereldwijd verzekerd.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in uw huishouden (zoals een adreswijziging, geboorte, scheiding of overlijden)? Geef dat aan ons door. Dat kan via [MijnONVZ](#), of neem contact met ons op via [live chat](#).

Ontvangt u een rekening van een zorgverlener? Stuur deze dan naar ons. Dat kan via de ONVZ app of [MijnONVZ](#).

Let op: u krijgt uw polis, rekeningen en overzichten van declaraties alleen digitaal.



Hoe en wanneer betaal ik?

Iedereen van 18 jaar en ouder moet premie betalen.

- Betalen kan via automatische afschrijving.
- Betaal op tijd, dan voorkomt u extra kosten. Betaalt u niet op tijd? Dan kunnen wij de verzekering stoppen.
- Heeft u geen basisverzekering bij ons? Dan betaalt u een hogere premie voor de aanvullende verzekering.
- U betaalt voor maximaal 2 meeverzekerde kinderen onder de 18 jaar

U kunt kiezen hoe u betaalt:

- per maand
- per drie maanden
- per half jaar
- per jaar

Hoe u wilt betalen kunt u aan ons laten weten via [MijnONVZ](#).



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 dat wij uiterlijk 31 januari uw opzegging hebben ontvangen.

Extra informatie

Overstapservice: meldt u zich uiterlijk 31 december aan bij een andere zorgverzekeraar? Dan zorgt uw nieuwe zorgverzekeraar dat uw verzekering bij ons stopt.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt opzeggen via [Verzekering opzeggen](#). U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice van uw nieuwe verzekeraar.