

Polisvoorwaarden 2005

Pro Life Aanvullende Standaardpakketpolis

Geachte verzekerde,

Hierbij treft u de polisvoorwaarden aan van uw Pro Life Aanvullende Standaardpakketpolis. In de voorwaarden kunt u lezen waar u als verzekerde recht op hebt en hoe u van deze rechten gebruik kunt maken.

Inhoudsopgave

De inhoudsopgave wijst u de weg in de dekkingsrubrieken.

Dekking

De Pro Life Aanvullende Standaardpakketpolis kan worden gesloten in combinatie met de Standaardpakketpolis. De in de Pro Life Aanvullende Standaardpakketpolis genoemde vergoedingen worden uitsluitend verleend, indien deze vergoedingen niet zijn meeverzekerd bij de Standaardpakketpolis.

Bij de Pro Life Aanvullende Standaardpakketpolis is geen eigen risico van toepassing.

In de omschrijving van de dekkingen is gekozen voor een leesbare stijl en een overzichtelijke aanpak. Per dekkingsonderdeel wordt zo veel mogelijk uitgegaan van: Omschrijving, Zorgverlening, Vergoeding, Voorschrift, Machtiging en Bijzonderheden.

Uitsluitingen

Hoewel de verzekering natuurlijk in eerste instantie bedoeld is om uw ziektekosten te vergoeden, zijn er situaties denkbaar waarbij geen recht op dekking bestaat. Deze situaties zijn omschreven in de uitsluitingen in de (Studenten) StandaardPakketPolis. Daarnaast kunnen in de dekkingsrubrieken nog bijzonderheden opgenomen zijn die van belang kunnen zijn voor uw recht op vergoeding.

Pro Life Zorgverzekeringen
december 2004

Inhoudsopgave

1 Algemene Voorwaarden	5
2 Dekking Pro Life Aanvullende Standaardpakketpolis	6
2.1 Preventie	6
a. Gezondheidscursussen	6
b. Preventief onderzoek	6
c. Vaccinatie en/of preventieve geneesmiddelen	6
d. Anticonceptiva	6
2.2 Medisch-specialistische hulp en onderzoek	7
Second opinion	7
2.3 Ziekenhuis en daarmee samenhangende zorg	7
a. Correctie flaporen	7
b. Nachtelijk verblijf in een oncologisch ziekenhuis	7
c. Ouderverblijf bij opname kind	7
d. Pensionkosten na transplantatie	7
e. Zorghotel	7
2.4 Zorg in verband met de geboorte van een kind	8
a. Hormoonpreparaten bij fertiliteitsbehandelingen	8
b. In vitro fertilisatie voor vrouwelijke verzekerden	8
c. Kraampakket	8
d. Eigen bijdrage kraamzorg thuis	8
e. Extra huishoudelijke ondersteuning na zwangerschap en bevalling voor Pro Life verzekerden	8
f. Extra kraamzorg	9
g. Zwangerschapscursus	9
h. Heupondersteuningsband bij zwangerschap	9
i. Hulp bij borstvoedingsproblemen	9
2.5 Hulpmiddelen	9
a. Hulpmiddelen	9
b. Brillen en/of contactlenzen	9
c. Plaswekker	10
d. Steunzolen	10
2.6 Ziekenvervoer	10
2.7 Tandheeskunde	10
a. Tandheeskundige hulp (met uitzondering van orthodontie en de volledige uitneembare gebitsprothese)	10
b. Orthodontie	10
2.8 Paramedische hulp	11
a. Fysiotherapie	11
b. Oefentherapie Cesar/oefentherapie Mensendieck	11
2.9 Alternatieve geneeswijzen	12
2.10 Psychische hulpverlening	12
a. Eerstelijnspsychologie	12
b. Orthopedagogie	12
c. (Kortdurende) oncologisch psychosociale hulp	12
2.11 Gezins- en ziekenverzorging	13
a. Vervangende thuiszorg	13
b. Terminale zorg door vrijwilligers	13
c. Palliatieve zorgverlening	13

2.12	Therapieën	13
	a. Huidtherapie	13
	b. Overige therapieën	13
2.13	Extra vergoedingen	14
	a. Herstellingsoord	14
	b. Kuurbehandeling	14
	c. Therapeutisch kamp	14
	d. Lidmaatschap NPV	14
	e. Sport Medisch Advies	15
	f. Overgangsconsulenten	15
	g. Whiplash	15
	h. NPV-Levenwensverklaring	15
	i. Cursus Natuurlijke Familie Planning	15
	j. Pedicure bij diabetespatiënten	15
2.14	Buitenlanddekking	16
	a. Spoedeisende hulp in het buitenland (werelddekking)	16
	b. EU-dekking (niet spoedeisend)	16
3	Facultatieve dekking tandheelkunde	18
4	AWBZ	18
5	Beroepsverenigingen	19

1 Algemene Voorwaarden

Toepasselijkheid Algemene Voorwaarden

- 1 De Algemene Voorwaarden van de Pro Life AV Standaardpakketpolis maken integraal deel uit van de polisvoorwaarden van de Pro Life (Studenten) Standaardpakketpolis. In de Algemene Voorwaarden kunt u lezen waar u als verzekerde recht op heeft en hoe u van deze rechten gebruik kunt maken.
- 2 De Algemene Voorwaarden zijn van toepassing op de Pro Life (Studenten) Standaardpakketpolis danwel de Pro Life (Studenten) Standaardpakketpolis Collectief én de Pro Life AV Standaardpakketpolis.
- 3 Voor de dekking geldt hetgeen in de lijst van verstrekkingen staat vermeld.

2 Dekking Pro Life Aanvullende Standaardpakketpolis

2.1 Preventie

a Gezondheids cursussen

Omschrijving: volgen en afronden van een (preventieve) cursus ter bevordering van de gezondheid.

Zorgverlening: AWBZ-erkende thuiszorgorganisatie of een andere instantie, waarmee Pro Life afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding: maximaal € 45,- per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden: vergoeding wordt verleend tegen overlegging van een (kopie)certificaat of (kopie)bewijs van deelname, waarop de kosten staan vermeld.

b Preventief onderzoek

Omschrijving: preventief onderzoek of behandeling voor baarmoederhalkankeronderzoek, borstkankeronderzoek, cholesteroltest, onderzoek van hart- en bloedvaten, prostaatkankeronderzoek.

Zorgverlening: huisarts of specialist.

Vergoeding: volledig.

c Vaccinatie en/of preventieve geneesmiddelen

Omschrijving: kosten van vaccinaties en/of preventieve geneesmiddelen wegens verblijf in het buitenland.

Zorgverlening: GG&GD, huisarts, tropenpoli, luchthavenpoli, vaccinatiebureau Nederland of een arts genoemd op www.lcr.nl.

Vergoeding: 75% tot maximaal € 113,- per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden: vaccinatie in verband met beroepsmatige reizen naar en beroepsmatig verblijf in het buitenland komen niet voor vergoeding in aanmerking.

d Anticonceptiva

1 Anticonceptie pil

Omschrijving: vergoeding van tweede generatie anticonceptiepillen en Cerazette® (minipil) voor vrouwelijke verzekerden van 21 jaar en ouder.

Zorgverlening: (internet)apotheek of apotheekhoudend huisarts.

Vergoeding: volledig (onder aftrek van eventuele GVS-bijdrage), benodigd aantal voor normaal gebruik per verzekerde per kalenderjaar.

Voorschrift: huisarts of specialist (alleen voor de 1e aanschaf is een recept nodig).

Bijzonderheden:

- de volgende tweede generatiepillen worden vergoed: Binordiol®, Lovette®, Microgynon 30®, Microgynon 50®, Mini Pregnon®, Ministat®, Modicon®, Neocon®, Neo Stediril®, Neogynon 21®, Norlevo®, Ovanon®, Stediril 30®, Stediril D®, Trigyron®, Trinordiol® of Trinovum®;
- andere dan hier genoemde anticonceptiepillen komen niet voor vergoeding in aanmerking;
- anticonceptiva met een mogelijke abortieve werking worden niet vergoed;
- verzendkosten komen niet voor vergoeding in aanmerking.

2 Overige anticonceptiemiddelen

Omschrijving: vergoeding van overige anticonceptiva voor vrouwelijke verzekerden van 21 jaar en ouder.

Zorgverlening: (internet)apotheek of apotheekhoudend huisarts.

Vergoeding: volledig (onder aftrek van eventuele GVS-bijdrage), benodigd aantal voor normaal gebruik per verzekerde per kalenderjaar.

Voorschrift: huisarts of specialist.

- Bijzonderheden:
- het volgende middel wordt vergoed: Depo Provera® (prikpil);
 - andere dan de hier genoemde overige anticonceptiemiddelen komen niet voor vergoeding in aanmerking;
 - anticonceptiva met een mogelijke abortieve werking worden niet vergoed;
 - verzendkosten komen niet voor vergoeding in aanmerking.

2.2 Medisch-specialistische hulp en onderzoek

Second opinion

Omschrijving: second opinion door een specialist in een erkend ziekenhuis in Nederland.

Vergoeding: volledig.

2.3 Ziekenhuis en daarmee samenhangende zorg

a Correctie flaporen

Omschrijving: correctie van flaporen bij kinderen tot en met 16 jaar.

Zorgverlening: in een erkend ziekenhuis of ZBC.

Vergoeding: maximaal € 1.500,- van de kostprijs per verzekerde voor de duur van de verzekering.

Machtiging: ja, vooraf op aanvraag van de behandelend specialist.

Bijzonderheden: vergoeding kan alleen plaats vinden indien de verzekerde op het moment van aanvang van de behandeling niet ouder is dan 16 jaar.

b Nachtelijk verblijf in een oncologisch ziekenhuis

Omschrijving: bijdrage in de kosten van een nachtelijk verblijf in aansluiting op een poliklinische behandeling door middel van bestraling respectievelijk behandeling met cytostatica in de Dr. Daniël den Hoed kliniek in Rotterdam of het Antonie van Leeuwenhoek ziekenhuis in Amsterdam.

Vergoeding: € 34,- per nacht.

c Ouderverblijf bij opname kind

Omschrijving: bijdrage in de kosten van een noodzakelijk verblijf van ouders in het ziekenhuis of een aan het ziekenhuis voor dat doel verbonden instelling, in geval van opname van een op de polis verzekerd kind (tot 18 jaar).

Vergoeding: € 11,- per nacht.

d Pensionkosten na transplantatie

Omschrijving: bijdrage in de kosten van een verblijf in of nabij een ziekenhuis, wanneer de partner een transplantatie van beenmerg, bot, hoornvlies, huid, nier, hart, long, hart/long, nier/afvoesklier of lever (orthotoop) ondergaat.

Vergoeding: € 11,- per nacht.

Bijzonderheden: recht op bijdrage bestaat uitsluitend als ook de partner bij Pro Life is verzekerd (ziekenfonds of particulier) en de enkelvoudige afstand tussen het woonadres van de bezoeker en het ziekenhuis veertig kilometer en meer bedraagt.

e Zorghotel

Omschrijving: opname in een in Nederland gelegen en aan een ziekenhuis verbonden inrichting voor verpleging van zieken, direct aansluitend op en dienende ter verkorting van opname in een ziekenhuis.

Vergoeding: 75% van de kosten die met een opname voor dezelfde indicatie in een ziekenhuis gemoeid zouden zijn, tot maximaal het in rekening gebrachte bedrag.

2.4 Zorg in verband met de geboorte van een kind

a Hormoonpreparaten bij fertiliteitsbehandelingen

Omschrijving: hormoonpreparaten in het kader van een behandeling om zwangerschap tot stand te brengen.

Zorgverlening: (internet)apotheek of apotheekhoudend huisarts.

Vergoeding: volledig, onder aftrek van eventuele GVS-bijdrage.

Bijzonderheden: voor vergoeding gelden de volgende voorwaarden:

- de verzekerde dient minstens één kalenderjaar bij Pro Life verzekerd te zijn (ziekenfonds of particulier); de afleverdatum van de geneesmiddelen is bepalend;
- er moet sprake zijn van door een arts vastgestelde mannelijke en/of vrouwelijke subfertiliteit;
- het moet gaan om een in Nederland gebruikelijke fertiliteitsbehandeling;
- verzendkosten komen niet voor vergoeding in aanmerking.

b In vitro fertilisatie voor vrouwelijke verzekerden

Omschrijving: een tegemoetkoming in de kosten voor in vitro fertilisatie (IVF-behandeling) in een vergunninghoudend ziekenhuis. Er dient sprake te zijn van een alom geaccepteerde medische indicatie.

Zorgverlening: vergunninghoudend ziekenhuis.

Vergoeding: onder bepaalde voorwaarden worden maximaal drie pogingen voor in vitro fertilisatie vergoed, waarbij per poging een eigen bijdrage van € 363,- is verschuldigd.

Machtiging: ja, VOORAF.

Bijzonderheden: • onder een poging wordt verstaan één terugplaatsing van embryo(s) (embryotransfer);
• uitgesloten is behandeling bij infertiliteit op basis van kunstmatig verkregen steriliteit.

c Kraampakket

Omschrijving: volledig kraampakket.

Vergoeding: volledig in natura.

Bijzonderheden: • de verzekerde dient uiterlijk vijf maanden vóór de vermoedelijke bevallingsdatum contact op te nemen met de klantenservice;
• de verzekerde ontvangt een kraampakket in de zesde of zevende maand van de zwangerschap.

d Eigen bijdrage kraamzorg thuis

Omschrijving: vergoeding eigen bijdrage die voor kraamzorg thuis verschuldigd is.

Vergoeding: maximaal € 113,- per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden: de verzekerde dient een betalingsbewijs te overleggen.

e Extra huishoudelijke ondersteuning na zwangerschap en bevalling voor Pro Life verzekerden

Omschrijving: extra huishoudelijke ondersteuning na zwangerschap en bevalling. Deze hulp is een aanvulling op de kraamzorguren zoals vastgesteld in het indicatieprotocol. Deze hulp dient direct aansluitend op de kraamzorguren verleend te worden.

Zorgverlening: kraamzorginstelling waar ook de kraamzorguren betrokken worden.

Vergoeding: maximaal 16 uur, vergoeding 75% tot € 288,-.

- Bijzonderheden:
- het totaal van kraamzorguren en extra huishoudelijke hulp tezamen mag het aantal van 64 uren niet overschrijden;
 - vergoeding wordt verleend tegen overlegging van een factuur, waarop de kosten staan vermeld.

f Extra kraamzorg

Omschrijving: uitgestelde kraamzorg door een door Pro Life gecontracteerd kraamcentrum.

- Bijzonderheden: er bestaat recht op uitgestelde kraamzorg thuis indien de verzekerde of de baby na een bevalling om medische redenen enkele dagen (maar maximaal zes weken) in een ziekenhuis moet blijven. Er bestaat recht op vergoeding van kosten voor maximaal vijf dagen 5-uurs kraamzorg. Dit geldt alleen indien er geen normale kraamperiode mogelijk was.

g Zwangerschapscursus

Omschrijving: het door een vrouwelijke verzekerde volgen van en afronden van een zwangerschapscursus.

Zorgverlening: AWBZ-erkende thuiszorgorganisatie of een andere instantie waarmee Pro Life afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding: maximaal € 68,- per verzekerde per kalenderjaar.

- Bijzonderheden: vergoeding wordt verleend tegen overlegging van een (kopie)bewijs van deelname, waarop de kosten staan vermeld.

TIP

**Bel voor kraamzorg uiterlijk vijf maanden voor de bevalling met de Klantenservice.
Voor het telefoonnummer zie de achterzijde van deze polisvoorwaarden.**

h Heupondersteuningsband bij zwangerschap

Vergoeding: maximaal € 45,- voor de duur van de verzekering.

Voorschrift: huisarts of specialist.

i Hulp bij borstvoedingsproblemen

Omschrijving: vergoeding van begeleiding door een lactatiekundige van vrouwen met borstvoedingsproblemen.

Zorgverlening: gekwalificeerde lactatiekundige die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen.

Vergoeding: consulten, 75% tot maximaal € 75,- per verzekerde per kalenderjaar.

Verwijzing: verloskundige of huisarts.

- Bijzonderheden: hulpmiddelen voor borstvoeding komen niet voor vergoeding in aanmerking.

2.5 Hulpmiddelen

a Hulpmiddelen

Omschrijving: de eigen bijdragen voor hulpmiddelen overeenkomstig de regeling hulpmiddelen c.q. het Agis reglement Hulpmiddelen.

Vergoeding: maximaal € 453,- per verzekerde per kalenderjaar.

- Bijzonderheden: de eigen bijdrage voor een hulpmiddel dient apart te worden gedeclareerd.

b Brillen en/of contactlenzen

Omschrijving: brillen en/of contactlenzen met een sterkte van tenminste 2.0 dioptrieën.

Vergoeding: maximaal € 136,- per verzekerde per drie kalenderjaren of een 'gratis' bril bij Hans Anders eenmaal per verzekerde per drie kalenderjaren.

- Bijzonderheden:
- voor de berekening van het aantal dioptrieën wordt een eventuele cilinder niet meegeteld;
 - het aantal dioptrieën moet uit de nota blijken;
 - zonnebrillen, gekleurde contactlenzen zonder sterkte komen niet voor vergoeding in aanmerking;
 - voor de regeling 'gratis' bril dienen de Pro Life klantenpas en een kopie van het polisblad in het Hans Anders-filiaal te worden overlegd.



Als verzekerde van Pro Life kunt u bovendien onbeperkt profiteren van de afspraken tussen Pro Life en Hans Anders en Het Huis Opticiens. Hierdoor kunt u voor een vaste lage prijs een bril en/of contactlenzen aanschaffen:

- enkelvoudige bril voor € 95,- /multifocale bril voor € 135,- uit de gehele montuurcollectie van Hans Anders, of;
- enkelvoudige bril voor € 149,- /multifocale bril voor € 249,- uit de Collectie van Het Huis.
- 15 % korting op maandlenzen bij Hans Anders /15 % korting op alle contactlenzen uit de Collectie van Het Huis.

De kortingsregeling geldt alleen op vertoon van de Pro Life klantenpas in de winkel. De kosten voor brillen en contactlenzen worden via de aanvullende verzekering vergoed volgens de voorwaarden zoals vermeld in artikel Brillen en/of contactlenzen.

c Plaswekker

Zorgverlening: leverancier waarmee Pro Life afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding: maximaal € 79,- voor de duur van de verzekering voor verzekerden vanaf zeven jaar.

Voorschrift: behandelend (school)arts.

d Steunzolen

Zorgverlening: orthopedisch instrumentmaker of orthopedisch schoentechnicus waarmee Pro Life afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding: volledig.

Voorschrift: behandelend arts.

2.6 Ziekenvervoer

Omschrijving: vergoeding eigen bijdrage of eigen risico in het kader van de hoofdverzekering voor medisch noodzakelijk vervoer per ambulance, helikopter, rolstoelbus, taxi of personenauto.

Vergoeding: volledig.

2.7 Tandheelkunde

a Tandheelkundige hulp (met uitzondering van orthodontie en de volledige uitneembare gebitsprothese)

Zorgverlening: tandarts, kaakchirurg, centrum voor bijzondere tandheelkunde, subfaculteit tandheelkunde, instelling voor jeugdtandzorg, tandprotheticus of een vrijgevestigde mondhygiënist (de twee laatstgenoemden mits deze hiertoe een overeenkomst hebben gesloten met Pro Life).

Vergoeding: 75% tot maximaal € 50,- per verzekerde per kalenderjaar (inclusief techniekkosten en/of materiaalkosten).

b Orthodontie

Zorgverlening: orthodontist of tandarts.

Vergoeding:

- voor verzekerden tot 18 jaar: volledig;
- voor verzekerden van 18 jaar en ouder: 90% tot maximaal € 1.500,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.

- Bijzonderheden: met betrekking tot het onder a en b genoemde:
- de verzekerde heeft uitsluitend recht op vergoeding, indien de betreffende tandheelkundige hulp niet wordt gedekt door de hoofdverzekering/AWBZ en de behandeling niet ondoelmatig, onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd is;
 - vergoed worden behandelingen van een in Nederland gevestigde zorgverlener;
 - niet vergoed worden: keuringsrapport, gezondheidsverklaring, niet nagekomen afspraak;
 - niet vergoed worden vervanging en/of reparatie van orthodontische apparatuur na onzorgvuldig gebruik;
 - vergoeding van het honorarium vindt plaats op basis van het door of namens Pro Life met de zorgverlener overeengekomen tarief. Als geen tarief is overeengekomen, verleent Pro Life de genoemde vergoeding op basis van het door de CTG krachtens de WTG vastgestelde rechtsgeldige tarief (UPT).

2.8 Paramedische hulp

a Fysiotherapie

Omschrijving: medisch noodzakelijke behandelingen fysiotherapie voor verzekerden van 18 jaar en ouder.

Zorgverlening: fysiotherapeut.

Vergoeding: niet-chronisch: twintig behandelingen per verzekerde per kalenderjaar, vervolgbehandelingen 75%.
 chronisch: de eerste 9 behandelingen 100%, vervolgbehandelingen komen voor rekening van de hoofdverzekering.

Maximale vergoedingen per behandeling:

- fysiotherapie: € 24,10;
- fysiotherapie aan huis: € 36,10;
- fysiotherapie in inrichting: € 30,10;
- manuele therapie, kinderfysiotherapie en oedeemtherapie: € 36,10;
- eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek op medische indicatie: € 48,20.

Verwijzing: huisarts of behandelend specialist.

Machtiging: niet-chronisch voorafgaand aan de vervolgbehandelingen;
 chronisch voorafgaand aan de behandeling, op basis van een gemotiveerde aanvraag van de behandelend arts.

- Bijzonderheden:
- bepaling chronische aandoening conform lijst Borst (VWS);
 - binnen het toegestane aantal behandelingen wordt per kalenderjaar maximaal één consult, zes behandelingen manuele therapie en eenmaal een door Agis goedgekeurd groepsprotocol vergoed;
 - onder fysiotherapie wordt niet verstaan: zwangerschaps- en postnatale gymnastiek, sportmassage en arbeids- en bezigheidstherapie;
 - op de nota dient de zorgverlener de diagnosecode en de indicatiecode te vermelden.

b Oefentherapie Cesar/oefentherapie Mensendieck

Omschrijving: oefentherapie Cesar/Mensendieck voor verzekerden van 18 jaar en ouder.

Zorgverlening: oefentherapeut Cesar of oefentherapeut Mensendieck.

Vergoeding: niet-chronisch: twintig behandelingen per verzekerde per kalenderjaar, vervolgbehandelingen 75%.
 chronisch: de eerste 9 behandelingen 100%, vervolgbehandelingen komen voor rekening van de hoofdverzekering.

Verwijzing: huisarts of specialist.

Machtiging: niet-chronisch voorafgaand aan de vervolgbehandelingen;
 chronisch voorafgaand aan de behandeling, op basis van een gemotiveerde aanvraag van de behandelend arts.

- Bijzonderheden:
- bepaling chronische aandoening conform lijst Borst (VWS)
 - onder oefentherapie Cesar/Mensendieck wordt niet verstaan: zwangerschaps- en kraamvrouwen-gymnastiek, sportmassage en arbeids- en bezigheidstherapie.
 - op de nota dient de zorgverlener de diagnosecode en de indicatiecode te vermelden.

2.9 Alternatieve geneeswijzen

Alternatieve geneeswijzen

- Omschrijving:
- chiropractie;
 - homeopathie (klassiek);
 - manuele geneeskunde;
 - Moermantherapie;
 - natuurgeneeswijzen;
 - orthomanipulatie;
 - orthomoleculaire geneeskunde;
 - orthopedische geneeskunde;
 - osteopathie.
- Zorgverlening: gekwalificeerd zorgverlener, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van een beroepsvereniging genoemd in de lijst achter in deze polisvoorwaarden.
- Vergoeding: maximaal € 453,- voor de gezamenlijke kosten van consulten en behandeling van de genoemde alternatieve geneeswijzen per verzekerde per kalenderjaar. De vergoeding is inclusief de kosten van homeopathische geneesmiddelen zoals genoemd in de Taxe Homeopathie van Z-index.
- Bijzonderheden:
- homeopathische geneesmiddelen komen uitsluitend voor vergoeding in aanmerking als deze zijn voorgeschreven door de behandelend arts of een klassiek homeopaat en afgeleverd door een in Nederland gevestigde apotheker, apotheekhoudende huisarts of (klassiek) homeopaat;
 - voedingssupplementen en de homeopathische zelfzorgmiddelen: Arnica zalf, VSM Arniflor, VSM SRL gelei komen niet voor vergoeding in aanmerking.

2.10 Psychische hulpverlening

a Eerstelijnspsychologie

- Zorgverlening: gekwalificeerd eerstelijnspsycholoog, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van een beroepsvereniging genoemd in de lijst achter in deze polisvoorwaarden.
- Vergoeding: 75% tot maximaal € 500,- per verzekerde per kalenderjaar.
- Verwijzing: huisarts.

b Orthopedagogie

- Omschrijving: behandeling van kinderen tot 18 jaar met leer- en opvoedingsproblemen.
- Zorgverlening: gekwalificeerd vrijgevestigd orthopedagoog, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van het Werkverband Eigen Praktijk (WEP) van de Nederlandse Vereniging van pedagogen en Onderwijskundigen (NVO).
- Vergoeding: 75% tot maximaal € 500,- per verzekerde per kalenderjaar.
- Verwijzing: (school)arts.

c (Kortdurende) oncologisch psychosociale hulp

- Zorgverlening: instantie waarmee Pro Life afspraken heeft gemaakt.
- Vergoeding: maximaal € 500,- voor de duur van de verzekering.

2.11 Gezins- en ziekenverzorging

a Vervangende thuisverzorging

Omschrijving: vervangende verzorging thuis door vrijwilligers bij vakantie van de mantelzorgers voor gezinnen met een gehandicapte of dementerende huisgenoot.

Zorgverlening: Stichting Thuisverzorging van Gehandicapten.

Vergoeding: maximaal 15 dagen per kalenderjaar.

b Terminale zorg door vrijwilligers thuis

Zorgverlening: vrijwilligersorganisatie die is aangesloten bij het steunpunt van de Landelijke Stichting Vrijwilligers Terminale Zorg (VTZ).

Vergoeding: maximaal € 113,-.

Bijzonderheden: vergoeding wordt uitsluitend verleend op basis van nota VTZ.

c Palliatieve zorgverlening

Omschrijving: ingeval een verzekerde in een terminale fase niet langer thuis kan worden verpleegd, maar in een instelling.

Vergoeding: € 34,- per dag gedurende maximaal 13 weken.

Machtiging: ja, VOORAF.

2.12 Therapieën

a Huidtherapie

Omschrijving:

- acnétherapie: huidtherapie bij actieve ernstige acné in het gelaat of peeling bij genezen acné met sterk ontsierende littekens in het gelaat;
- camouflagetherapie: lessen in camouflage van sterk ontsierende littekens of huidvlekken in het gelaat en/of de hals inclusief de hierbij noodzakelijke fixerende pasta's, crèmes, poeders en dergelijke en tepelhof tatoeage;
- elektrische of laserepilatie: behandeling van vrouwelijke verzekerden met ontsierende haargroei in gelaat en/of de hals;
- manuele lymfedrainage: behandeling van ernstig lymfe-oedeem;
- psoriasis therapie: intensieve behandeling van ernstige vormen van psoriasis, waarbij alle andere behandelingen ontoereikend zijn gebleven.

Zorgverlening:

- acnétherapie, camouflagetherapie en manuele lymfedrainage door een gekwalificeerd huidtherapeut, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH);
- elektrische epilatie door een gekwalificeerd huidtherapeut, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH) of door een gekwalificeerd schoonheidsspecialiste, die bij de Algemene Nederlandse branche organisatie schoonheidsverzorging (Anbos) staat geregistreerd als gediplomeerd in elektrische epilatie;
- laserepilatie door een gekwalificeerd huidtherapeut, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH) of in een gekwalificeerde instelling waaraan een dermatoloog is verbonden;
- psoriasis therapie, in of door een centrum waarmee Pro Life afspraken heeft gemaakt.

b Overige therapieën

Omschrijving:

- warmwatergroepstherapie voor reuma- en hartpatiënten: in groepsverband zwemmen in extra verwarmd water voor verzekerden met reuma of een reumatische aandoening of na een hartinfarct;
- podotherapie: onderzoek, consult, orthesen, nagelbeugels of therapeutische zolen;
- stottertherapie.

- Zorgverlening:**
- warmwatergroepstherapie voor reuma- en hartpatiënten bij fysiotherapeut, oefentherapeut of een patiëntenvereniging waarmee Pro Life afspraken heeft gemaakt;
 - podotherapie door gekwalificeerd podotherapeut, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van een beroepsvereniging genoemd in de lijst achter in deze polisvoorwaarden;
 - stottertherapie bij het Del Ferro instituut, instituut de Pauw of Instituut Natuurlijk Spreken.
- Vergoeding:** maximaal € 680,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke of gecombineerde kosten van de bij omschrijving onder a en b genoemde huidtherapie en overige therapieën per verzekerde per kalenderjaar.
- Verwijzing:** behandelend arts.
- Bijzonderheden:**
- acnétherapie, camouflagetherapie, epilatie (elektrische en laser-): uit de declaratie moet blijken dat het gaat om een aandoening in het gelaat en/of de hals;
 - warmwatergroepstherapie voor reuma- en hartpatiënten: uit de declaratie moet blijken dat het gaat om zwemmen in groepsverband in verband met reuma of een reumatische aandoening of na een hartinfarct;
 - orthopedische steunzolen behoren niet tot podotherapie.

2.13 Extra vergoedingen

a Herstellingsoord

Omschrijving: behandeling in een centrum dat hulp biedt aan personen die na lichamelijke of psychische ziekte en/of daaraan verbonden medische behandeling gedurende 24 uur per dag tijdelijke opvang, begeleiding en verpleging nodig hebben.

Zorgverlening: een niet AWBZ-erkend herstellingsoord waarmee Pro Life afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding: € 34,- per dag, maximaal 42 dagen per verzekerde per drie kalenderjaren.

Verwijzing: behandelend arts.

b Kuurbehandeling

Omschrijving: kuurbehandeling in verband met reuma of een reumatische aandoening in Nederland of in het buitenland.

Zorgverlening: kuurcentrum waarmee Pro Life afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding: 75% tot maximaal € 907,- per verzekerde per kalenderjaar.

Machtiging: ja, VOORAF op aanvraag van de behandelend reumatoloog.

Bijzonderheden:

- privé-uitgaven en vervoer van het woonadres van de verzekerde naar het vliegveld (vice versa) of naar een kuuroord in Nederland komen niet voor vergoeding in aanmerking;
- kosten voor annulering van een kuurbehandeling of voor een annuleringsverzekering komen niet voor vergoeding in aanmerking;
- kosten kunnen worden gedeclareerd nadat de reis heeft plaatsgevonden tegen overlegging van een betalingsbewijs.

c Therapeutisch kamp

Omschrijving: verblijfskosten in een therapeutisch kamp voor astmatische of lichamelijk gehandicapte jongeren tot 18 jaar.

Vergoeding: € 6,- per dag, maximaal 42 dagen per verzekerde per kalenderjaar.

d Lidmaatschap NPV

Omschrijving: gezinslidmaatschap van de landelijk werkzame organisatie Nederlandse Patiëntenvereniging die zich inzet voor de algemene belangen van gebruikers van voorzieningen voor gezondheidszorg en welzijn. De NPV gaat uit van bijbelse waarden en normen.

Vergoeding: volledig gedurende de looptijd van de polis.

Bijzonderheden: de polishouder wordt automatisch lid van de NPV. Het lidmaatschap geldt voor alle meeverzekerden genoemd op de polis. Pro Life Zorgverzekeringen verzorgt de aanmelding en betaalt rechtstreeks de abonnementskosten. Door dit lidmaatschap kunt u tevens gebruik maken van alle andere diensten en services van de NPV.

e Sport Medisch Advies

Omschrijving: blessureconsult, onderzoek, advies en sportkeuringen door een Sport Medisch Adviescentrum (SMA).

Vergoeding: maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar.

f Overgangsconsulenten

Omschrijving: begeleiding van vrouwen met overgangsklachten.

Zorgverlening: gekwalificeerde overgangstherapeut die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van Care for Women.

Vergoeding: 75% tot maximaal € 150,- per verzekerde per kalenderjaar.

g Whiplash

Omschrijving: consulten en behandeling.

Zorgverlening: De Gezonde Zaak.

Vergoeding: maximaal € 294,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.

h NPV-Levenswensverklaring

Omschrijving: NPV-Levenswensverklaring is een uiterste wilsbeschikking met betrekking tot medische en verpleegkundige zorg voor situaties waarin de verzekerde zijn wil niet meer zelf kan vormen en uiten.

Vergoeding: eenmalige vergoeding per verzekerde gedurende de looptijd van de polis.

Bijzonderheden: de NPV-Levenswensverklaring kan alleen worden aangevraagd door verzekerden vanaf 16 jaar. De NPV-Levenswensverklaring is aan te vragen bij de NPV te Veenendaal (telefoonnummer: 0318 54 78 88) of Pro Life Zorgverzekeringen (telefoonnummer: 033 422 81 88). NPV brengt de kosten rechtstreeks bij Pro Life in rekening.

i Cursus Natuurlijke Familie Planning

Omschrijving: cursus waarin de verzekerde leert op een natuurlijke manier om te gaan met vruchtbaarheid.

Vergoeding: 75% van de cursuskosten.

Bijzonderheden: vergoeding is eenmalig per echtpaar, inclusief cursusmateriaal. De cursus wordt gegeven door consulenten van NPF-Nederland. Aanmelden voor deze cursus kan via Pro Life Zorgverzekeringen, telefoonnummer: 033 422 81 88.

j Pedicure bij diabetespatiënten

Omschrijving: behandeling van ernstige voetproblemen (diabetische voet) bij diabetes.

Zorgverlening: gediplomeerd pedicure, in bezit van aantekening diabetische voet.

Vergoeding: maximaal € 200,- per verzekerde per kalenderjaar.

Neem altijd als u naar het BUITENLAND gaat uw Zorgpas en het telefoonnummer van de Agis Alarmcentrale mee: zie de achterzijde van deze polisvoorwaarden.

2.14 Buitenlanddekking

a Spoedeisende hulp in het buitenland (werelddekking)

Omschrijving: spoedeisende geneeskundige behandeling tijdens vakantie, zakenreis, studietoelinden of ander tijdelijk verblijf van maximaal zes maanden buiten Nederland, die in verband met een acute ziekte of een ongeval medisch noodzakelijk is. Onder spoedeisende hulp wordt in dit verband verstaan hulp die bij vertrek redelijkerwijs niet is te voorzien.

Vergoeding:

- geneeskundige kosten: overeenkomstig de in Nederland geldende voorwaarden. In Nederland van toepassing zijnde eigen risico's en maximale bedragen gelden ook in het buitenland;
- repatriëring: volledig, voor de kosten van medisch noodzakelijk ziekenvervoer per ambulance of, bij indicatie voor ambulancevervoer en mits deze kosten niet hoger zijn, per vliegtuig vanuit het buitenland naar de eigen woonplaats of een ziekenhuis in Nederland, alsmede de kosten van medisch noodzakelijke begeleiding, mits georganiseerd via bemiddeling door de Agis Alarmcentrale;
- vervoer stoffelijk overschot: volledig, van de plaats van overlijden naar Nederland en mits georganiseerd via bemiddeling door de Agis Alarmcentrale;
- Agis Alarmcentrale: volledig voor het organiseren van hulpverlening door Agis Alarmcentrale.

Machtiging: ja, uitsluitend in de volgende gevallen:

- voor opname binnen 24 uur na opname of zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is via de Agis Alarmcentrale;
- voor ziekenvervoer of vervoer stoffelijk overschot vanuit het buitenland naar Nederland VOORAF via de Agis Alarmcentrale.

Bijzonderheden:

- ziekenhuisopname wordt uitsluitend vergoed indien de verzekeraar via de Agis Alarmcentrale goedkeuring heeft verleend. Pro Life kan tevens besluiten tot repatriëring;
- medisch-specialistische hulp wordt uitsluitend vergoed bij behandeling door een ter plaatse bevoegd specialist;
- voor declaratie kan de verzekerde een schadespecificatie-formulier opvragen bij Pro Life;
- vergoeding geschiedt in Nederlands wettig betaalmiddel overeenkomstig de bij de Nederlandse banken geldende wisselkoers op de datum van uitkering. Vergoeding van kosten van ziekenhuisopname kan op verzoek ook rechtstreeks aan het buitenlandse ziekenhuis overgemaakt worden. Op verzoek van het betreffende ziekenhuis zal daartoe een garantieverklaring worden afgegeven;
- als het tijdelijk verblijf buiten Nederland uitsluitend of mede bedoeld is om aldaar een medische behandeling te ondergaan, of een in Nederland aangevangen behandeling, verpleging en der-gelijke in het buitenland voort te zetten, zal Pro Life niet tot vergoeding van de kosten overgaan. Voor chronische patiënten kan Pro Life een uitzondering maken. Hiervoor moet vooraf toestemming worden gevraagd door de behandelend specialist.

b EU-dekking (niet spoedeisend)

Omschrijving: medische hulp die uitsluitend of mede het doel vormt van een verblijf binnen EU-verdragslanden, voorzover de medische hulp, als deze in Nederland zou zijn verleend, onder de polisdekking zou vallen. In Nederland van toepassing zijnde eigen risico's en maximale bedragen gelden ook in het buitenland.

Vergoeding: tot maximaal 100% van de kosten die bij een soortgelijke behandeling in Nederland wettelijk in rekening mogen worden gebracht.

Machtiging: ja, VOORAF.

- Bijzonderheden:
- aan de toestemming voor behandeling in het buitenland kunnen nadere voorwaarden worden gesteld;
 - kosten van vervoer naar en van het buitenland komen niet voor vergoeding in aanmerking;
 - kosten van alternatieve en bijzondere geneeswijzen in het buitenland komen niet voor vergoeding in aanmerking;
 - vergoeding geschiedt in Nederlands wettig betaalmiddel overeenkomstig de bij de Nederlandse banken geldende wisselkoers op de datum van uitkering. Vergoeding van kosten van ziekenhuisopname kan op verzoek ook rechtstreeks aan het buitenlandse ziekenhuis overgemaakt worden.

3 Facultatieve dekking tandheelkunde (alleen indien meeverzekerd)

Tandheelkundige hulp (met uitzondering van orthodontie en de volledige uitneembare gebits-prothese)

Zorgverlening: tandarts, kaakchirurg, centrum voor bijzondere tandheelkunde, subfaculteit tandheelkunde, instelling voor jeugd tandzorg, tandprotheticus of een vrijgevestigde mondhygiënist (de twee laatstgenoemden mits deze hiertoe een overeenkomst hebben gesloten met Pro Life).

Vergoeding: 75% van het door de zorgverlener in rekening gebrachte honorarium (inclusief techniek- en materiaalkosten) tot maximaal het op het polisblad vermelde bedrag per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden:

- de verzekerde heeft uitsluitend recht op vergoeding, indien de betreffende tandheelkundige hulp niet wordt gedekt door de hoofdverzekering/AWBZ en de behandeling niet ondoelmatig, onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd is;
- vergoed worden behandelingen van een in Nederland gevestigde zorgverlener;
- niet vergoed worden: keuringsrapport, gezondheidsverklaring, niet nagekomen afspraak;
- vergoeding van het honorarium vindt plaats op basis van het door of namens Pro Life met de zorgverlener overeengekomen tarief. Als geen tarief is overeengekomen, verleent Pro Life de genoemde vergoeding op basis van het door de CTG krachtens de WTC vastgestelde rechtsgeldige tarief (UPT).

4 AWBZ

Rechten en verplichtingen

Voor zover in de AWBZ niet anders is geregeld worden de wederzijdse rechten en verplichtingen van Pro Life en de verzekerde(n) bepaald door het gestelde in deze polisvoorwaarden.

Zorgaanspraken AWBZ

- 1 Een verzekerde heeft recht op verzorging, verpleging, begeleiding, behandeling, verblijf, en preventieve zorg, waarvan aard, inhoud en omvang geregeld zijn in de AWBZ (artikel 6 lid 1), bijbehorende uitvoeringsregelingen en dit reglement. In bepaalde gevallen ontvangt u daarvoor in de plaats een financiële vergoeding. U heeft alleen aanspraak op zorg als u uit het oogpunt van doelmatige zorgverlening daarop redelijkerwijs bent aangewezen. Voorts moet u beschikken over een geldige indicatiestelling voor de noodzakelijke AWBZ-zorg.
- 2 Tot de zorg die in de AWBZ geregeld is behoren:
 - a huishoudelijke verzorging;
 - b persoonlijke verzorging;
 - c verpleging;
 - d ondersteunende begeleiding;
 - e activerende begeleiding;
 - f behandeling;
 - g verblijf;
 - h het gebruik van een verpleegartikel gedurende een termijn van ten hoogste 26 weken;
 - i opname en verblijf in een ziekenhuis vanaf de 366^e dag;
 - j revalidatiezorg in een instelling voor revalidatie vanaf de 366^e dag;
 - k zorg bestaande uit georganiseerde preventie:
 - prenatale zorg, met uitzondering van kraamzorg;
 - onderzoek naar aangeboren stofwisselingsziekten;
 - vaccinaties.
- 3 Voor het verkrijgen van een zorgaanspraak kunt u een eigen bijdrage verschuldigd zijn. Deze bijdrage kan afhankelijk zijn van uw (gezins)inkomen.

5 Beroepsverenigingen

Chiropractie

- Nederlandse Chiropractoren Associatie (NCA)
- Dutch Chiropractic Federation (DCF)
- Stichting Chiropractie Nederland (SCN)
- Stichting Nationaal Register Chiropractoren (SNRC)

Eerstelijnspsychologie

- Christelijke Vereniging voor Psychiaters, Psychologen en Psychotherapeuten (CVPPP)
- Landelijke Vereniging Eerstelijnspsychologen (LVE)

Homeopathie (klassiek)

- Vereniging van Homeopatische Artsen in Nederland (VHAN)
- Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten (NVKH)
- Nederlandse Organisatie van Klassiek Homeopaten (NOKH)

Manuele geneeskunde

- Nederlandse Vereniging van Artsen voor Manuele Geneeskunde (NVAMG)
- Nederlands Register Manuele Geneeskunde (NRMG)

Moermantherapie

- Artsenvereniging voor Niet-Toxische Tumor Therapie
- Moermanvereniging voor Natuurlijke Kankerbestrijding

Natuurgeneeswijzen

- Artsenvereniging voor biologische en natuurlijke geneeswijzen (ABNG-2000)
- Nederlandse Werkgroep van Praktizijns (NWP)
- Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten (VNT)
- Landelijke Vereniging Natuurlijke Geneeswijzen (LVNG)

Neuraaltherapie

- Nederlandse Vereniging van Neuraal- en Regulatietherapie (NVNR)

Orthomanipulatie

- Vereniging van Artsen voor Orthomanuele Geneeskunde (VAOMG)
- Nederlands Register Manuele Geneeskunde (NRMG)

Orthomoleculaire geneeskunde

- Maatschappij ter bevordering van de Orthomoleculaire Geneeskunde (MBOG)

Orthopedische geneeskunde

- Vereniging van Artsen voor Orthopedische Geneeskunde (VAOG)

Osteopathie

- Nederlandse Osteopathie Federatie (NOF)
- Nederlands Register voor Osteopathie (NRO)

Podotherapie

- Nederlandse Vereniging voor Podotherapeuten (NVP)
- Omni Podo Genootschap (OPG)
- Stichting LOOP

Telefonisch

Onze Klantenservice staat u graag te woord.
Bel telefoonnummer: 033 422 81 88

Schriftelijk

Pro Life Zorgverzekeringen
Postbus 1090
3800 BB Amersfoort

Via Internet

Veel informatie over onze zorgverzekeringen kunt u zelf vinden op onze site: www.prolife.nl



Belangrijke telefoonnummers

Pro Life Klantenservice 033 422 81 88

Pro Life Zorgservice 033 422 81 89
(wachtlĳstbemiddeling)

Agis Alarmcentrale 020 342 12 12

Pro Life Topkraamzorg 033 422 81 88

Reisdokter 020 342 12 10

Pro Life is een product van Agis Zorgverzekeringen