

## **Polisvoorwaarden**

# **Zorg-Plan-Plus-Pakket**

Onderdeel van



**2004**

Geachte verzekerde,

Voor u liggen de polisvoorwaarden van het Zorg-Plan-Plus-Pakket. In deze voorwaarden leest u waarop u als verzekerde recht hebt en hoe u van die rechten gebruik kunt maken.

Graag nemen wij de belangrijkste zaken van de voorwaarden even met u door.

### **Verzekerde kosten**

In de omschrijving van de Verzekerde kosten (artikel 3) vindt u de voorwaarden waaronder uw kosten worden vergoed, de vormen van zorg die vallen onder het Zorg-Plan-Plus-Pakket en de mate waarin deze voor vergoeding in aanmerking komen.

### **Trefwoorden**

Hierin vindt u een alfabetische opsomming van alle belangrijke onderdelen van uw verzekering met een verwijzing naar artikelnummer(s).

### **Overige artikelen**

De overige artikelen in deze voorwaarden hebben betrekking op het sluiten van de verzekering, de premie(betaling), de ingangsdatum en de duur van de verzekering.

Amicon Zorgverzekeraar  
December 2003

## **Art. 1 Omvang van de verzekering**

- 1 Op deze overeenkomst zijn van toepassing de polisvoorwaarden van de hoofdverzekering met uitzondering van de verzekerde kosten.
- 2 Daar waar in de vergoeding uit het Zorg-Plan-Plus-Pakket een samenloop met de vergoeding uit de hoofdverzekering (particuliere ziektekostenverzekering) ontstaat, gaat de vergoeding uit de hoofdverzekering voor, tenzij bij het onderdeel anders staat vermeld.

## **Art. 2 Algemene Bepalingen**

- 1 Toetreding is alleen mogelijk voor personen die als hoofdverzekering bij Amicon het Zorg-Plan-Particulier hebben afgesloten.
- 2 Als de verzekeringnemer het Zorg-Plan-Plus-Pakket gelijktijdig met de hoofdverzekering afsluit, vindt er geen medische selectie plaats. Wordt het Zorg-Plan-Plus-Pakket niet gelijktijdig met de hoofdverzekering gesloten dan geldt toetreding op basis van medische selectie. Als de verzekeringnemer kiest voor het Zorg-Plan-Plus-Pakket geldt dit voor alle verzekerden, die als zodanig onder hetzelfde polisnummer op de polis vermeld staan.
- 3 De premie is verschuldigd voor alle hoofdverzekerden en voor alle medeverzekerden die 16 jaar of ouder zijn.
- 4 Het Zorg-Plan-Plus-Pakket wordt gesloten voor de duur van een kalenderjaar en wordt telkens stilzwijgend verlengd met weer een kalenderjaar.
- 5 Voor opzegging van het Zorg-Plan-Plus-Pakket geldt dezelfde opzegtermijn die ook geldt voor opzegging van de hoofdverzekering. De opzegging dient de verzekeringnemer schriftelijk bij de verzekeraar in te dienen. Het Zorg-Plan-Plus-Pakket eindigt bij beëindiging van de hoofdverzekering.

## Art. 3 Verzekerde kosten

### 1 Acnétherapie

#### Vergoeding:

- Maximaal € 185,- per verzekerde per kalenderjaar.
- #### Voorwaarde(n):
- Verwijzing door huisarts of medisch specialist;
  - Verricht door huidtherapeut;
  - Er is sprake van een ernstige vorm van acné in het gelaat.

### 2 Adoptie

#### Vergoeding:

- Het verrassingsdeel uit het kraampakket.

N.B.: Na aanmelding via Amicon Servicelijn Kraamzorg, krijgt de verzekerde het verrassingsdeel uit het kraampakket thuisgestuurd.

### 3 Alarmeringsapparatuur op sociale indicatie

#### Vergoeding:

- Tegemoetkoming in de abonnementskosten van € 5,- per maand voor alarmeringsapparatuur met een spreek- en luis-terverbinding.

#### Voorwaarde(n):

- Alarmeringsapparatuur wordt geplaatst door een organisatie waarmee Amicon een overeenkomst heeft gesloten;
- Verzekerde verblijft thuis en verkeert in een verhoogde risicosituatie.

#### Uitsluiting(en):

- Verzekerden die in een verzorgingshuis, aanleunwoning of serviceflat wonen.

### 4 Bevalling

#### a) Bevalling van een meerling

##### Vergoeding:

- Uitkering ineens van € 230,-.

##### Voorwaarde(n):

- Na inschrijving van de kinderen bij Amicon;
- Hoofdverzekerde is minimaal 1 jaar ingeschreven in het Zorg-Plan-Plus-Pakket of een gelijkwaardig pakket bij Amicon.

#### b) Buzzer bij bevalling

##### Vergoeding:

- Verstrekking in bruikleen maximaal 7 weken voorafgaand aan de vermoedelijke bevallingsdatum.

##### Voorwaarde(n):

- Insturen van de aanvraagkaart uit het kraampakket.

#### c) Kraampakket

##### Vergoeding:

- Kraampakket, met diverse artikelen die nodig zijn bij de bevalling en tijdens de kraamperiode, alsmede het verrassingsdeel.

##### Voorwaarde(n):

- Bij bevalling van vrouwelijke verzekerde.

N.B.: Na aanmelding (uiterlijk de 20<sup>e</sup> week van de zwangerschap) via Amicon Servicelijn Kraamzorg (telefoonnummer 0900-202 50 03), krijgt de verzekerde het kraampakket circa 3 maanden voor de vermoedelijke bevallingsdatum thuisgestuurd.

### 5 Bezoek- en verblijfskosten

#### a) Logeerhuizen

##### 1 Verblijf in logeerhuis

##### Vergoeding:

- Maximaal € 35,- per etmaal voor verblijf in een logeerhuis in binnen- en buitenland.

##### Voorwaarde(n):

- Het verblijf gaat direct vooraf aan of volgt direct op een ziekenhuisopname.

##### 2 Bezoekend gezinslid

##### Vergoeding:

- Maximaal € 12,50 per etmaal per opgenomen gezinslid voor verblijf van een bezoekend gezinslid in een logeerhuis in binnen- en buitenland.

##### Voorwaarde(n):

- Zowel de bezoeker als het opgenomen gezinslid zijn verzekerd bij Amicon en voor het opgenomen gezinslid is de vergoeding in de desbetreffende voorwaarden opgenomen.

##### b) Bezoek opgenomen gezinslid in Nederland

##### Vergoeding:

- De kosten van vervoer van de bezoeker aan een opgenomen gezinslid van € 0,21 per kilometer tot een maximum van € 230,- per kalenderjaar per polis.

##### Voorwaarde(n):

- Het opgenomen gezinslid verblijft in een ziekenhuis of revalidatie-instelling in Nederland;
- Zowel de bezoeker als het opgenomen gezinslid zijn verzekerd bij Amicon en voor het opgenomen gezinslid is de vergoeding in de desbetreffende voorwaarden opgenomen;
- Als er sprake is van gezinsleden met ieder een eigen polis, dan geldt dat er altijd gedeclareerd moet worden ten laste van de polis van het opgenomen gezinslid. In alle gevallen is het maximum van de polis van het opgenomen gezinslid van toepassing;
- De vergoeding wordt overgemaakt aan het opgenomen gezinslid;
- De vergoeding geldt voor het aantal kilometers dat de 500 kilometer per kalenderjaar te boven gaat, op basis van één bezoek per dag;
- Het aantal kilometers wordt bepaald door middel van een door Amicon gehanteerde afstandstabel.

##### c) Bezoek opgenomen gezinslid in Davos

##### Vergoeding:

- De kosten van vervoer van de bezoeker aan een gezinslid van € 0,21 per kilometer tot een maximum van één bezoek per kwartaal. Bij gebruik van openbaar vervoer worden maximaal de reiskosten van twee bezoekende gezinsleden vergoed, op basis van vervoer in de laagste klasse, eenmaal per kwartaal.

##### Voorwaarde(n):

- Het opgenomen gezinslid verblijft in het Nederlands Astmacentrum in Davos (Zwitserland);
- Zowel bezoeker als opgenomen gezinslid zijn verzekerd bij Amicon en voor het opgenomen gezinslid is de vergoeding in de desbetreffende voorwaarden opgenomen;
- De vergoeding wordt overgemaakt aan het opgenomen gezinslid;
- Het aantal kilometers wordt bepaald door middel van een door Amicon gehanteerde afstandstabel.

### 6 Gezondheids cursussen

#### Vergoeding:

- Maximaal € 50,- per verzekerde per kalenderjaar;
- Voor vergoeding komen in aanmerking:
  - Cursussen die Thuiszorg, GGD, DGD, RIAGG organiseert;
  - Cursussen die patiëntenverenigingen organiseren;
  - EHBO-cursussen waarvan examens en diploma's door het Oranje Kruis zijn gecertificeerd.

#### Voorwaarde(n):

- De cursus is gericht op het verbeteren van de eigen leefgewoonten of op verzorging van anderen.

#### Uitsluiting(en):

- Zwangerschapsyoga;
- Zwangerschapsgymnastiek;
- Zwangerschapscursus;
- Babymassage.

### 7 Handicap, vakantie en begeleiding

#### Vergoeding:

- De kosten van de diensten van IHD-Zorg (Internationale Hulp Dienst) in het buitenland. IHD kan in een aantal regio's in het buitenland van dienst zijn bij het regelen van ADL-assi-

stentie, hulpmiddelen, aangepast vervoer en aangepaste accommodatie.

*Voorwaarde(n):*

- Er is sprake van een gehandicapte verzekerde die:
  - Voor dagelijkse verzorging zijn aangewezen op thuiszorg door een thuiszorginstelling;
  - Een persoonsgebonden budget ontvangen via het Zorgkantoor;
  - Een aanvraag hebben van huisarts of behandelend medisch specialist;
  - Voorafgaande toestemming hebben van Amicon.

N.B.: IHD-Zorg is bereikbaar via telefoonnummer 0299 – 65 75 57.

## 8 Herstellingsoorden (niet-AWBZ erkend)

*Vergoeding:*

- Maximaal € 50,- per dag per verzekerde voor verblijf in een herstellingsoord in Nederland tot een maximum van 42 dagen per kalenderjaar.

*Voorwaarde(n):*

- Op voorschrift huisarts of behandelend medisch specialist;
- Het herstellingsoord voldoet aan kwaliteitscriteria die Amicon vaststelt.

## 9 Kinderopvang

*Vergoeding:*

- De kosten van kinderopvang van € 12,50 per dag vanaf de 11<sup>e</sup> dag van de ziekenhuisopname.

*Voorwaarde(n):*

- Bij ziekenhuisopname van verzekerde ouder die het huishouden verzorgt;
- Een of meerdere kinderen binnen het gezin zijn jonger dan 12 jaar;
- Vergoeding geldt voor maximaal 6 weken per kalenderjaar.

N.B.: Vergoeding kan worden aangevraagd na ontslag uit het ziekenhuis.

## 10 Kuurreizen

### a) Individuele kuurreizen

*Vergoeding:*

- Maximaal € 475,- per verzekerde per kalenderjaar voor vervoer, verblijf en behandeling in verband met een individuele kuurreis.

*Voorwaarde(n):*

- De verzekerde lijdt aan chronische reumatoïde artritis, de ziekte van Bechterew of psoriasis;
- Aanvraag door huisarts of behandelend medisch specialist;
- Het verblijf in het kuuroord is tenminste 3 weken aaneengesloten;
- Als verzekerde lijdt aan chronische reumatoïde artritis of de ziekte van Bechterew bestaat de behandeling in het kuuroord uit tenminste vier balneokuren per dag, gedurende 5 kuurdagen per week;
- Voorafgaande toestemming Amicon.

### b) Groepskuurreizen

#### 1 Chronische reumatoïde artritis of ziekte van Bechterew

*Vergoeding:*

- Vervoer, verblijf en behandeling voor de volgende reizen:
  - Groepskuurreis van 3 weken naar Neptun in Roemenië: maximaal € 780,-;
  - Groepskuurreis van 3 weken naar Igalo in Montenegro: maximaal € 1.100,-;
  - Groepskuurreis van 3 weken naar Arcen in Nederland: maximaal € 1.340,-;
  - Groepskuurreis van 3 weken naar Bad Driburg in Duitsland: maximaal € 1.400,-.

*Voorwaarde(n):*

- Verzekerde lijdt aan chronische reumatoïde artritis of de ziekte van Bechterew;
- Aanvraag door huisarts of behandelend medisch specialist;
- Voorafgaande toestemming Amicon;
- Georganiseerd door Amicon.

#### 2 Psoriasis

*Vergoeding:*

- Vervoer, verblijf en behandeling in verband met een groepskuurreis van 4 weken naar de Dode Zee in Israël: maximaal € 2.150,-.

*Voorwaarde(n):*

- De verzekerde lijdt aan psoriasis;
- Aanvraag door huisarts of behandelend medisch specialist;
- Voorafgaande toestemming Amicon;
- Georganiseerd door Amicon.

#### c) Therapeutisch kamp voor jongeren met een chronische aandoening

*Vergoeding:*

- Voor een verblijf van maximaal 6 weken per verzekerde per kalenderjaar in een therapeutisch kamp tot maximaal € 350,-.

*Voorwaarde(n):*

- De verzekerde is jonger dan 18 jaar.

## 11 Overgangscounselant

*Vergoeding:*

- 100% van de kosten voor consulten tot een maximum van € 75,- voor de gehele verzekeringsduur.

*Voorwaarde(n):*

- De consulente is aangesloten bij de koepelorganisatie Care for Women.

## 12 Patiëntenverenigingen

### a) Lidmaatschappen

*Vergoeding:*

- Maximaal € 25,- per verzekerde per kalenderjaar.

### b) Therapieën

*Vergoeding:*

- Maximaal € 50,- per verzekerde per kalenderjaar.

*Voorwaarde(n):*

- De therapie is georganiseerd door een patiëntenvereniging.
- Uitsluiting(en):*
- Sportactiviteiten.

## 13 Preventie bij reizen naar het buitenland

*Vergoeding:*

- Maximaal € 95,- per verzekerde per kalenderjaar voor de kosten van medisch noodzakelijke vaccinaties tegen tropische infectieziekten en preventieve geneesmiddelen tegen malaria (malaria-profylaxe).

*Voorwaarde(n):*

- De vaccinatie wordt uitgevoerd door een huisarts of een medisch specialist.

## 14 Stottherapie

*Vergoeding:*

- Maximaal € 700,- per verzekerde per kalenderjaar voor stottherapieën aangeboden door de instituten Del Ferro te Amsterdam, De Pauw te Lisse of volgens de Hausdörfer methode.

*Voorwaarde(n):*

- Verwijzing door huisarts of specialist.

## 15 Tandheelkundige zorg

### a) Voor verzekerden van 19 jaar en ouder

*Vergoeding:*

- 100% van de kosten tot een maximum van € 350,- per verzekerde per kalenderjaar voor behandelingen (inclusief eventuele techniekkosten) waarvoor een CTG-tarief is vastgesteld.

*Voorwaarde(n):*

- De behandelingen worden verricht door een tandarts, een parodontoloog, tandprotheticus, orthodontist, tandtechnicus of mondhygiënist;
- Verzekerde bezoekt tenminste eenmaal per jaar de tandarts voor controle;
- Vergoedingsregelingen waar recht op bestaat vanuit de hoofdverzekering of het pakket TANDV, zijn als eerste van toepassing. Deze worden gevolgd door de vergoeding vanuit het Zorg-Plan-Plus-Pakket.

#### *Uitsluiting(en):*

- Niet-nagekomen afspraken;
- Keuringsrapporten;
- Mondbeschermers.

#### b) Voor verzekerden jonger dan 19 jaar

##### *Vergoeding:*

- 100% van de kosten tot een maximum van € 350,- per verzekerde per kalenderjaar voor kroon- en brugwerk en (aanvullende) orthodontie.

##### *Voorwaarde(n):*

- Verzekerde bezoekt tenminste eenmaal per jaar de tandarts voor controle;
- Vergoedingsregelingen van kroon- en brugwerk en orthodontie uit het Amicon Zorg-Plan-Plus-Pakket gaan voor op de hoofdverzekering of het pakket TANDV.

### **16 Vakantiereizen Rode Kruis of Zonnebloem**

##### *Vergoeding:*

- 100% van de eigen bijdrage tot een maximum van € 500,- per verzekerde per kalenderjaar.

##### *Voorwaarde(n):*

- Betreft een meerdaagse vakantiereis in Nederland;
- De vakantiereizen worden georganiseerd door het Rode Kruis of de Nationale Vereniging de Zonnebloem.

##### *Uitsluiting(en):*

- Eéndaagse reizen;
- De kosten die een meereizend gezinslid maakt;
- De kosten van vervoer van het woonadres naar het beginpunt van de vakantiereis en de kosten van vervoer van het eindpunt van de vakantiereis naar het woonadres.

### **17 Verpleegartikelen**

##### *Vergoeding:*

- 100% van de huurkosten van verpleegartikelen, vanaf het moment dat deze artikelen niet meer vanuit de AWBZ worden vergoed, voor een maximale periode van 6 maanden.

Het betreft de volgende verpleegartikelen:

- Infuusstandaard;
- Ledikantverhoger;
- Ondersteek;
- Rolstoel in standaarduitvoering;
- Rugsteun;
- Stoomketel;
- Toiletstoel;
- Toiletverhoger.

##### *Voorwaarde(n):*

- De verpleegartikelen komen uit het uitleenmagazijn van de Thuiszorg.

### **18 Vervangende mantelzorg**

##### *Vergoeding:*

- Maximaal € 82,50 per dag, tot een maximum van 15 dagen per kalenderjaar. Uitkering vindt plaats rechtstreeks aan de Stichting Thuisverzorging van Gehandicapten.

##### *Voorwaarde(n):*

- Vervangende mantelzorg wordt aangevraagd en georganiseerd door de Stichting Thuisverzorging van Gehandicapten in Houten;
- Tijdens de vakantie van een verzekerde die een thuiswonende gehandicapte (mede)verzekerde verzorgt dan wel verpleegt;
- Voorafgaande toestemming Amicon.

N.B.: De Stichting is bereikbaar via 030 – 659 09 70.

## **Art. 4 Slotbepaling**

In die gevallen waarin deze polisvoorwaarden niet voorzien, beslist Amicon.

## **Inwerkingtreding**

Aldus vastgesteld en geldend met ingang van 1 januari 2004.

# Trefwoorden

	<i>Artikel</i>		
<b>A</b>	Acnétherapie 3.1 Adoptie 3.2 Alarmeringsapparatuur 3.3	<b>L</b>	Lidmaatschap patiëntenverenigingen 3.12.a Logeerhuizen 3.5.a
<b>B</b>	Bevalling 3.4 Bezoekkosten 3.5 Buitenland 3.13 Buzzer bij bevalling 3.4.b	<b>M</b>	Meerling, uitkering bij bevalling 3.4.a
<b>G</b>	Gezondheids cursussen 3.6 Groepskuurreizen 3.10.b	<b>O</b>	Overgangsconsulente 3.11
<b>H</b>	Handicap, vakantie en begeleiding 3.7 Herstellingsoorden 3.8	<b>P</b>	Patiëntenverenigingen 3.12 Preventie/reizen 3.13 Psoriasis 3.10.b.2
<b>K</b>	Kinderopvang 3.9 Kraampakket 3.4.c Kuurreizen 3.10	<b>S</b>	Stottertherapie 3.14
		<b>T</b>	Tandheelkundige zorg 3.15 Therapeutisch kamp voor jongeren 3.10.c
		<b>V</b>	Vakantiereizen Rode Kruis of Zonnebloem 3.16 Verblijfskosten 3.5 Verpleegartikelen 3.17 Vervangende mantelzorg 3.18