

Deze voorwaarden zijn van kracht met ingang van 1 januari 2018 en vervangen de vorige versie.
Ze zijn alleen van toepassing als de betreffende zorgverzekering op uw polisblad staat.

OZF.
Uw zorgverzekeraar.



Vergoedingenoverzicht 2018

Basisverzekering, Aanvullende verzekeringen &
Tandheelkundige verzekeringen



Vergoedingenoverzicht 2018

OZF Zorgpolis

Aanvullende verzekeringen AV Compact en AV Royaal

Tandheelkundige verzekeringen Tand Compact en Tand Royaal

Welke medische zorg verzekert de basisverzekering? En welke zorg vergoeden wij vanuit de aanvullende (tandheelkundige) verzekering(en)? Zijn er verschillen in de vergoeding tussen door ons gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorgverleners? En hoe zit het met verplicht en/of vrijwillig gekozen eigen risico en eigen bijdragen? Graag leggen wij het u uit.

Onze zorgverzekeringen

De basisverzekering heet bij ons de OZF Zorgpolis. Dit is een naturapolis. Dit betekent dat u recht heeft op zorg in natura. Maar u heeft ook recht op vergoeding van zorgkosten (restitutie-vergoeding). U kunt de OZF Zorgpolis uitbreiden met 1 of meerdere aanvullende (tandheelkundige) verzekeringen:

- AV Compact of AV Royaal.
- Tand Compact of Tand Royaal.

Voor Tand Royaal geldt een medische selectie.

De overheid bepaalt de inhoud van de basisverzekering

De overheid stelt de voorwaarden van de basisverzekering vast. Deze worden vastgelegd in de Zorgverzekeringswet en de daarbij behorende regelgeving. Elke zorgverzekeraar moet zich hieraan houden.

Waar bent u voor verzekerd vanuit de basisverzekering?

Een kleine opsomming leest u hieronder:

- Huisartsenzorg.
- Medisch specialistische zorg en verblijf.
- Geestelijke gezondheidszorg (18 jaar of ouder).
- Hulpmiddelen.
- Medicijnen (geneesmiddelen) en dieetpreparaten.
- Kraam- en verloskundige zorg.
- Vervoer per ambulance en zittend ziekenvervoer.
- Paramedische zorg (ergotherapie, logopedie en beperkte fysiotherapie en/of oefentherapie).
- Mondzorg (tot 18 jaar).
- Mondzorg in bijzondere gevallen (18 jaar of ouder).

Welke zorg vergoeden wij vanuit de aanvullende (tandheelkundige) verzekeringen?

Met een aanvullende (tandheelkundige) verzekering verzekert u zich voor medische zorg die vanuit de basisverzekering niet of slechts gedeeltelijk voor vergoeding in aanmerking komt. Bijvoorbeeld fysiotherapie, alternatieve geneeswijzen en brillen en/of contactlenzen. Maar ook voor reguliere mondzorg als u 18 jaar of ouder bent. Op die mondzorg heeft u vanuit de basisverzekering namelijk geen recht.

Let op! Soms vergoeden wij medische zorg uit de basisverzekering én uit een aanvullende (tandheelkundige) verzekering.

Voor vergoeding gelden voorwaarden en uitsluitingen

Deze voorwaarden en uitsluitingen vindt u niet altijd volledig terug in dit vergoedingenoverzicht. Het vergoedingenoverzicht is namelijk een samenvatting van onze polisvoorwaarden; een beknopt overzicht dus. Daarom kunt u aan dit vergoedingenoverzicht geen rechten ontleen. U vindt in de polisvoorwaarden wel alle voorwaarden en uitsluitingen. Onze polisvoorwaarden zijn altijd leidend. Hierin staat bijvoorbeeld ook of een verwijzing nodig is, bij welke medische indicatie(s) u een vergoeding krijgt en of wij u vooraf toestemming moeten geven. U vindt de polisvoorwaarden op ozf.nl/vergoedingen, maar u kunt ze ook bij ons opvragen.

Gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorg

Wij hebben met een groot aantal zorgverleners en zorginstellingen contracten afgesloten. Een gecontracteerde zorgverlener stuurt de nota direct naar ons. De nota wordt (vaak) volledig vergoed als u daar volgens de polisvoorwaarden recht op heeft. Maar dat geldt niet voor het (verplicht en/of vrijwillig gekozen) eigen risico en eventuele (wettelijke) eigen bijdragen. Dat deel brengen wij bij u in rekening.

Gaat u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener of zorginstelling? Dan heeft u meestal recht op een vergoeding van 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners).

Wilt u weten met welke zorgverleners en zorginstellingen wij een contract hebben? Gebruik dan de Zorgzoeker op ozf.nl/zorgzoeker of neem hiervoor contact met ons op. Een lijst met de hoogte van de vergoedingen bij niet-gecontracteerde zorgverleners of zorginstellingen vindt u op ozf.nl/downloads of kunt u bij ons opvragen.

Let op! Soms vergoeden wij alleen door ons gecontracteerde zorg. Als dat zo is, staat dit bij die vergoeding.

4

Vergoedingenoverzicht 2018 (vervolg)

OZF Zorgpolis

Aanvullende verzekeringen AV Compact en AV Royaal

Tandheelkundige verzekeringen Tand Compact en Tand Royaal

Verplicht eigen risico

De basisverzekering heeft voor iedereen van 18 jaar of ouder een verplicht eigen risico. De overheid stelt jaarlijks de hoogte van het verplicht eigen risico vast. In 2018 is dit € 385. Dat betekent dat u de eerste € 385 van uw zorgkosten uit de basisverzekering zelf moet betalen. Maar u betaalt geen eigen risico voor:

- De kosten van zorg of overige diensten die in 2018 zijn gemaakt, maar waarvan wij de nota's pas na 31 december 2019 ontvangen.
- Huisartsenzorg. Uitzondering hierop zijn de kosten van met deze zorg samenhangend onderzoek, als dit onderzoek ergens anders wordt uitgevoerd en apart in rekening wordt gebracht.
- De kosten van inschrijving bij een huisarts of bij een instelling die huisartsenzorg verleent.
- De directe kosten voor verloskundige zorg en kraamzorg.
- De kosten van nacontroles van de donor nadat de periode van zorg aan die donor is verlopen. Deze zorgperiode is maximaal 13 weken. Of een half jaar als het om een levertransplantatie gaat.
- De kosten van het vervoer van de donor als de donor deze vergoed krijgt via de eigen basisverzekering.
- De kosten van ketenzorg die gedeclareerd worden volgens de beleidsregel Prestatiebesteding multidisciplinaire zorgverlening chronische aandoeningen. Deze beleidsregel is vastgesteld op basis van de Wmg.
- De kosten van verpleging en verzorging zoals verpleegkundigen die uitvoeren (volgens artikel 31 van de Aanspraken en vergoedingen OZF Zorgpolis).

Vrijwillig eigen risico

Bovenop het verplicht eigen risico kunt u kiezen voor een vrijwillig eigen risico. U verhoogt uw verplicht eigen risico met € 100, € 200, € 300, € 400 of € 500. Uw premie voor de basisverzekering wordt hierdoor lager. Wilt u weten hoeveel premie u betaalt als u kiest voor een vrijwillig eigen risico? Deze informatie vindt u op ozf.nl/premieoverzicht. Of kijkt u op ozf.nl/mijnnoz. Klik na het inloggen met uw DigiD op 'Wijzig mijn verzekering' en erna op 'Eigen risico'. Het veranderen van vrijwillig eigen risico kan tot uiterlijk 31 december 2017.

Rekenvoorbeeld eigen risico

Henk (45 jaar) heeft in 2018 een eigen risico van € 885. Het verplicht eigen risico van € 385. En hij kiest voor een vrijwillig eigen risico van € 500. Henk maakt namelijk al jaren weinig zorgkosten. Maar op 1 mei 2018 gaat het mis met zijn knie. Henk moet aan zijn meniscus worden geopereerd. De ziekenhuiskosten bedragen € 2.000. In die maand levert zijn apotheek hem ook een aantal geneesmiddelen, totale kosten € 100. In 2018 zijn Henk's totale zorgkosten dus € 2.100. Hij betaalt hiervan zelf € 885 eigen risico.

Wanneer betaalt u een (wettelijke) eigen bijdrage?

Naast eigen risico betaalt u soms ook een wettelijke eigen bijdrage. De overheid bepaalt dit. U betaalt bijvoorbeeld een eigen bijdrage voor:

- Zittend ziekenvervoer.
- Kraamzorg.
- Sommige hulpmiddelen, zoals een hoortoestel.
- Sommige medicijnen, zoals enkele ADHD-geneesmiddelen.

Daarna kan er verplicht en/of vrijwillig gekozen eigen risico ingehouden worden.

Let op! Soms vergoeden wij een (wettelijke) eigen bijdrage vanuit een aanvullende (tandheelkundige) verzekering.

Ontvangt u zelf een nota van een zorgverlener of zorginstelling?

Dan kunt u die nota op 2 manieren bij ons indienen:

- Digitaal: ozf.nl/declareren.
- Per post: Zorgverzekeraar OZF, Afdeling Declaratieservice, Postbus 94, 7550 AB Hengelo.

Op ozf.nl vindt u een compleet overzicht

U vindt er de gecontracteerde zorgverleners, onze vergoeding bij niet-gecontracteerde zorgverleners, de polisvoorwaarden en brochures. Maar ook declaratieformulieren, het Reglement Hulpmiddelen, het Reglement Farmaceutische Zorg, het Reglement PGB verpleging en verzorging en overige informatie over onze verzekeringen. En in ons Privacy Statement vindt u informatie over uw rechten en het gebruik van uw (persoons) gegevens door Achmea, inclusief de wettelijke wijzigingen die hierin per mei 2018 optreden.

In het vergoedingenoverzicht staat een aantal afkortingen en benamingen

De betekenis ervan leest u hieronder.

- Art: artikel.
- Beh: behandeling.
- Blz: bladzijde.
- GVS: Geneesmiddelenvergoedingssysteem.
- GVS-limiet: een geneesmiddel dat tot de vergoedingslimiet wordt vergoed.
- Kj: kalenderjaar (van 1 januari tot en met 31 december).
- Km: kilometer.
- Max: maximaal.
- Na toestemming van ons: om deze zorg vergoed te krijgen moeten wij u vooraf toestemming geven.
- Voor de totale duur van de verzekering: een vergoeding die geldt voor de gehele duur van de betreffende verzekering.
- Wlz: Wet langdurige zorg.
- Wmg: Wet marktordening gezondheidszorg.
- ZBC: Zelfstandig Behandelcentrum.

Let op! De vergoedingen in dit vergoedingenoverzicht gelden per persoon, behalve als wij het anders aangeven.

Alarmcentrale Eurocross Assistance

Heeft u in het buitenland spoedeisende medische zorg nodig? Belt u dan alarmcentrale Eurocross Assistance via 0031 (0)71 364 1 282. Dit nummer staat ook op de achterkant van uw zorgpas. Eurocross Assistance is 24 uur per dag bereikbaar.

Vakantiedokter

Gratis advies bij niet-spoedeisende medische vragen voor en/of tijdens vakantie. Bel de Vakantiedokter via 0031 (0)71 364 1 802.

Zorgbemiddeling

Voor kwalitatief goede en snelle zorg helpen wij u graag met het beste zorgadvies. Ook vinden wij voor u een huisarts, tandarts of fysiotherapeut als u verhuist. Bel met onze Klantenservice via (074) 789 0 789 of kijk op ozf.nl.

Wij hebben interessante kortingen voor u

Dat geldt voor cosmetische chirurgie, enkele hulpmiddelen, brillen en contactlenzen of ooglasers/lensimplantatie. Kijk voor een volledig en actueel overzicht met klantvoordelen die in 2018 gelden op ozf.nl/klantvoordelen.



6

Inhoudsopgave

Wat vindt u waar in het vergoedingenoverzicht?

Hoe vindt u in dit vergoedingenoverzicht een vergoeding? Kijk eerst op thema in deze inhoudsopgave. Achter het thema staat de bladzijde. Op die bladzijde vindt u onze vergoeding van de betreffende zorg. Onder het thema vindt u de medische zorg die bij dat thema hoort. In het vergoedingenoverzicht zelf ziet u per kolom of wij de zorg vergoeden vanuit de OZF Zorgpolis en/of vanuit de aanvullende (tandheelkundige) verzekeringen AV Compact, AV Royaal, Tand Compact of Tand Royaal. Kunt u de medische zorg die u zoekt niet vinden? Kijk dan op ozf.nl/vergoedingen. Of belt u op werkdagen van 8.00 tot 17.00 uur met onze Klantenservice via (074) 789 0 789.

Alternatief	9	Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck	11
Alternatieve geneesmiddelen		Bekkenfysiotherapie 18 jaar of ouder	
Alternatieve geneeswijzen		Beweegprogramma's (bij bepaalde indicaties)	
Botten, spieren en gewrichten	9	Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck 18 jaar of ouder	
Bewegen in extra verwarmd water bij reuma		Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck tot 18 jaar	
Chiropractie		Fysiotherapeutische nazorg	
Ergotherapie		Fysiotherapie 18 jaar of ouder bij etalagebenen	
Osteopathie		Fysiotherapie 18 jaar of ouder bij artrose van het heup- of kniegewricht	
Pedicurezorg bij reumatische voet		Huid	12
Pedicurezorg bij diabetische voet		Acnébehandeling	
Pedicurezorg bij medische voet		Camouflagetherapie	
Podotherapie/podologie/podoposturale therapie		Epilatiebehandeling	
Sportmedische onderzoeken sportarts		Hulpmiddelen	12
Sportmedische begeleiding sportarts		Handspalk	
(Sport)steunzolen en/of orthesen (of reparatie ervan)		Hoofdbedekking (bij oncologie)	
Voetzorg bij Diabetes Mellitus		Hulpmiddelen	
Buitenland	10	Persoonlijke alarmeringsapparatuur op medische indicatie	
Vervoerskosten na zorgbemiddeling naar België of Duitsland		Plakstrips mammaprothese	
Vervoer verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar uw woonland (repatriëring)		Plaswekker	
Zorg in het buitenland, niet-spoedeisend		Pruik - Eigen bijdrage pruik	
Zorg in het buitenland, spoedeisend		Sport- of koelbrace	
		Steunpessarium	
		Trans-therapie	
		Zelfhulpprogramma IncoCure	

Inhoudsopgave (vervolg)

Medicijnen (geneesmiddelen) en dieetpreparaten	13	Cursus alcoholverbruik verminderen
Anticonceptiva		Griepvaccinaties
Geneesmiddelen en dieetpreparaten		Health check
Melatonine		Omgaan met hartproblemen
Wettelijke eigen bijdrage (bovenlimietprijs GVS)		Lymfoedeem, bewustwordings- en/of zelfmanagementcursus
Mond en tanden (mondzorg)	13	Omgaan met reumatoïde artritis, artrose of de ziekte van Bechterew
Fronttandvervangning tot 23 jaar		Diabetes type 2 patiënten
Implantaten		Afvallen
Orthodontie (beugel) in bijzondere gevallen		Basis reanimatiecursus/AED
Reguliere tandheelkundige zorg en mondhygiëne 18 jaar of ouder		EHBO
Reguliere tandheelkundige zorg tot 18 jaar		Eerste hulp bij kindergevallen
Tandheelkundige zorg 18 jaar of ouder - kaakchirurgie		Online slaapcursus 'de slaapcoach' of een cursus slapen kun je leren
Tandheelkundige zorg 18 jaar of ouder - uitneembare volledige prothesen (kunstgebitten) al dan niet op implantaten - Eigen bijdrage		Lekker in je vel
Tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen		Kanjertraining
Tandheelkundige zorg - kronen, bruggen, inlays en implantaten		Programma 'Meer Bewegen voor Ouderen'
Tandheelkundige zorg - orthodontie (beugel) tot 22 jaar		Valpreventieprogramma's
Tandheelkundige zorg - uitneembare volledige prothese op implantaten		Stoppen met roken programma
Tandheelkundige zorg voor verzekerden met een handicap		Voedings- en beweegprogramma 'Afvallen en Afblijven'
Ogen en oren	15	Zelftest darmkankerscreening
Audiologisch centrum		Psychologische zorg
Brillen en/of contactlenzen		17
Hoortoestel - Eigen bijdrage		Counselling
Ooglaseren of lensimplantatie		Generalistische Basis GGZ 18 jaar of ouder
Zintuiglijke gehandicaptenzorg		Mindfulness training
Preventief	16	Niet-klinische gespecialiseerde GGZ 18 jaar of ouder
Coachingstraject van FysioRunning		Psychiatrisch ziekenhuisverblijf 18 jaar of ouder
Consulten, vaccinaties en geneesmiddelen in verband met een reis naar het buitenland		Spreken en lezen
		18
		Logopedie
		Stottertherapie door een logopedist
		Stottertherapie volgens de methode van Del Ferro, BOMA, Hausdörfer of McGuire

8

Inhoudsopgave (vervolg)

Vervoer	18	Kraamzorg in ziekenhuis met medische indicatie
Ambulancevervoer		Kraamzorg in ziekenhuis zonder medische indicatie - Eigen bijdrage
Vervoer gezinsleden bij ziekenhuisverblijf		Kraamzorg thuis of in een geboorte- of kraamcentrum - Eigen bijdrage
Overnachting in een gasthuis bij poliklinische behandelcyclus		Lactatiekundige zorg
Overnachting gezinsleden in een gasthuis en het vervoer		Oncologieonderzoek bij kinderen (SKION)
Zittend ziekenvervoer		Partusassistentie
Ziekenhuis, behandeling en verblijf	19	Prenatale screening: combinatietest, counselling, Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO), Niet Invasieve Prenatale Test (NIPT), invasieve diagnostiek
Astma Centrum in Davos, Zwitserland		Sperma invriezen
Eerstelijns verblijf		TENS bij bevalling
Erfelijkheidsonderzoek en -advisering		Uitgestelde kraamzorg bij medische noodzaak
Mammaprint		Verlengde kraamzorg bij medische noodzaak
Mechanische beademing		Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen (anders dan IVF)
Medisch specialistische zorg en verblijf		Zelfhulpprogramma "Slimmer Zwanger"
Plastische chirurgie		Zwangerschapscursus
Cosmetische chirurgie		Overig
Revalidatie (medisch specialistische en geriatrische revalidatie)		23
Second opinion		Diëtetiek
Sterilisatie		Hospice (in Nederland)
Thuisdialyse		Huisartsenzorg
Transplantaties van organen en weefsels		Ketenzorg bij Diabetes Mellitus type 2, COPD, astma en/of vasculair risicomangement (VRM)
Verpleging en verzorging in de eigen omgeving (extramuraal)		Lidmaatschap patiëntenvereniging
2 ^e Arts Online		Hulp bij mantelzorg
Zwanger (worden)/baby/kind	20	Therapeutisch vakantiecamp voor gehandicapten
Adoptiekraamzorg of medische screening bij adoptie		Therapeutisch vakantiecamp voor kinderen
Bevalling en verloskundige zorg met medische noodzaak		Trombosedienst
Bevalling en verloskundige zorg zonder medische noodzaak - Eigen bijdrage		Voedingsvoorlichting door een gewichtsconsulent of (sport) diëtist
Eicelvitricatie		
IVF		
Kraampakket		

Vergoedingenoverzicht 2018

Alternatief	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Alternatieve geneesmiddelen, homeopatische en antroposofische (voor voorwaarden: zie art. 1, op blz. 48 polisvoorwaarden)	-	Gecontracteerde apotheek: max € 100 per kj (op voorschrift arts) Niet-gecontracteerd: -	Gecontracteerde apotheek: 100% (op voorschrift arts) Niet-gecontracteerd: -
Alternatieve geneeswijzen (welke alternatieve geneeswijzen, de voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 2, op blz. 48 polisvoorwaarden)	-	Max € 40 per dag, max € 200 per kj voor alle alternatieve geneeswijzen samen (behandelaar is aangesloten bij een door ons erkende beroepsvereniging: zie ozf.nl/alternatief)	Max € 50 per dag, max € 500 per kj voor alle alternatieve geneeswijzen samen (behandelaar is aangesloten bij een door ons erkende beroepsvereniging: zie ozf.nl/alternatief)

Botten, spieren en gewrichten	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Bewegen in extra verwarmd water bij reuma (voor voorwaarden: art. 3, op blz. 48 polisvoorwaarden)	-	-	Max € 200 per kj
Chiropractie (chiropractor is aangesloten bij NCA, DCF, CCA of SCN)	-	-	Max € 40 per dag, max 24 beh per kj
Ergotherapie (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 1, op blz. 20 polisvoorwaarden)	Max 10 uur per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Osteopathie (osteopaat is aangesloten bij NOF of NRO)	-	-	Max € 50 per dag, max 10 beh per kj
Pedicurezorg bij reumatische voet (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 6.1, op blz. 49 polisvoorwaarden)	-	-	Max € 25 per beh, max € 150 per kj (voor pedicurezorg bij reumatische voet en/of diabetische voet en/of medische voet samen)
Pedicurezorg bij diabetische voet (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 6.2, op blz. 49 polisvoorwaarden)	-	-	Max € 25 per beh, max € 150 per kj (voor pedicurezorg bij reumatische voet en/of diabetische voet en/of medische voet samen)
Pedicurezorg bij medische voet (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 6.3, op blz. 50 polisvoorwaarden)	-	-	Max € 25 per beh, max € 150 per kj (voor pedicurezorg bij reumatische voet en/of diabetische voet en/of medische voet samen)
Podotherapie/podologie/podoposturale therapie (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 7, op blz. 50 polisvoorwaarden)	-	-	Max € 100 per kj

Botten, spieren en gewrichten vervolg	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Sportmedische onderzoeken sportarts (in een SCAS gecertificeerde sportmedische instelling: sportzorg.nl/zoek-een-sportzorg-professional)	-	Max € 200 per kj voor een sportmedisch onderzoek en/of een sportkeuring en/of een inspanningsonderzoek door een sportarts	Max € 200 per kj voor een sportmedisch onderzoek en/of een sportkeuring en/of een inspanningsonderzoek door een sportarts
Sportmedische begeleiding sportarts (in een SCAS gecertificeerde sportmedische instelling: sportzorg.nl/zoek-een-sportzorg-professional)	-	Max € 150 per kj voor trainingsadvies en individueel trainings-schema nadat een sportmedisch onderzoek door een sportarts is uitgevoerd	Max € 150 per kj voor trainingsadvies en individueel trainings-schema nadat een sportmedisch onderzoek door een sportarts is uitgevoerd
(Sport)steunzolen en/of orthesen, of de reparatie ervan (voor voorwaarden: zie art. 10, op blz. 51 polisvoorwaarden)	-	-	Max € 125 per kj
Voetzorg bij Diabetes Mellitus (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 2, op blz. 20 en 21 polisvoorwaarden)	Voetonderzoek (Zorgprofiel 1 en hoger) en beh door een podotherapeut (Zorgprofiel 2 en hoger) Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-

Buitenland	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Vervoerskosten na zorgbemiddeling naar België of Duitsland Belt u vooraf de Vervoerslijn voor toestemming: (071) 365 4 154, op werkdagen tussen 8.00 en 18.00 uur	-	Gecontracteerd taxivervoer: 100% Niet-gecontracteerd taxivervoer: - Eigen vervoer: € 0,30 per km Openbaar vervoer: 100% (laagste klasse) Max € 1.000 per kj	Gecontracteerd taxivervoer: 100% Niet-gecontracteerd taxivervoer: - Eigen vervoer: € 0,30 per km Openbaar vervoer: 100% (laagste klasse) Max € 1.000 per kj
Vervoer verzekerde en vervoer stoffelijk overschot naar uw woonland (repatriëring)	-	100%, Alarmcentrale Eurocross Assistance geeft vooraf toestemming en regelt het vervoer dat het gevolg is van spoedeisende zorg	100%, Alarmcentrale Eurocross Assistance geeft vooraf toestemming en regelt het vervoer dat het gevolg is van spoedeisende zorg
Zorg in het buitenland, niet-spoedeisend (voor voorwaarden: zie art. 3, op blz. 21 polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: volgens de vergoeding in Nederland met inachtneming van de voorwaarden en uitsluitingen, tot max 75% van het gemiddelde tarief in Nederland waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Zorg in het buitenland, spoedeisend (voor voorwaarden: zie art. 3, op blz. 21 polisvoorwaarden)	100% tot max Nederlandse tarieven	Aanvulling op OZF Zorgpolis tot kostprijs (bij max verblijf 365 dagen en als gevolg van spoedeisende zorg die niet uitgesteld kan worden tot na terugkeer in uw woonland)	Aanvulling op OZF Zorgpolis tot kostprijs (bij max verblijf 365 dagen en als gevolg van spoedeisende zorg die niet uitgesteld kan worden tot na terugkeer in uw woonland)

Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Bekkenfysiotherapie 18 jaar of ouder bij urine-incontinentie (voor de voorwaarde en wat wij niet vergoeden: zie art. 4.3, op blz. 23 polisvoorwaarden)	9 beh, 1-malig Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	Max 12 beh per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	Max 27 beh per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)
Bewegprogramma's bij: <ul style="list-style-type: none"> • Obesitas (BMI > 30) • Voormalig hartfalen • Reuma (zoals bepaald door het Reumafonds) • Diabetes type 2 • COPD longfunctiewaarde FEV1/VC < 0,7, benauwdheidscore > 2 op MRCschaal en gezondheidsscore > 1 tot 1,7 op CCQ-schaal • Een oncologische aandoening of herstel hiervan (voor voorwaarden: zie art. 13, op blz. 52 polisvoorwaarden) 	-	Gecontracteerd: max € 175 per aandoening voor de totale duur van de aanvullende verzekering Niet-gecontracteerd: -	Gecontracteerd: max € 350 per aandoening voor de totale duur van de aanvullende verzekering Niet-gecontracteerd: -
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck 18 jaar of ouder bij een chronische aandoening (u vindt de lijst met chronische aandoeningen op ozf.nl) Manuele lymfedrainage bij ernstig lymfoedeem mag ook door een huidtherapeut uitgevoerd worden (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 4.1, op blz. 21 en 22 polisvoorwaarden en art. 14.1, op blz. 52 en 53 polisvoorwaarden)	Beh 21 en daaropvolgende Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	Max 12 beh per kj (beh 13 t/m 20 betaalt u zelf), waarvan max 9 beh manuele therapie Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	Max 27 beh per kj, waarvan max 9 beh manuele therapie Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck 18 jaar of ouder bij een niet-chronische aandoening (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 14.1, op blz. 52 en 53 polisvoorwaarden)	-	Max 12 beh per kj, waarvan max 9 beh manuele therapie Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	Max 27 beh per kj, waarvan max 9 beh manuele therapie Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)
Let op!			
Staat er bij fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck een maximum aantal behandelingen onder AV Compact en/of AV Royaal? Dan geldt dat maximum aantal per kalenderjaar, ook als er sprake is van meerdere aandoeningen. Maar ook ongeacht of uw aandoening(en) op de door de minister van VWS vastgestelde lijst met chronische aandoeningen staat of niet.			
Meer informatie over fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck vindt u op ozf.nl.			
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck tot 18 jaar bij een chronische aandoening (u vindt de lijst met chronische aandoeningen op ozf.nl) Manuele lymfedrainage bij ernstig lymfoedeem mag ook door een huidtherapeut uitgevoerd worden (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 4.2, op blz. 22 en 23 polisvoorwaarden)	Onbeperkt aantal beh Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck tot 18 jaar bij een niet-chronische aandoening (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 4.2, op blz. 22 en 23 polisvoorwaarden en art. 14.2, op blz. 53 polisvoorwaarden)	Max 9 beh per kj per aandoening, evt verlengd met 9 extra beh (bij medische noodzaak) Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	Onbeperkt aantal beh per kj, waarvan max 9 beh manuele therapie Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	Onbeperkt aantal beh per kj, waarvan max 9 beh manuele therapie Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)

Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/ Mensendieck vervolg

	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Fysiotherapeutische nazorg bij oncologie, CVA, hart- en vaatziekten (voor de voorwaarden: zie art. 15, op blz. 54 polisvoorwaarden)	-	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: -	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: -
Fysiotherapie 18 jaar of ouder bij etalagebenen (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 4.4, op blz. 23 polisvoorwaarden)	Max 37 beh gesuperviseerde oefentherapie, max 12 mnd Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	Max 12 beh per kj, als aanvulling op de OZF Zorgpolis Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	Max 27 beh per kj, als aanvulling op de OZF Zorgpolis Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)
Fysiotherapie 18 jaar of ouder bij artrose van het heup- of kniegewricht (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 4.5 op blz. 24 polisvoorwaarden)	Max 12 beh gesuperviseerde oefentherapie, max 12 mnd Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	Max 12 beh per kj, als aanvulling op de OZF Zorgpolis Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	Max 27 beh per kj, als aanvulling op de OZF Zorgpolis Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)

Huid

	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Acnébehandeling (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 16, op blz. 54 polisvoorwaarden)	-	-	Max € 350 per kj (bij dezelfde indicatie vergoeden wij óf acnébehandeling óf camouflagetherapie)
Camouflagetherapie (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 17, op blz. 54 polisvoorwaarden)	-	-	Max € 350 per kj (bij dezelfde indicatie vergoeden wij óf camouflagetherapie óf acnébehandeling)
Epilatiebehandeling (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 18, op blz. 55 polisvoorwaarden)	-	-	Max € 545 voor de totale duur van de aanvullende verzekering (voor vrouwelijke verzekerden als er sprake is van ernstig ontsieren- de gezichtsbehandling)

Hulpmiddelen

	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Handspalk (voor fysiotherapeutische nazorg bij specialistische handproblematiek - voor leveringsvoorwaarden: zie art. 19.2, op blz. 55 polisvoorwaarden)	-	Max € 40 per kj voor 1 vinger- of kleine duimspalk Max € 60 per kj voor 1 pols-, hand- of grote duimspalk Max € 90 per kj voor 1 dynamische of statische spalk	Max € 40 per kj voor 1 vinger- of kleine duimspalk Max € 60 per kj voor 1 pols-, hand- of grote duimspalk Max € 90 per kj voor 1 dynamische of statische spalk
Hoofdbedekking bij oncologie (sjaal, mutsje, petje, bandana of Toupim)	-	-	Max € 150 per kj (aangeschaft bij een door ons erkende speciaalzaak)
Hulpmiddelen (voor bepaalde hulpmiddelen geldt vooraf toestemming van ons, een max vergoeding of wettelijke eigen bijdrage)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Persoonlijke alarmeringsapparatuur op medische indicatie (voor voorwaarden: zie art. 19.4, op blz. 55 polisvoorwaarden)	Volgens Reglement Hulpmiddelen (zie ozf.nl)	Persoonlijke alarmeringsapparatuur (abonnementskosten) Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max € 60 per kj, na toestemming van ons	Persoonlijke alarmeringsapparatuur (abonnementskosten) Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max € 60 per kj, na toestemming van ons
Plakstrips mammaprothese (na borstamputatie)	-	100%	100%

Hulpmiddelen vervolg	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Plaswekker, aanschaf of huur (bij bedplasproblemen)	-	Max € 100 voor de totale duur van de aanvullende verzekering	Max € 100 voor de totale duur van de aanvullende verzekering
Pruik - Eigen bijdrage pruik	Volgens Reglement Hulpmiddelen (zie ozf.nl): max € 431 per pruik	-	Eigen bijdrage pruik: max € 200 per kj (als aanvulling op vergoeding vanuit OZF Zorgpolis)
Sport- of koelbrace	-	Max € 50 voor max 1 sport- of koelbrace per kj	Max € 50 voor max 1 sport- of koelbrace per kj
Steunpessarium (ter voorkoming/verlichting van een blaas- of baarmoeder-verzakking)	-	-	100% (uw huisarts levert of verwijst u naar een apotheek die levert)
Trans-therapie, huur apparatuur (voor beh van incontinentie, na doorverwijzing)	-	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: -	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: -
Zelfhulpprogramma IncoCure (voor vrouwelijke verzekerden met incontinentieproblemen)	-	Max € 15 per kj voor online behandelingstraject van IncoCure, zie: incocure.com	Max € 15 per kj voor online behandelingstraject van IncoCure, zie: incocure.com

Medicijnen (geneesmiddelen) en dieetpreparaten	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Anticonceptiva • Tot 21 jaar	Gecontracteerd: 100% tot GVS-limiet Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
• 21 jaar of ouder (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden vanuit AV Compact en AV Royaal: zie art. 20.3, op blz. 57 polisvoorwaarden)	Alleen bij medische indicatie endometriose of menorrhagie (hevig bloedverlies) Gecontracteerd: 100% tot GVS-limiet Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	Gecontracteerd: 100% tot GVS-limiet Niet-gecontracteerd: -	Gecontracteerd: 100% tot GVS-limiet Niet-gecontracteerd: -
Geneesmiddelen en dieetpreparaten (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 6, op blz. 24 en 25 polisvoorwaarden)	Volgens Reglement Farmaceutische Zorg (zie ozf.nl) Gecontracteerd: 100% tot GVS-limiet Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Melatonine (voor voorwaarden: zie art. 20.2, op blz. 57 polisvoorwaarden)	-	-	Via online apotheek eFarma: 100% Via een andere gecontracteerde apotheek: max € 100 per kj Niet-gecontracteerd: -
Wettelijke eigen bijdrage (bovenlimietprijs GVS)	-	-	Max € 250 per kj

Mond en tanden (mondzorg)	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering Tand Compact	Aanvullende verzekering Tand Royaal
Fronttandvervangings tot 23 jaar (voor voorwaarden: zie art. 11.2, op blz. 28 polisvoorwaarden)	100% Bij niet-gecontracteerde kaakchirurg: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-

Mond en tanden (mondzorg) vervolg	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering Tand Compact	Aanvullende verzekering Tand Royaal
Tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen (voor voorwaarden zie art. 13, op blz. 28 polisvoorwaarden)	100% Bij niet-gecontracteerde kaakchirurg: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners) (in sommige gevallen geldt een wettelijke eigen bijdrage bij 18 jaar of ouder)	-	-
Tandheelkundige zorg - kronen, bruggen, inlays en implantaten (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 55, op blz. 66 polisvoorwaarden)	-	-	80% tot max € 750 per kj
Tandheelkundige zorg - orthodontie (beugel) tot 22 jaar (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 56, op blz. 66 polisvoorwaarden)	-	-	80% tot max € 2.000 voor de totale duur van de aanvullende verzekering tot 22 jaar
Tandheelkundige zorg voor verzekerden met een handicap (voor voorwaarden zie art. 12, op blz. 28 polisvoorwaarden)	100% tenzij er recht op vergoeding is vanuit de Wlz Bij niet-gecontracteerde kaakchirurg: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-

Ogen en oren	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Audiologisch centrum	Gehoorproblemen Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners) Sprak- en taalstoornissen bij kinderen Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Brillen en/of contactlenzen (op sterkte en geleverd door opticien of optiekbedrijf)	Alleen bij specifieke medische oogaandoeningen volgens Reglement Hulpmiddelen (zie ozf.nl)	Max € 100 per 2 kj	Max € 200 per 2 kj
Hoortoestel - Eigen bijdrage	Tot 18 jaar Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde leveranciers) 18 jaar of ouder: er geldt een wettelijke eigen bijdrage van 25% Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde leveranciers)	-	- 18 jaar of ouder: Gecontracteerd: 100% van de wettelijke eigen bijdrage vanuit de OZF Zorgpolis Niet-gecontracteerd: per hoortoestel max € 100 van de wettelijke eigen bijdrage vanuit de OZF Zorgpolis

Tip! Sneller en voordeliger een hoortoestel. Hoe werkt dat?

Gaat u naar een door ons gecontracteerde audicien? Dan hoeft u niet eerst naar de huisarts en keel-, neus- en oorarts (KNO-arts). Deze audicien is opgeleid om de beoordeling van uw gehoor zelf te doen. Als het echt nodig is, verwijst de audicien u door naar de KNO-arts of het Audiologisch Centrum. Bij deze audiciens krijgt u altijd een hoortoestel van goede kwaliteit. De door ons gecontracteerde audiciens in 2018 zijn Beter Horen en Hans Anders. Veel informatie vindt u op ozf.nl/hoortoestel.

Kijk op ozf.nl/zorgzoeker voor een gecontracteerde audicien in uw buurt.

Ogen en oren vervolg

	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Ooglaseren of lensimplantatie (voor voorwaarden: zie art. 22, op blz. 57 polisvoorwaarden) Let op! Voor nieuwe verzekerden geldt een wachttijd van 12 maanden	Ooglaseren: geen vergoeding Lensimplantatie: bij monofocale lens, na toestemming van ons Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	Ooglaseren of lensimplantatie: max € 500 per oog voor de totale duur van de aanvullende verzekering (bij lensimplantatie vergoeden wij de meerkosten van een andere lens dan een monofocale (standaard) kunstlens, na vergoeding van een staaroperatie vanuit de OZF Zorgpolis)
Zintuiglijke gehandicaptenzorg (bij welke beperkingen en voor voorwaarden: zie art. 15, op blz. 29 polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-

Preventief

	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Coachingstraject van FysioRunning (registratie en screening via fysiorunning.nl)	-	1 online coachingstraject van FysioRunning per kj	1 online coachingstraject van FysioRunning per kj
Consulten, vaccinaties en geneesmiddelen in verband met een reis naar het buitenland (mits noodzakelijk volgens het advies van het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing (LCR): zie lcr.nl/landen)	-	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max € 75 per kj	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max € 100 per kj
Cursus alcoholgebruik verminderen	-	Max € 300 per kj	Max € 300 per kj
Griepvaccinaties	-	-	100% (niet vallende onder het landelijk vaccinatieprogramma)
Health check (een preventieve gezondheidstest)	-	1 health check per kj, uitgevoerd door een verpleegkundige van Care for Human (een afspraak maakt u via careforhuman.nl)	1 health check per kj, uitgevoerd door een verpleegkundige van Care for Human (een afspraak maakt u via careforhuman.nl)
Omgaan met hartproblemen	-	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)
Lymfoedeem, bewustwordings- en/of zelfmanagementcursus	-	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)
Omgaan met reumatoïde artritis, artrose of de ziekte van Bechterew	-	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)
Diabetes type 2 patiënten, basis- of vervolg educatiecursus	-	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)
Afvallen	-	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)
Basis reanimatiecursus/AED	-	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)

Preventief vervolg	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
EHBO	-	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)
Eerste hulp bij kindergevallen	-	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)
Online slaapcursus 'de slaap-coach' of een cursus slapen kun je leren	-	Max € 150 per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 30, op blz. 59 polisvoorwaarden)	Max € 150 per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 30, op blz. 59 polisvoorwaarden)
Lekker in je vel	-	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)
Kanjertraining	-	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)
Programma 'Meer Bewegen voor Ouderen' (MBvO)	-	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)
Valpreventieprogramma 'In Balans' of 'Vallen Verleden Tijd'	-	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)	Max € 100 per cursus, per kj (voor waar de cursus plaats moet vinden: zie art. 29, op blz. 59 polisvoorwaarden)
Stoppen met roken programma (max 1x per kj - voor voorwaarden: zie art. 40, op blz. 41 polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Voedings- en beweegprogramma 'Afvallen en Afblijven' (voor voorwaarden: zie art. 31, op blz. 59 polisvoorwaarden)	-	Max € 250 per kj	Max € 250 per kj
Zelftest darmkankerscreening (50 jaar of ouder)	-	-	Max € 25 per kj voor de iFOBT-test

Psychologische zorg	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Counselling (een kortdurende vorm van individuele psychosociale begeleiding)	-	Max € 300 per kj (counsellor is aangesloten bij de Algemene Beroepsvereniging voor Counselling (ABvC))	Max € 300 per kj (counsellor is aangesloten bij de Algemene Beroepsvereniging voor Counselling (ABvC))
Generalistische Basis GGZ 18 jaar of ouder (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 16, op blz. 30 polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Mindfulness training	-	Max € 250 per kj (trainer is aangesloten bij de Vereniging Mindfulness Based trainers in Nederland en Vlaanderen (VMBN), zie vmbn.nl)	Max € 250 per kj (trainer is aangesloten bij de Vereniging Mindfulness Based trainers in Nederland en Vlaanderen (VMBN), zie vmbn.nl)

**Psychologische zorg
vervolg**

	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Niet-klinische gespecialiseerde GGZ 18 jaar of ouder (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 17, op blz. 30 polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Psychiatrisch ziekenhuisverblijf 18 jaar of ouder (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 18, op blz. 30 en 31 polisvoorwaarden)	Max 1.095 dagen Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-

Sprek en lezen

	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Logopedie (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 19, op blz. 31 polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Stottertherapie door een logopedist	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Stottertherapie volgens de methode van Del Ferro, BOMA, Hausdörfer of McGuire	-	Max € 225 voor de totale duur van de aanvullende verzekering (na doorverwijzing huisarts, medisch specialist of tandarts)	Max € 500 voor de totale duur van de aanvullende verzekering (na doorverwijzing huisarts, medisch specialist of tandarts)

Vervoer

	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Ambulancevervoer (voor rechten en voorwaarden: zie art. 20.1, op blz. 32 polisvoorwaarden)	100%	-	-
Vervoer gezinsleden bij ziekenhuisverblijf (vervoerskosten bij verblijf in (psychiatrisch) ziekenhuis of revalidatie-instelling in Nederland)	-	-	€ 0,30 per km, ongeacht wijze vervoer en max 3 bezoeken per kalenderweek voor alle gezinsleden samen 1 ^e 80 km per bezoekdatum voor eigen rekening (uw gezinsleden zijn bij ons AV Royaal verzekerd)
Overnachting in een gasthuis bij poliklinische behandelcyclus	-	Max € 35 per nacht (geldt niet voor de overnachting voorafgaand aan 1 ^e beh dag)	Max € 35 per nacht (geldt niet voor de overnachting voorafgaand aan 1 ^e beh dag)
Overnachting gezinsleden in een gasthuis en het vervoer bij ziekenhuisverblijf in Nederland, België of Duitsland (voor voorwaarden: zie art. 36.3, op blz. 61 polisvoorwaarden)	-	Max € 35 per nacht en € 0,30 per km tot max € 500 per kj voor alle gezinsleden samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten	Max € 35 per nacht en € 0,30 per km tot max € 500 per kj voor alle gezinsleden samen voor de gemaakte overnachtings- en/of vervoerskosten

Vervoer vervolg	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
<p>Vervoer van zieken met openbaar vervoer, eigen vervoer of (meerpersoons) taxivervoer (tot 200 km enkele reis)</p> <p>Belt u vooraf de Vervoerslijn voor toestemming: (071) 365 4 154, op werkdagen tussen 8.00 en 18.00 uur</p>	<p>Bij deze medische indicaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nierdialyse • Oncologische beh met radio-, chemo- of immuuntherapie • Visuele handicap (en zonder begeleiding niet kunnen verplaatsen) • Rolstoelafhankelijkheid • Intensieve kindzorg tot 18 jaar <p>Eigen vervoer: € 0,30 per km Openbaar vervoer: 100% (laagste klasse) Taxi gecontracteerd: 100% Taxi niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde taxivervoerders)</p> <p>Wettelijke eigen bijdrage € 101 per kj</p>	-	-

Ziekenhuis, behandeling en verblijf	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Astma Centrum in Davos, Zwitserland (voor voorwaarden: zie art. 21, op blz. 33 polisvoorwaarden)	100%, na schriftelijke toestemming van ons	-	-
Eerstelijns verblijf (voor voorwaarden, hoeveel dagen verblijf en wat wij niet vergoeden: zie art. 22, op blz. 33 polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Erfelijkheidsonderzoek en -advisering (na doorverwijzing behandelend arts of verloskundige)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Mammaprint	-	100% als laboratorium Agendia onderzoek uitvoert	100% als laboratorium Agendia onderzoek uitvoert
Mechanische beademing (na doorverwijzing longarts)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Medisch specialistische zorg en verblijf, max 1.095 dagen (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 25, op blz. 34 polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Plastische chirurgie (voor welke ingrepen, voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 26, op blz. 34 polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Cosmetische chirurgie	-	Correctie van de oorstand (tot 18 jaar) Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: -	Correctie van de oorstand (tot 18 jaar) Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: -

Ziekenhuis, behandeling en verblijf vervolg	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Revalidatie (voor voorwaarden: zie art. 27.1 voor medisch-specialistische revalidatie en art. 27.2 voor geriatrische revalidatie, op blz. 35 en 36 polisvoorwaarden)	Medisch-specialistische revalidatie (max 1.095 dagen) Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners) Geriatrische revalidatie (max 6 mnd) Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Second opinion (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 28, op blz. 36 polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Sterilisatie (een hersteloperatie vergoeden wij niet)	-	-	100% bij een hiertoe bevoegde huisarts (mannelijke verzekerde) 100% in een gecontracteerd ziekenhuis of ZBC Niet-gecontracteerd: -
Thuisdialyse	100%, na toestemming van ons	-	-
Transplantaties van organen en weefsels (waar u recht op heeft: zie art. 30, op blz. 36 en 37 polisvoorwaarden)	In ziekenhuis of ZBC Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd, na toestemming van ons: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners) Donorverpleging: max 13 weken Levertransplantatie: max 6 mnd	-	-
Verpleging en verzorging in de eigen omgeving (extramuraal) (voor voorwaarden (ook PGB) en wat wij niet vergoeden: zie art. 31, op blz. 37 en 38 polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd, na toestemming van ons: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
2e Arts Online, online advies over uw diagnose en/of uw behandeling (voor voorwaarden zie art. 40, op blz. 61 polisvoorwaarden)	-	100%	100%

Zwanger (worden)/ baby/kind	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Adoptiekraamzorg (voor kinderen jonger dan 12 mnd), óf	-	Gecontracteerd: max 10 uur Niet-gecontracteerd: - óf Max € 300 per adoptiekind	Gecontracteerd: max 10 uur Niet-gecontracteerd: - óf Max € 300 per adoptiekind
Medische screening bij adoptie (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 41, op blz. 62 polisvoorwaarden)	-		
Bevalling en verloskundige zorg met medische indicatie	Klinisch en poliklinisch Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-

Zwanger (worden)/ baby/kind vervolg	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Bevalling en verloskundige zorg zonder medische indicatie - Eigen bijdrage	<p>Thuis Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)</p> <p>In ziekenhuis, kraam- of geboortecentrum Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)</p> <p>Wettelijke eigen bijdrage € 17 per opnamedag plus het bedrag waarmee het tarief van het ziekenhuis boven € 122,50 komt</p>	-	-
Eicelvitificatie (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 33.4, op blz. 39 en 40 polisvoorwaarden)	In een vergunninghoudend ziekenhuis Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
IVF tot 43 jaar (voor voorwaarden, vergoeding geneesmiddelen en wat wij niet vergoeden: zie art. 33.1, op blz. 38 en 39 polisvoorwaarden)	1 ^e 3 pogingen per te realiseren zwangerschap Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Kraampakket (voor vrouwelijke verzekerden)	-	100%, uiterlijk 2 mnd voor bevallingsdatum aan te vragen via ozf.nl/zwanger	100%, uiterlijk 2 mnd voor bevallingsdatum aan te vragen via ozf.nl/zwanger
Kraamzorg in ziekenhuis met medische indicatie	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Kraamzorg in ziekenhuis zonder medische indicatie	Max 10 dagen Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners) Wettelijke eigen bijdrage € 17 per opnamedag plus het bedrag waarmee het tarief van het ziekenhuis boven € 122,50 komt	-	-
Kraamzorg thuis of in een geboorte- of kraamcentrum - Eigen bijdrage (aantal uren kraamzorg conform Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg, te vinden op ozf.nl)	Max 10 dagen Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners) Wettelijke eigen bijdrage € 4,30 per uur	100% van de wettelijke eigen bijdrage vanuit de OZF Zorgpolis, max 24 uur per zwangerschap	100% van de wettelijke eigen bijdrage vanuit de OZF Zorgpolis
Lactatiekundige zorg (hulp en advies bij borstvoeding - voor voorwaarden: zie art. 44, op blz. 63 polisvoorwaarden)	-	-	Max € 115 per kj (aangesloten bij Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen (NVL) of in dienst van een gecontracteerd kraamcentrum)
Oncologieonderzoek bij kinderen (door SKION)	100%	-	-

Zwanger (worden)/ baby/kind vervolg	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Partusassistentie	Gecontracteerd kraamcentrum: 100% Niet-gecontracteerd kraamcentrum: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Prenatale screening: • Combinatietest: (na doorverwijzing) • Counselling • Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO) • Niet Invasieve Prenatale Test (NIPT) (bij medische indicatie of positieve combinatietest) • Invasieve diagnostiek (bij medische indicatie, positieve combinatietest of positieve niet-invasieve prenatale test)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners) Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners) Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners) Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners) Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	- - - - -	- - - -
Sperma invriezen (voor voorwaarden: zie art. 33.3, op blz. 39 polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
TENS bij bevalling (voor vrouwelijke verzekerden)	-	Gecontracteerd: 1x voor de totale duur van de aanvullende verzekering Niet-gecontracteerd: -	Gecontracteerd: 1x voor de totale duur van de aanvullende verzekering Niet-gecontracteerd: -
Uitgestelde kraamzorg bij medische noodzaak (kraamzorg verleend na de 10 ^e dag van de geboorte)	-	-	Gecontracteerd: max € 300 Niet-gecontracteerd: -
Verlengde kraamzorg bij medische noodzaak (vanaf de 10 ^e dag)	-	-	Gecontracteerd: max € 200 per dag, max 5 dagen Niet-gecontracteerd: -
Vruchtbaarheidsbevorderende behandelingen, anders dan IVF, tot 43 jaar (voor voorwaarden vergoeding geneesmiddelen: zie art. 33.2, op blz. 39 polisvoorwaarden)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners) Vergoeding geneesmiddelen volgens GVS	-	-
Zelfhulpprogramma "Slimmer Zwanger"	-	1 abonnement van 26 weken voor de totale duur van de aanvullende verzekering	1 abonnement van 26 weken voor de totale duur van de aanvullende verzekering
Zwangerschapscursus, yoga of gymnastiek (voor voorwaarden zie art. 48, op blz. 63 polisvoorwaarden)	-	Max € 50 per zwangerschap (voor vrouwelijke verzekerden)	Max € 75 per zwangerschap (voor vrouwelijke verzekerden)

Overig	Basisverzekering OZF Zorgpolis	Aanvullende verzekering AV Compact	Aanvullende verzekering AV Royaal
Diëtetiek (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 37, op blz. 40 polisvoorwaarden en art. 49.1, op blz. 64 polisvoorwaarden)	Diëtetiek door een diëtist: max 3 uur per kj Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	Diëtetiek door een diëtist: max 2 uur, als aanvulling op de OZF Zorgpolis Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)
Hospice (in Nederland, geldt niet voor eigen bijdrage Wlz)	-	-	Max € 40 per nacht
Huisartsenzorg	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Ketenzorg (bij Diabetes Mellitus type 2, (18 jaar of ouder), COPD, astma en/of VRM)	100%, mits wij hierover afspraken hebben gemaakt met een zorggroep: zie ozf.nl	-	-
Lidmaatschap patiëntenvereniging (welke patiëntenverenigingen wij vergoeden: zie art. 51, op blz. 64 polisvoorwaarden)	-	-	Max € 25 per kj
Hulp bij mantelzorg (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie art. 52, op blz. 64 en 65 polisvoorwaarden)	-	Max € 750 per kj	Max € 1.000 per kj
Therapeutisch vakantiecamp voor gehandicapten	-	-	Max € 150 per kj
Therapeutisch vakantiecamp voor kinderen (welke vakantiecampen wij vergoeden: zie art. 53.1, op blz. 65 polisvoorwaarden)	-	-	Max € 150 per kj (tot 18 jaar)
Trombosedienst (na doorverwijzing huisarts, specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten of medisch specialist)	Gecontracteerd: 100% Niet-gecontracteerd: max 75% van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)	-	-
Voedingsvoorlichting door een gewichtsconsulent of (sport) diëtist (voor voorwaarden en wat wij niet vergoeden: zie 49.2, op blz. 64 polisvoorwaarden)	-	Max € 120 per kj	Max € 120 per kj

OZF. Uw zorgverzekeraar.

Wij zijn een relatief kleine zorgverzekeraar waar 30 medewerkers zich met hart en ziel inzetten voor onze klanten. Persoonlijke aandacht en klantvriendelijkheid vinden wij erg belangrijk. Wij werken zonder winstoogmerk. Naast individueel verzekerden hebben wij ook met een groot aantal bedrijven collectieve ziektekostencontracten afgesloten. Wij zijn gevestigd in Hengelo en opereren landelijk.



Kijk op

ozf.nl
ozf.nl/contact
ozf.nl/zorgzoeker
ozf.nl/vergoedingen



Bel naar

Klantenservice (074) 789 0 789
Bereikbaar op werkdagen van 8.00 - 17.00 uur



Mail naar

info@ozf.nl



Schrijf naar

Zorgverzekeraar OZF
Afdeling Klantenservice
Postbus 94
7550 AB Hengelo



Zorgkosten declareren

- Digitaal:
ozf.nl/declareren
- Per post:
Zorgverzekeraar OZF
Afdeling Declaratieservice
Postbus 94
7550 AB Hengelo