

OntzorgPlus

Uitgebreide voorwaarden 2020

Algemene regels

De algemene regels zijn de regels die gelden voor alle verzekeringen van ONVZ. Er staat bijvoorbeeld in wanneer uw verzekering ingaat en dat u premie moet betalen.

Vrije Keuze Basisverzekering	Nadere algemene regels OntzorgPlus	Vrije Keuze Startfit, Extrafit, Benfit, Optifit, Topfit, Superfit	Tandverzekeringen Tandfit A, B, C, D en Tandfit Preventief
	<p>Wat in de Nadere algemene regels OntzorgPlus staat, geldt alleen voor OntzorgPlus. Er staat bijvoorbeeld in wat wij onder ernstige aandoening verstaan, en onder ernstig ongeval. Deze nadere algemene regels gelden dus naast de algemene regels.</p>		
	Vergoedingen OntzorgPlus		
	Aanvullende zorgdiensten		
	<ul style="list-style-type: none">• Hulp van de ZorgConsulent een zorgverlener vinden, of zorg regelen• Aanvullend consult of gesprek over uw medische situatie, of voor verwerking• Verhaalsbijstand bij letselschade als iemand anders aansprakelijk is		
	Naar het ziekenhuis		
	<ul style="list-style-type: none">• Ziekenvervoer halen en brengen naar behandeling of controle• Reiskosten ziekenbezoek als u ver van huis bent opgenomen• Logeerhuis tijdelijk in de buurt van het ziekenhuis logeren		
	Tijdelijk extra zorg thuis		
	<ul style="list-style-type: none">• Huishoudelijke hulp tijdens of na ziekenhuisopname• Oppas voor de kinderen tijdens uw ziekenhuisopname• Vervangende mantelzorg als u zelf geen mantelzorg kunt geven		
	Aanvullende zorg bij kanker		
	<ul style="list-style-type: none">• Bij borstkanker aanvullende diagnostiek• Beweegprogramma bij en na kanker om zo fit mogelijk te blijven• Voorwaardelijk toegelaten zorg meedoen aan onderzoek naar nieuwe behandelingen		
	Blijvende invaliditeit na ongeval		
	<ul style="list-style-type: none">• Aanpassing in huis of vervoer tegemoetkoming bij verbouwing of aanpassing		
	Tandheelkundige zorg na een ongeval		
	<ul style="list-style-type: none">• Bij verlies van voortanden		

In het schema hiervoor staan de vergoedingen op een rij. In deze uitgebreide voorwaarden staan de **nadere algemene regels** en **vergoedingen van OntzorgPlus**. Samen met de algemene regels bepalen ze waar u recht op heeft en wat u daarvoor moet doen.

Als u zorg of diensten nodig heeft, moet u altijd contact (laten) opnemen met onze ZorgConsulent. Dat kan op werkdagen tussen 8.30 en 17.30 uur. Heeft u buiten deze tijden een noodsituatie waarbij direct hulp nodig is? Dan kunt u contact opnemen met onze alarmcentrale Zorgassistance buiten deze tijden.

Zij regelen de inzet van zorg of dienstverlening voor u, of geven u toestemming om dat zelf te doen. Neemt u geen contact op? Dan vergoedt OntzorgPlus de zorg of diensten misschien niet.

Uw contactpersoon kan ook contact voor u opnemen. Die moet u dan wel hebben aangewezen.

Onze ZorgConsulenten zijn bereikbaar op telefoonnummer 030 639 62 32. Buiten werktijden komt u dan automatisch bij onze alarmcentrale Zorgassistance uit.

Onze alarmcentrale Zorgassistance is bereikbaar op telefoonnummer +31 (0)88 668 97 67.

Nadere algemene regels

1. Wat bedoelen we met sommige woorden?

Contactpersoon

De persoon, die u heeft aangewezen als contactpersoon voor OntzorgPlus. Dit aanwijzen doet u bij uw aanvraag voor OntzorgPlus. U geeft de contactpersoon, onze alarmcentrale Zorgassistance, onze ZorgConsulenten en onze medisch adviseur toestemming om als dat nodig is gegevens uit te wisselen. Dat gaat om persoonlijke gegevens, waaronder medische gegevens. Dit is geregeld in nadere algemene regel 6 hieronder.

Wijst u geen contactpersoon aan? Dan is uw contactpersoon automatisch een andere volwassene die met u op de zorgpolis staat. Is er geen andere volwassene? Dan heeft u geen contactpersoon. Door privacyregels kunnen wij er dan niet altijd voor zorgen dat u de zorg en diensten krijgt die u nodig heeft.

Ernstige aandoening

Met een ernstige aandoening bedoelen wij in OntzorgPlus alleen 1 van de volgende aandoeningen:

- *ernstige brandwonden en ernstige bevriezing*: derdegraads brandwonden op 20% of meer van uw lichaam, of wonden door bevriezing of chemische stoffen op 20% of meer van uw lichaam, die even ernstig zijn als verbranding. Die (brand)wonden zijn ontstaan door 1 gebeurtenis
- *coma (diepe bewusteloosheid)* waarbij uw lichaam niet reageert op prikkels van buiten en zichzelf zonder hulp van apparaten niet in leven kan houden. Een kunstmatig coma valt hier niet onder
- *plotselinge volledige blindheid* aan beide ogen die niet beter wordt en geen erfelijke oorzaak heeft
- *dwaarslaesie* waardoor 1 of beide armen of benen helemaal verlamd zijn
- *ernstige hersenontsteking (encefalitis)*, waardoor u epileptische aanvallen krijgt, uw bewustzijn blijvend lager is, uw persoonlijkheid verandert, 1 kant van uw lichaam verlamd is of u problemen hebt met zien of praten

Of 1 van de volgende aandoeningen als de arts die vóór uw 70e verjaardag bij u vaststelt:

- *herseninfectie of hersenbloeding* waardoor uw bewustzijn blijvend lager is en 1 zijde van uw lichaam blijvend verlamd raakt (een TIA waarbij de uitvalsverschijnselen na een paar dagen hersteld zijn, valt hier dus niet onder)
- *plotseling hartinfarct* zonder dat eerder een hartkwaal is vastgesteld. Met een hartinfarct bedoelen we niet angina pectoris (pijn op de borst omdat het hart te weinig zuurstof krijgt, meestal door het nauwer worden van de kransslagader) en andere hartklachten
- *acuut nierfalen*: plotselinge, volledige uitval van beide nieren
- *acuut leverfalen*: plotselinge, ernstige afname van uw leverfunctie die schade aan de hersenen als gevolg heeft
- *levensbedreigende sepsis*, met of zonder septische shock: orgaanuitval door een verkeerde reactie van uw afweersysteem op een infectie
- *kanker*: leukemie of een kwaadaardige tumor in stadium I of hoger, waarvoor volgens uw arts behandeling met chemo-, radio- of immuuntherapie nodig is. Of waarvoor dit niet meer zinvol is. Het vaststellen van 1 of meer uitzaaiingen is voor OntzorgPlus geen nieuwe ernstige aandoening. Het terugkomen van de leukemie of tumor wel, als een arts dat vaststelt 5 jaar of meer nadat u genezen bent verklaard

Ernstig ongeval, ongeval

Een ongeval is een plotselinge inwerking van geweld van buitenaf op uw lichaam, buiten uw wil, dat medisch aantoonbaar fysiek letsel heeft veroorzaakt. Wij noemen het ongeval ernstig als aan de volgende 2 voorwaarden is voldaan:

1. u wordt via de spoedeisende hulp in het ziekenhuis opgenomen
 - omdat u in een levensbedreigende situatie verkeert of
 - voor een medische situatie die zo ernstig is dat bij opname al duidelijk is dat u langer dan 5 dagen in het ziekenhuis moet blijven
2. het ongeval heeft grote invloed op uw dagelijkse bezigheden, of die van uw gezinsleden

Soms blijkt een ongeval of aandoening achteraf toch niet ernstig. Bijvoorbeeld omdat u een week in het ziekenhuis zou moeten blijven en dat uiteindelijk maar 2 dagen zijn. Dat is geen probleem. Ondersteuning, zorg en diensten die u al van ons gehad heeft, vergoedt OntzorgPlus gewoon. Maar u heeft dan geen recht op verdere ondersteuning, zorg en diensten.

Gezinsleden

Uw partner en kinderen. Bij de uitleg van partner en kinderen staat wie wij hiermee bedoelen.

Kinderen

Uw biologische kinderen, pleegkinderen, stiefkinderen of adoptiekinderen tot 18 jaar, die bij u in huis wonen. Of die bij co-ouderschap een deel van iedere maand bij u in huis wonen. Wij bedoelen niet uw kind dat op kamers woont en regelmatig thuis komt.

Partner

Uw echtgenoot, echtgenote of de partner met wie u in 1 huis samenwoont.

Ziekenhuis

Een instelling voor medisch-specialistische zorg. Maar niet een psychiatrische afdeling van een ziekenhuis, een ggz-instelling of een Wlz-instelling.

Ziekenvervoer

Vervoer binnen Nederland naar een ziekenhuis (en terug) voor onderzoek of behandeling, als u om medische redenen niet met openbaar vervoer of zelf met eigen vervoer kunt reizen. Uw basisverzekering vergoedt het onderzoek of de behandeling.

2. Wie zijn verzekerd?

U kunt OntzorgPlus alleen afsluiten als u ook een basisverzekering bij ons heeft. Als u overstapt naar een andere zorgverzekeraar voor uw basisverzekering, eindigt uw OntzorgPlus niet. Maar let op: u krijgt wel een hogere premie. Dat staat in onze premietabel.

3. Waar bent u verzekerd?

U heeft alleen recht op zorg en diensten verleend in Nederland. Krijgt u een ernstig ongeval in het buitenland? Of stellen artsen daar een ernstige aandoening bij u vast? Dan kunt u gebruik maken van de zorg en diensten van OntzorgPlus als u weer in Nederland bent.

4. Wanneer en waarvoor bent u verzekerd?

U heeft recht op zorg en diensten als u tijdens de looptijd van OntzorgPlus een ernstig ongeval krijgt of bij u een ernstige aandoening wordt vastgesteld. Maar niet als het ongeval plaatsvond of de aandoening bekend was voordat uw verzekering inging. Ging uw verzekering in met terugwerkende kracht¹? Dan kijken wij naar de datum dat u de verzekering heeft aangevraagd. Dan heeft u recht op zorg en diensten als het ongeval of de vaststelling van de aandoening na die datum plaatsvond.

Beëindigt u uw OntzorgPlus? Dan bent u niet meer verzekerd. Ook niet als het ernstig ongeval of vaststellen van de ernstige aandoening tijdens de looptijd van uw verzekering gebeurde. Zorg en diensten die we al hebben geregeld en vergoed, hoeft u natuurlijk niet terug te betalen. Deze zorg en diensten stoppen wel op het moment dat uw OntzorgPlus eindigt.

Sluit u OntzorgPlus opnieuw af? Dan bent u verzekerd voor een ernstig ongeval dat na de nieuwe ingangsdatum plaatsvindt of een ernstige aandoening die daarna wordt vastgesteld.

Dit geldt ook als uw OntzorgPlus tijdens detentie is opgeschort. OntzorgPlus vergoedt tijdens detentie geen zorg of diensten. Na detentie gaat uw OntzorgPlus weer in. Maar u bent dan niet verzekerd voor een ernstig ongeval dat tijdens uw detentie plaatsvindt of voor een ernstige aandoening die tijdens uw detentie is vastgesteld.

¹ Bijvoorbeeld als u in januari nog OntzorgPlus afsluit.
Die gaat dan in op 1 januari. Meer daarover leest u in algemene regel 16b en 17

5. De ZorgConsulent regelt de zorg en diensten voor u

De ZorgConsulent regelt de zorg en diensten voor u. U mag dat ook zelf doen, maar alleen als de ZorgConsulent daarvoor toestemming geeft. U moet daarom altijd eerst contact opnemen met de ZorgConsulent. Of, in een noodsituatie buiten werktijden, met onze alarmcentrale Zorgassistance. Boven deze nadere algemene regels staat hoe u ze kunt bereiken. Doet u dit niet? Dan vergoedt OntzorgPlus de kosten misschien niet.

6. (Medische) gegevens

U geeft toestemming aan de medisch adviseur van onze alarmcentrale Zorgassistance om als dat nodig is gegevens over te dragen aan onze medisch adviseur. Bijvoorbeeld over de gevolgen van het ongeval of uw aandoening.

Het is belangrijk dat u een contactpersoon aanwijst, of een paar. Na een ernstig ongeval of als een ernstige aandoening is vastgesteld, kunt of wilt u soms zelf geen contact met ons opnemen. Dan kan 1 van uw contactpersonen dat doen. De ZorgConsulent kan er zo voor zorgen dat u de zorg en diensten krijgt die u nodig heeft. Tijdens dat contact zal uw contactpersoon (medische) gegevens aan ons geven, en de ZorgConsulent mogelijk aan hem of haar. Dat beperken we zoveel mogelijk, maar is nodig om zorg en diensten voor u te regelen. U gaat hiermee akkoord. Meer daarover staat in nadere algemene regel 1, onder Contactpersoon.

7. Nooit vergoeding uit 2 verzekeringen

Heeft u naast OntzorgPlus ook een andere aanvullende (tand)verzekering bij ons? Dan kunt u de vergoedingen uit OntzorgPlus en de andere aanvullende (tand)verzekering niet optellen. U krijgt de meest gunstige vergoeding. Dit geldt ook als u de aanvullende verzekering Superfit heeft. OntzorgPlus is daar onderdeel van. U kunt binnen de Superfit dus maar 1 vergelijkbare vergoeding gebruiken.

8. Wij controleren

Wij controleren of een ernstig ongeval plaatsvond en of een ernstige aandoening is vastgesteld tijdens de looptijd van uw OntzorgPlus. Dat doen wij meestal door te kijken of zorgverleners andere declaraties hebben ingediend voor zorg na het ernstige ongeval of voor de ernstige aandoening. Bijvoorbeeld voor ziekenhuiszorg die de basisverzekering vergoedt. Heeft u geen Vrije Keuze Basisverzekering bij ons? Dan vragen wij zulke nota's op bij de verzekeraar waar u uw basisverzekering heeft. Werkt u daar niet aan mee? Dan vergoedt OntzorgPlus de zorg en diensten misschien niet.

Wij voeren natuurlijk ook andere controles uit. Bijvoorbeeld of de zorg wel geleverd is.

9. Soms vergoedt OntzorgPlus zorg en diensten niet, en regelt de ZorgConsulent die ook niet.

Dat is zo:

- als een ongeval of aandoening het gevolg is van uw eigen alcohol- of drugsgebruik
- bij letsel dat is ontstaan doordat u een misdrijf pleegt of daarbij helpt, ook als het letsel niet uw schuld is
- bij aangeboren aandoeningen
- bij voorziene opnames¹, ook als die samenhangen met de ernstige aandoening of het ernstige ongeval, tenzij in de vergoedingen anders is bepaald. Heeft u ook een basisverzekering of andere aanvullende (tand)verzekering bij ons? Dan kunt u natuurlijk wel vanwege die verzekering contact opnemen met de ZorgConsulent

¹ Een opname die niet meteen dezelfde dag nodig is, maar gepland kan worden

Vergoedingen

Aanvullende dienstverlening

Hulp van de ZorgConsulent

Wilt u meer informatie over de vergoedingen? Of wilt u met iemand overleggen? Dan kunt u altijd contact opnemen met onze ZorgConsulenten.

Daarnaast heeft u na een ernstig ongeval of na het vaststellen van een ernstige aandoening recht op de volgende dienstverlening:

1. de ZorgConsulent begeleidt u, bijvoorbeeld bij het vinden van de juiste (zorg)aanbieders. Of helpt u met het invullen van formulieren als u die niet helemaal begrijpt. Ook maakt de ZorgConsulent u wegwijs in het zorgveld, vergoedingen en alle instanties die betrokken zijn
2. de ZorgConsulent regelt zorg en diensten voor u, zoals vervangende mantelzorg, vervoer of huishoudelijke hulp. Maar alleen als wij die in de vergoedingen noemen

Aanvullend consult en gesprek

Tot 1 jaar na een ernstig ongeval of tot 1 jaar na het vaststellen van een ernstige aandoening, kunt u gebruik maken van de volgende diensten.

1. *Uitgebreid telefonisch consult bij een medisch specialist*
De ZorgConsulent regelt eenmalig een uitgebreid telefonisch consult bij een medisch specialist. Zo kunt u overleggen over uw medische situatie, mogelijke behandelingen of kansen op herstel. De medisch specialist denkt met u mee, maar kent uw medisch dossier niet. Hij kan uw vragen beantwoorden, meer uitleg geven en u helpen bij het formuleren van vragen voor uw eigen medisch specialist. OntzorgPlus vergoedt dit consult.
2. *Begeleiding artsgesprek*
De ZorgConsulent regelt eenmalig begeleiding bij het gesprek met uw medisch specialist. Een verpleegkundige helpt u dan bij de voorbereiding en gaat mee naar het gesprek. Bijvoorbeeld om de juiste vragen te stellen en de antwoorden goed te verwerken. OntzorgPlus vergoedt deze begeleiding.

Verhaalsbijstand bij letselschade

Heeft u letsel door een ongeval? En is iemand anders (voor een deel) aansprakelijk? Dan moet die vaak uw schade betalen. U kunt dan uw rechtsbijstandverzekering inschakelen. Heeft u die niet? Dan bieden wij een verhaalsbijstand-service.

Een door ons ingeschakelde advocaat of schaderegelaar probeert dan uw schade te verhalen op de aansprakelijke persoon, of de verzekeraar van die persoon. Bijvoorbeeld de zorgkosten die u zelf moet betalen, inkomsten die u misloopt of omdat u smartengeld wilt.

In de regels verhaalsbijstand-service¹ staat wat de service inhoudt.

OntzorgPlus vergoedt de verhaalsbijstand-service die wij voor u regelen tot maximaal € 12.500 per ongeval. Kosten van een rechtszaak vallen daar ook onder. Kosten die u zelf maakt, bijvoorbeeld door zelf een advocaat in te schakelen, vergoedt OntzorgPlus niet.

Naar het ziekenhuis

Ziekenvervoer

Soms kunt u door een medische reden niet zelf naar het ziekenhuis reizen voor behandeling of controle. Ook niet met het openbaar vervoer. U moet dan door iemand gebracht worden, of met de taxi gaan. Wij noemen dat ziekenvervoer.

¹ Heeft u vragen of zoekt u een document? We helpen u graag. www.onvz.nl - 030 639 62 22

OntzorgPlus vergoedt ziekenvervoer als:

- u door een ernstig ongeval of ernstige aandoening naar een behandeling, controle of voorziene opname¹ in het ziekenhuis moet
- de basisverzekering de behandeling of controle vergoedt
- die behandeling of controle binnen 1 jaar na het ongeval of het vaststellen van de ernstige aandoening plaatsvindt
- het ziekenhuis in Nederland ligt, meer dan 50 km van uw woonadres vandaan, en
- u door een medische reden niet zelf naar het ziekenhuis kunt reizen, met eigen of openbaar vervoer

Brengt en haalt iemand u, met zijn of haar eigen auto of met uw auto? Dan vergoedt OntzorgPlus € 0,27 per kilometer. Het gaat om de kilometers tussen uw woonadres en het ziekenhuis. Bij het vaststellen van het aantal kilometers gaan wij uit van de optimale route via routeplanner routenet. OntzorgPlus vergoedt niet het vervoer van uw begeleider als u zelf niet meerijdt. Als uw begeleider u bijvoorbeeld naar het ziekenhuis brengt en alleen terugrijdt, dan vergoedt OntzorgPlus alleen de heenreis. Kosten die samenhangen met het vervoer, zoals parkeerkosten, vergoedt OntzorgPlus ook niet.

Reist u liever met een taxi? OntzorgPlus vergoedt taxivervoer volledig. Onze ZorgConsulent regelt dit taxivervoer voor u via onze taxicentrale Transvision. Deze vervoerder declareert rechtstreeks bij ons. Wilt u een andere taxivervoerder? Dan vergoedt OntzorgPlus die ook. U moet dan wel vooraf toestemming hebben van de ZorgConsulent.

Soms vergoedt de basisverzekering uw ziekenvervoer. Daarbij geldt een wettelijke eigen bijdrage. OntzorgPlus vergoedt deze eigen bijdrage als u aan de voorwaarden hierboven voldoet.

Ook voor deze vergoeding geldt dat de ZorgConsulent vooraf toestemming moet geven. Als u plotseling naar het ziekenhuis moet, kunt u die toestemming achteraf vragen. Overlegt u met de ZorgConsulent. Deze helpt u met het aanvragen van de toestemming.

Reiskosten ziekenbezoek

OntzorgPlus vergoedt reiskosten voor ziekenbezoek door uw gezinsleden als:

- u door een ernstig ongeval of een ernstige aandoening in het ziekenhuis bent opgenomen
- die opname, voorzien of onvoorzien, binnen 1 jaar na het ernstige ongeval of na het vaststellen van de ernstige aandoening plaatsvindt
- het ziekenhuis in Nederland ligt en meer dan 50 km van uw woonadres vandaan, en
- uw gezinsleden zelf ook OntzorgPlus hebben

OntzorgPlus vergoedt maximaal 1 keer per dag € 0,27 per kilometer voor het aantal kilometers van uw woonadres naar het ziekenhuis, en terug. Ook als gezinsleden samen reizen, of meer keren op een dag. Of zij met de taxi, de auto of het openbaar vervoer komen, maakt voor de vergoeding ook niet uit. Bij het vaststellen van het aantal kilometers tussen uw woonadres en het ziekenhuis gaan wij uit van de optimale route via routeplanner routenet. Kosten die samenhangen met het vervoer, zoals parkeerkosten, vergoedt OntzorgPlus niet.

Wij kunnen vragen om een opnameverklaring. Die kunt u bij het ziekenhuis krijgen. Er staat in wanneer en hoelang u was opgenomen.

Logeerhuis

Gespecialiseerde ziekenhuizen hebben vaak een logeerafdeling of een logeerhuis in de buurt, bijvoorbeeld een Ronald McDonald Huis. Daar kunnen ouders en andere gezinsleden dichtbij overnachten.

OntzorgPlus vergoedt verblijf van uw gezinsleden in het logeerhuis als:

- u door een ernstig ongeval of ernstige aandoening in een gespecialiseerd² ziekenhuis in Nederland bent opgenomen
- die opname, voorzien of onvoorzien, binnen 1 jaar na het ernstige ongeval of na het vaststellen van de ernstige aandoening plaatsvindt
- uw gezinsleden zelf ook OntzorgPlus hebben, en
- het ziekenhuis bepaalt dat uw gezinsleden in het logeerhuis mogen blijven

Wij kunnen vragen om een opnameverklaring. Die kunt u bij het ziekenhuis krijgen. Er staat in wanneer en hoelang u was opgenomen.

¹ Een opname die niet meteen dezelfde dag nodig is, maar gepland kan worden

² Bijvoorbeeld een academisch ziekenhuis, brandwondencentrum of kankercentrum

Tijdelijk extra ondersteuning thuis

Huishoudelijke hulp

Uw gemeente regelt huishoudelijke hulp als dat nodig is. Maar als er iets onverwachts gebeurt, kan de gemeente die niet altijd direct regelen.

OntzorgPlus vergoedt huishoudelijke hulp tijdens of aansluitend op uw opname in het ziekenhuis als:

- u door een ernstig ongeval of na het vaststellen van een ernstige aandoening met spoed in het ziekenhuis wordt opgenomen
- de gemeente huishoudelijke hulp niet op tijd kan regelen
- u zelf het huishouden niet kunt doen
- het noodzakelijk is dat het huishouden wel gedaan wordt, en
- u alleen een huishouden voert en er in uw sociale omgeving niemand is om in huis acute zaken te regelen. Of als u een gezin heeft, maar het huishouden redelijkerwijs niet van de andere gezinsleden kan worden verwacht

De ZorgConsulent regelt de huishoudelijke hulp.

OntzorgPlus vergoedt deze hulp direct na het ernstige ongeval of het vaststellen van de ernstige aandoening:

- in de 1e week van uw opnamedag in het ziekenhuis, of
- in de 1e week vanaf uw ontslag uit het ziekenhuis

Oppas voor de kinderen

OntzorgPlus vergoedt een oppas voor de kinderen tijdens uw opname in het ziekenhuis als:

- u door een ernstig ongeval of na het vaststellen van een ernstige aandoening met spoed in het ziekenhuis wordt opgenomen
- minstens 1 van uw kinderen jonger is dan 12 jaar en de kinderen zelf ook OntzorgPlus hebben, en
- in uw familie of sociale netwerk niemand uw kind(eren) kan opvangen

De ZorgConsulent regelt de oppas.

OntzorgPlus vergoedt deze direct na het ernstige ongeval of het vaststellen van de ernstige aandoening voor maximaal 1 week vanaf uw opnamedag in het ziekenhuis.

Kunt u zelf regelen dat uw kinderen extra of afwijkende uren naar de reguliere kinderopvang gaan? Dan vergoedt OntzorgPlus de kosten daarvan. U moet daarvoor wel vooraf toestemming hebben gekregen van onze ZorgConsulent.

Vervangende mantelzorg

Uw gemeente regelt vervangende mantelzorg als dat nodig is. Maar zij kan die niet altijd direct regelen.

OntzorgPlus vergoedt vervangende mantelzorg tijdens uw opname in het ziekenhuis en zo nodig nog na uw ontslag, als:

- u al 3 maanden of langer, minimaal 8 uur per week zorgt voor een zieke of gehandicapte partner, familielid of vriend(in)
- u door een ernstig ongeval of na het vaststellen van een ernstige aandoening met spoed in een ziekenhuis wordt opgenomen
- u daardoor de mantelzorg tijdelijk niet kunt geven, en
- de gemeente niet direct vervangende mantelzorg kan regelen

De ZorgConsulent regelt de vervangende mantelzorg.

OntzorgPlus vergoedt de vervangende mantelzorg tijdens uw opname in het ziekenhuis direct na het ernstige ongeval of het vaststellen van de ernstige aandoening. Totdat de gemeente deze heeft geregeld. Maar nooit meer dan 2 weken vanaf de opnamedag.

U moet de vervangende mantelzorg wel eerst bij de gemeente aanvragen. Heeft u daar vragen over? Neem dan contact op met onze ZorgConsulent. Zij kunnen u handvatten bieden om het gesprek aan te gaan met de Wmo-consulent in uw gemeente.

Aanvullende zorg bij kanker

Aanvullend onderzoek bij borstkanker

Als u de diagnose borstkanker heeft gekregen, beslist u samen met uw medisch specialist over uw behandeling. Dan kan het ook gaan over chemotherapie.

OntzorgPlus vergoedt de testen MammaPrint of Oncotype DX bij borstkanker als er twijfel is of chemotherapie toegevoegde waarde heeft en uw medisch specialist oordeelt dat zo'n test nodig is.

Deze testen kijken naar de genactiviteit in de tumor. De uitslag geeft aan of de kans op uitzaaiingen of terugkeer van de tumor hoog of laag is. Of een van deze testen voor u geschikt is, hangt onder meer af van de soort borstkanker, het stadium en de eigenschappen van de tumor. Dit kunt u bespreken met uw medisch specialist. Die regelt ook de test voor u.

Beweegprogramma bij en na kanker

Behandelingen bij kanker hebben vaak gevolgen voor uw lichamelijke conditie. Ook tijdens de behandeling kan het helpen als uw lichamelijke conditie op peil blijft.

OntzorgPlus vergoedt 1 van de volgende beweegprogramma's tijdens of na een behandeling voor kanker:

- beweegprogramma's die voldoen aan de KNGF-standaard 'Oncologie'
- revalidatieprogramma's bij kanker door een fysiotherapeut, of een oefentherapeut Cesar of Mensendieck. Het programma duurt maximaal 3 maanden en u traint maximaal 2 keer per week, in groepsverband
- CytoFys, OncoMove of Sportplan TegenKracht, verzorgd door een fysiotherapeut of een Sport Medisch Adviescentrum

Het beweegprogramma is gericht op het behouden en opbouwen van uw conditie. Er is tijdens zo'n programma ook aandacht voor omgaan met stress, voeding en eventueel weer aan het werk gaan.

Voorwaardelijk toegelaten zorg bij kanker

De basisverzekering vergoedt sommige (nieuwe) behandelingen tijdelijk en alleen als u meedoet aan wetenschappelijk onderzoek. Dat onderzoek moet de effectiviteit en doelmatigheid van de behandeling aantonen.

Niet iedereen kan meedoen aan dat onderzoek. Soms verwacht men dat de behandeling bij meer patiënten zal kunnen werken, maar onderzoekt men eerst een kleinere groep. Er geldt dan bijvoorbeeld een leeftijdsgrens. Ook kan het maximaal aantal deelnemers aan het onderzoek bereikt zijn, waardoor u niet meer kunt meedoen.

OntzorgPlus vergoedt de kosten van voorwaardelijk toegelaten behandeling van kanker als:

- u voldoet aan de medische indicatie voor de voorwaardelijk toegelaten behandeling
- maar niet voldoet aan 1 of meer criteria om mee te (mogen) doen aan het wetenschappelijk onderzoek of als het onderzoek geen deelnemers meer aanneemt
- uw (behandelend) medisch specialist verwacht dat de voorwaardelijk toegelaten behandeling voor u effectief zou kunnen zijn en u daarvoor verwijst, en
- het ziekenhuis waar de voorwaardelijk toegelaten behandeling wordt uitgevoerd of een ziekenhuis met vergelijkbare expertise de behandeling aan u kan bieden

Op 1 januari 2020 geldt dit voor behandeling met tumor infiltrerende lymfocyten bij gemetastaseerd melanoom. In de loop van 2020 kunnen hier voorwaardelijk toegelaten behandelingen bijkomen.

In het document voorwaardelijke toelating tot het basispakket¹ staat meer informatie over de voorwaardelijk toegelaten behandelingen bij kanker en de medische indicatie waaraan u moet voldoen. In dat document staat ook aangegeven of u voor OntzorgPlus gebruik kunt maken van een voorwaardelijk toegelaten behandeling. Dit kan in de loop van het kalenderjaar wijzigen. Kijkt u voor de meest actuele versie van het document altijd op onze website. Of bel met ons Service Center.

¹ Heeft u vragen of zoekt u een document? We helpen u graag. www.onvz.nl - 030 639 62 22

Blijvend invalide na een ernstig ongeval

Aanpassing in woning of vervoer

Na een ernstig ongeval vóór uw 70e verjaardag waardoor u blijvend een rolstoel nodig heeft, kan aanpassing van uw huis of een vervoermiddel nodig zijn.

De ZorgConsulent kan dan het volgende voor u regelen:

- helpen bij het vinden van de juiste instantie voor het aanpassen van uw woning of vervoermiddel. Of uitleggen welke rol de gemeente, of een andere instantie, speelt
- helpen een gesprek met de gemeente of andere instanties voor te bereiden. Bijvoorbeeld door met u in kaart te brengen waar u allemaal aan moet denken
- adviseren of helpen bij problemen met uw aanvraag bij de gemeente, of andere instanties
- helpen een goede adviseur te zoeken, als u persoonlijk advies nodig heeft over de aanpassingen zelf. De kosten van de adviseur betaalt u zelf

De ZorgConsulent doet zijn of haar best om u te helpen. Maar soms zal dat niet lukken. Bijvoorbeeld als de gemeente geen vergunning geeft om te verbouwen. Of als uw verhuurder geen toestemming geeft om de woning aan te passen.

OntzorgPlus vergoedt in sommige situaties, maar maximaal 1 keer tijdens de looptijd van de verzekering:

- aanpassing van huis tot maximaal € 100.000, of
- aanpassing vervoermiddel tot maximaal € 40.000

Dat is alleen zo als:

- u een ernstig ongeval krijgt vóór uw 70e verjaardag
- u na dat ongeval in een revalidatiecentrum¹ bent opgenomen
- die opname nodig is omdat u blijvend en bij al uw bezigheden een rolstoel nodig heeft
- u na die opname terug kunt naar uw thuissituatie, en
- uw revalidatieteam binnen 1 jaar na het ongeval vaststelt dat daarvoor aanpassing van uw woning, of vervoermiddel nodig is

Hieronder staat welke voorwaarden nog meer gelden.

Twijfelen wij aan de noodzaak van sommige voorgestelde aanpassingen? Dan kunnen wij de voorgestelde oplossing opnieuw laten beoordelen door een door ons aangewezen hulpverlener. Bijvoorbeeld een ergotherapeut. De kosten van die beoordeling vergoedt OntzorgPlus dan.

Daarnaast gelden de volgende voorwaarden:

1. één van de volgende situaties is van toepassing:
 - u heeft aanpassing van uw woning of vervoermiddel aangevraagd bij de gemeente, het UWV of andere instantie, maar die beslist niet op tijd. Komt dit doordat u nog niet genoeg hersteld bent? Of doordat u niet genoeg informatie geeft? Dan vergoedt OntzorgPlus de aanpassing van uw woning of vervoermiddel niet
 - de gemeente, het UWV of andere instantie heeft uw aanvraag afgewezen, maar u kunt zonder aanpassing uw zelfstandigheid niet behouden
 - de gemeente, het UWV of andere instantie geeft alleen een oplossing die u niet kunt accepteren. Bijvoorbeeld als u van de gemeente moet verhuizen, maar u wilt in uw woning blijven. Of als u van de gemeente een ander middel van vervoer moet gebruiken, maar u wilt uw eigen auto blijven gebruiken
2. de aanpassing is de meest eenvoudige adequate oplossing voor uw woon- of vervoersproblemen. Wilt u meer luxe of comfort? Dan vergoedt OntzorgPlus alleen de kosten van de eenvoudige aanpassing. Het bedrag daarboven betaalt u dus zelf
3. a. bij aanpassing van de woning: dit is voor u de beste oplossing om dagelijkse problemen bij wonen op te lossen. Dat betekent dat u zonder de aanpassing gewone dingen niet kunt doen, zoals wassen, eten of slapen, of
 - b. bij aanpassing van het vervoermiddel: het gaat om 1 van de volgende aanpassingen:
 - aanpassingen aan de besturing of bediening, die speciaal zijn gemaakt voor lichamelijke beperkingen. Aanpassingen die ook in normale uitvoeringen van het vervoermiddel zitten, vergoedt OntzorgPlus niet. Bijvoorbeeld een automaat, of rem- of stuurbechrachting in een auto
 - aanpassingen die u helpen bij instappen of uitstappen

In plaats van een aanpassing aan uw auto, mag u uw eigen auto inruilen voor een tweedehands auto die al is aangepast. Ook dan geldt de maximale vergoeding. De waarde van uw eigen auto trekken wij van de vergoeding af.

Soms vergoedt OntzorgPlus niet:

- als beperkingen horen bij het 'normale' verouderingsproces
- als u een hobby niet meer kan doen, en daarom uw woning wil laten aanpassen
- als u de woning terug wilt of moet brengen in oorspronkelijke staat. Bijvoorbeeld als u een huurwoning liet aanpassen, en u gaat verhuizen

¹ Een instelling voor medisch-specialistische zorg dat gespecialiseerd is in medisch-specialistische revalidatie of een revalidatie-afdeling in een ziekenhuis

Tandheelkundige zorg na een ongeval

Bij een ongeval kan uw gebit en gezicht beschadigd raken. Bent u nog geen 18 jaar? Dan vergoedt de basisverzekering de meeste tandheelkundige zorg. Vanaf 18 jaar valt de meeste 'gewone' zorg van de tandarts en de mondhygiënist niet onder de basisverzekering. Alleen voor de kaakchirurg, het kunstgebit en bijzondere tandheelkunde bent u dan verzekerd.

OntzorgPlus vergoedt algemene tandheelkundige zorg als:

- u door een ongeval minimaal 2 voortanden¹, helemaal of voor een groot deel kwijt bent waardoor uw gezicht ernstig is aangedaan
- een tandarts, tandprotheticus of mondhygiënist de behandeling uitvoert, en
- de behandeling binnen 1 jaar na het ongeval plaatsvindt. Als er een medische reden is waarom de behandeling niet binnen een jaar na het ongeval kan starten, kan de ZorgConsulent toestemming geven voor behandeling na 1 jaar

OntzorgPlus vergoedt alleen behandelingen die nodig zijn om de schade aan uw gebit te herstellen, die door het ongeval is ontstaan. Wilt u daarnaast nog andere behandelingen aan uw gebit laten uitvoeren? Bijvoorbeeld omdat een tand toch al vervangen moest worden? Dan vergoedt OntzorgPlus dat niet. Uw aanvullende tandverzekering mogelijk wel.

OntzorgPlus vergoedt ook materiaal- en techniekkosten, bijvoorbeeld voor een kroon of een implantaat, maar geen volledige narcose.

OntzorgPlus vergoedt maximaal € 10.000 per kalenderjaar.

Ook voor deze vergoeding geldt dat de ZorgConsulent vooraf toestemming moet geven. Daarvoor heeft de ZorgConsulent een schriftelijke toelichting van uw zorgverlener nodig, met het behandelplan, röntgenfoto's en een begroting.

¹ Dit zijn de 4 snijtanden boven en onder