

## *Polisvoorwaarden*

# **Compact-Pakket**

Onderdeel van  **Menzis**

**2004**

Geachte verzekerde,

Voor u liggen de polisvoorwaarden van het Compact-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 13) vindt u de voorwaarden waaronder uw kosten worden vergoed, de vormen van zorg die vallen onder het Compact-Pakket en de mate waarin deze voor vergoeding in aanmerking komen.

### **Begripsbepalingen**

In deze lijst lichten wij toe wat wij onder bepaalde begrippen verstaan.

### **Uitsluitingen**

Vanzelfsprekend is uw verzekering bedoeld om uw ziektekosten te vergoeden. Toch kunnen er situaties zijn waarin er geen recht is op

een vergoeding. Deze situaties staan beschreven in Uitsluitingen (artikel 9). Bovendien kunnen in het overzicht van de verzekerde kosten nog specifieke uitsluitingen zijn opgenomen.

### **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.

In artikel 8 (Vergoedingen) kunt u lezen hoe u voor een vergoeding van ziektekosten in aanmerking kunt komen en hoe u een nota hiervoor kunt indienen bij Amicon.

Amicon Zorgverzekeraar  
December 2003

## Art. 1 Grondslag en omvang van de verzekering

- 1 De grondslag van de verzekering wordt gevormd door de schriftelijke informatie (waaronder gegevens en verklaringen) omtrent verzekeringnemer en/of verzekerden die aan Amicon is verschaft.
- 2 Bij onjuistheid van versochte informatie kan Amicon de nietigheid van de verzekering inroepen.

## Art. 2 Communicatie

Amicon gaat ervan uit dat kennisgevingen over alle onderwerpen de verzekerde hebben bereikt, als ze zijn gestuurd aan het laatste adres dat door of namens de verzekerde aan Amicon is meegedeeld.

## Art. 3 Inschrijving

- 1 Amicon kan voor het aangaan en wijzigen van de verzekering bijzondere voorwaarden stellen of daaraan verbinden. Ook kan Amicon het aangaan en wijzigen van de verzekering weigeren.
- 2 De verzekering wordt aangegaan en gehandhaafd voor alle leden van het gezin voor dezelfde verzekeringsvorm, voor zover verzekerd in de zin van artikel 4 van de Ziekenfondswet, tenzij Amicon gebruik maakt van het bepaalde in lid 1 van dit artikel.
- 3 Kinderen van verzekeringnemer, die zijn geboren tijdens de duur van de verzekering en binnen een maand na hun geboorte als verzekerde zijn aangemeld, worden verzekerd vanaf de geboorte, ongeacht eventuele aangeboren ziekten of afwijkingen, mits alle daarvoor in aanmerking komende kinderen bij Amicon zijn verzekerd. Met geboorte wordt in dit verband gelijk gesteld, het opnemen van pleeg- en adoptiekinderen in het gezin van de verzekeringnemer.

## Art. 4 Aanvang, duur en einde van de verzekeringsovereenkomst

- 1 De verzekeringsovereenkomst gaat in op de datum die op de polis is vermeld.
- 2 Wanneer aanmelding voor deze aanvullende verzekering tegelijk met de aanmelding als verzekerde bij het Amicon ziekenfonds plaatsvindt, is de aanvangsdatum van de aanvullende verzekering gelijk aan de aanvangsdatum van de ziekenfondsverzekering, tenzij Amicon anders bepaalt.
- 3 Als aspirant-verzekerde al ingeschreven staat als Amicon ziekenfondsverzekerde, is de aanvangsdatum van de aanvullende verzekering 1 januari volgend op de ontvangst van de aanvraag, tenzij Amicon anders bepaalt.
- 4 Als aspirant-verzekerde al bij Amicon verzekerd is op basis van een andere aanvullende verzekering, is de aanvangsdatum van deze aanvullende verzekering 1 januari volgend op de ontvangst van de aanvraag tot wijziging van de verzekering, tenzij Amicon anders bepaalt.
- 5 Als de verzekering is ingegaan op 1 januari, eindigt de verzekering op 31 december van dat kalenderjaar. Als de verzekering niet is ingegaan op 1 januari, maar op een willekeurige andere datum gedurende een kalenderjaar, eindigt de verzekering op 31 december van het daarop volgende kalenderjaar.
- 6 De verzekering wordt steeds stilzwijgend verlengd met een termijn van een jaar, tenzij verzekeringnemer de verzekering schriftelijk, middels aangetekende brief, beëindigt per 31 december van een kalenderjaar met inachtneming van een opzegtermijn van 2 maanden.
- 7 De verzekering eindigt voor elke verzekerde bij beëindiging van de ziekenfondsverzekering bij Amicon.
- 8 De verzekering eindigt voor alle verzekerden als de mededelingen in het aanvraag- of aanmeldingsformulier, dan wel de nadere gegevens, in strijd met de waarheid zijn of omstandigheden zijn verzwegen, die van dien aard zijn dat de verzekering niet of niet onder dezelfde voorwaarden zou zijn gesloten, als Amicon daarvan op de hoogte was geweest.

- 9 De verzekering eindigt voor alle verzekerden als verzekeringnemer de verschuldigde premie niet of niet-tijdig betaalt. Amicon bepaalt het tijdstip waarop de verzekering eindigt.
- 10 Als de verzekering is beëindigd op grond van hetgeen in lid 9 is vermeld, kan Amicon de verzekerde op verzoek opnieuw inschrijven, nadat de verschuldigde premie, vermeerderd met de kosten als genoemd in artikel 7.10, door Amicon is ontvangen. De aanvangsdatum van de aanvullende verzekering is 1 januari volgend op de ontvangst van de aanmelding, tenzij Amicon anders bepaalt.
- 11 De verzekering eindigt voor een verzekerde op het moment dat verzekerde niet meer in Nederland woont. De verzekering blijft van kracht bij tijdelijk verblijf in het buitenland gedurende maximaal 6 maanden, gerekend vanaf de dag van vertrek uit Nederland. Amicon kan bepalen dat de verzekering van kracht blijft voor een tijdelijk verblijf van langer dan 6 maanden. Hierbij kan Amicon nadere voorwaarden stellen.
- 12 De verzekering eindigt voor een verzekerde met ingang van de dag volgend op de dag van zijn overlijden. De verzekering loopt in dit geval echter door voor zover de wettige erfgenamen van verzekerde aanspraak kunnen maken op vergoeding van kosten in verband met het overlijden van de verzekerde.
- 13 Amicon heeft het recht de verzekering van alle verzekerden onmiddellijk eenzijdig te beëindigen als verzekeringnemer en/of verzekerde zich tegenover Amicon schuldig maakt/maken aan een van de volgende feiten:
  - (Poging tot) oplichting;
  - (Poging tot) bedrog;
  - (Poging tot) het opzettelijk doen van onjuiste mededeling(en) en/of andere ernstige misdrijvingen (zoals dwang en bedreiging).In die gevallen wordt de aanvullende verzekering beëindigd. Dit gebeurt met ingang van de dag waarop het bedoelde feit heeft plaatsgevonden, of op een andere, door Amicon te bepalen datum. Ook wanneer het in dit lid vermelde betrekking heeft op een ziekenfondsverzekering, beëindigt Amicon de aanvullende verzekering van alle verzekerden.

## Art. 5 Wijziging van persoonsgegevens

- 1 Verzekeringnemer moet iedere wijziging die van belang is voor de verzekering zo spoedig mogelijk en uiterlijk binnen 30 dagen nadat de wijziging zich heeft voorgedaan schriftelijk melden bij Amicon.
- 2 Wanneer verzekeringnemer bovengenoemde melding van wijziging achterwege laat en de verzekering in ongewijzigde vorm in stand blijft, vervalt de aanspraak op restitutie van premie.
- 3 De verzekeringnemer controleert of Amicon de schriftelijke mededeling van wijzigingen die hij heeft doorgegeven, in de polis heeft aangebracht.

### Tip

Geef belangrijke wijzigingen en opzegging van uw verzekering bij voorkeur door via onze Amicon-winkels/-bussen of per aangetekende brief.

### Tip

Geef wijzigingen in de wettelijke verzekering, verhuizing, huwelijk, echtscheiding, samenwoning, geboorte, overlijden, enzovoort zo snel mogelijk door aan Amicon.

## Art. 6 Wijziging verzekeringsvoorwaarden en premies

- 1 Amicon kan de voorwaarden (waaronder de verschuldigde premie) wijzigen.
- 2 Amicon stelt de verzekeringnemer in kennis van de inhoud en ingangsdatum van deze wijziging. De verzekeringnemer die met de wijziging niet instemt, kan de verzekeringsovereenkomst binnen 1 maand na de kennisgeving van de wijziging schriftelijk opzeggen per de ingangsdatum van de wijziging.

- 3 Het vorige lid is niet van toepassing wanneer een wijziging voortvloeit uit de wet.

## **Art. 7 Premiebetaling**

- 1 De verzekeringnemer is maandelijks bij vooruitbetaling premie verschuldigd voor alle verzekerden die op de polis zijn vermeld. De premie wordt voor de eerste van die maand in rekening gebracht samen met de nominale premie voor de ziekenfondsverzekering.
- 2 Als de verzekering ingaat op een dag tussen twee premieervaldata, wordt de premie in rekening gebracht met ingang van de eerste dag van de maand die direct volgt op de maand waarin de inschrijving plaatsvond.
- 3 Als de verzekering wordt beëindigd op een dag tussen twee premieervaldata, wordt de premie in rekening gebracht tot de eerste dag van de maand die direct volgt op de maand waarin de beëindiging plaatsvond.
- 4 Bij beëindiging van de verzekering wordt de premie over de nog niet verstreken periode niet gerestitueerd, behalve als de verzekerde wordt verzekerd op grond van een wettelijke ziektekostenverzekering.
- 5 Verzekeringnemer is altijd de volledige maandpremie verschuldigd.
- 6 Amicon is bevoegd voor kinderen tot 16 jaar een kinderpremie vast te stellen dan wel premievrijstelling te verlenen.
- 7 Voor verzekerde kinderen die de leeftijd van 16 jaar bereiken geldt dat met ingang van de maand volgend op de maand waarin deze leeftijd bereikt is, premie in rekening gebracht wordt.
- 8 De verzekeringnemer die de leeftijd van 16 jaar nog niet heeft bereikt en die als verzekerde in de zin van artikel 3 van de Ziekenfondswet is ingeschreven, is ook premie verschuldigd.
- 9 Als de verzekeringnemer de verschuldigde premie niet binnen 30 dagen na de vervaldag betaalt, vervalt zonder enige ingebrekestelling het recht op vergoeding vanaf de eerste dag dat de premie verschuldigd was.
- 10 Als de verzekeringnemer niet of niet-tijdig de verschuldigde premie betaalt kan Amicon incassomaatregelen nemen. Alle kosten van incassomaatregelen (binnen- en buitengerechtelijk, administratiekosten en wettelijke rente) zijn voor rekening van verzekeringnemer. De buitengerechtelijke kosten bedragen tenminste 15% van het te incasseren bedrag.
- 11 Het recht op vergoeding wordt weer van kracht op de dag die volgt op de dag, waarop Amicon de verschuldigde premie, verhoogd met rente en incassokosten, heeft ontvangen.
- 12 De verzekeringnemer blijft verplicht de premie te voldoen en is vanaf de vervaldag aan Amicon de wettelijke rente over de opeisbaar geworden premies verschuldigd.
- 13 Verzekeringnemer is niet bevoegd de verschuldigde premie te verrekenen met door Amicon verschuldigde vergoedingen.
- 14 Als bewijs van betaling van de verschuldigde premie geldt het desbetreffende dagafschrift van de bank- of girorekening van de verzekeringnemer.
- 15 Het niet-incasseren van de premie ontslaat verzekeringnemer niet van zijn verplichting tot tijdige premiebetaling.

## **Art. 8 Vergoedingen**

- 1 Verzekeringnemer heeft aanspraak op wat is omschreven onder Verzekerde kosten (artikel 13).
- 2 Amicon vergoedt de verzekerde kosten volgens het tarief dat Amicon is overeengekomen met de zorgverlener. Als geen tarief is overeengekomen vergoedt Amicon de kosten volgens het alsdan rechtsgeldige tarief. In alle gevallen is de vergoeding beperkt tot de werkelijk gemaakte kosten.
- 3 Originele niet-Nederlandstalige nota's zijn op een zodanige wijze opgemaakt en/of vertaald, dat zonder verdere navraag duidelijk is welke vergoeding Amicon moet betalen. Als Amicon van mening is dat de nota vertaling behoeft, kan Amicon de verzekerde vragen om de nota('s) te laten vertalen door een beëdigd vertaler. Vertaalkosten komen niet voor vergoeding in aanmerking.

- 4 Computernota's moeten door de zorgverlener gewaarmerkt zijn.
- 5 Nota's moeten binnen 2 jaar na het ontstaan van de kosten bij Amicon zijn ingediend, vergezeld van het declaratieformulier dat Amicon heeft vastgesteld.
- 6 Amicon vergoedt de verzekerde kosten aan verzekeringnemer op de aan Amicon gemelde bank- of girorekening of namens verzekeringnemer rechtstreeks aan de betreffende zorgverlener.
- 7 Als en voor zover Amicon aan een zorgverlener meer vergoedt dan de verzekerde kosten, verleent verzekeringnemer bij voorbaat aan Amicon een volmacht tot het innen van het onverschuldigd betaalde.
- 8 Voor medische kosten bestaat geen recht op vergoeding, als de noodzaak of de verwachting om die kosten te maken zich geopenbaard heeft in de periode waarin het recht op vergoeding was vervallen.
- 9 Als - in het geval dat de verzekering die in deze voorwaarden wordt bedoeld niet bestond - de verzekerde aanspraak zou kunnen maken op verstrekkingen en/of vergoeding van kosten of schaden op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet, overeenkomst of andere voorziening, is de verzekering die in deze voorwaarden wordt bedoeld pas in de laatste plaats geldig. In dat geval verstrekt en vergoedt Amicon alleen de kosten waarop de verzekerde elders geen aanspraak zou kunnen maken, waarbij alleen die schade voor vergoeding in aanmerking komt die het bedrag te boven gaat waarop de verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.
- 10 Als verzekerde naast deze ziektekostenverzekering een reisverzekering heeft afgesloten en geneeskundige kosten maakt tijdens een reis waarvoor deze reisverzekering in beginsel vergoeding biedt, biedt deze ziektekostenverzekering voor die geneeskundige kosten geen vergoeding. Deze vergoedingsuitsluiting is opgenomen in verband met een mogelijke excedentbepaling terzake van geneeskundige kosten in de voorwaarden van de bedoelde reisverzekering. De vergoedingsuitsluiting geldt niet voor de geneeskundige kosten die bij deze reisverzekering niet zijn opgenomen in een lijst van geneeskundige kosten die vergoed worden. De vergoedingsuitsluiting geldt ook niet wanneer vanwege toepassing van een eigen risico of een vergoedingsmaximum, geneeskundige kosten geheel of gedeeltelijk om die redenen niet onder de reisverzekering voor vergoeding in aanmerking komen. Alleen in die situaties biedt deze ziektekostenverzekering vergoeding volgens de geldende polisvoorwaarden.
- 11 Als de verzekerde niet binnen redelijke termijn van de verzekeraar van een elders lopende verzekering de zekerheid krijgt dat de te maken of gemaakte kosten als bedoeld in voorgaande twee leden van dit artikel zullen worden vergoed, zal Amicon dit wel doen ondanks het bepaalde in voorgaande twee leden. Die kosten worden dan bij wijze van een renteloze lening aan verzekerde ter beschikking gesteld. Dit gebeurt onder de voorwaarde dat de verzekerde zijn rechten onder die andere verzekering aan Amicon overdraagt.
- 12 Kosten van medische behandelingen waarvoor aanspraak op vergoeding bestaat, worden toegerekend aan het kalenderjaar, waarin de behandeling heeft plaatsgevonden.
- 13 Als de verzekerde niet binnen een maand na de dag van betaling bezwaar maakt tegen de door Amicon vastgestelde vergoeding, neemt Amicon aan dat deze met de vergoeding onvoorwaardelijk akkoord gaat.
- 14 Amicon is bevoegd vergoeding van verzekerde kosten te verrekenen met alle vorderingen die Amicon, uit welke hoofde dan ook, op de verzekeringnemer en/of verzekerde heeft.

## **Art. 9 Uitsluitingen**

Verzekeringnemer heeft geen aanspraak op vergoedingen in onderstaande gevallen.

- 1 De zorg houdt verband met een ziekte of een afwijking die reeds vóór of bij aanvang van de verzekering bestond en de verzekeringnemer en/of de verzekerde daarvan op dat tijdstip kennis droeg of klachten ondervond tenzij Amicon daarvan schriftelijk op de hoogte is gebracht en voor het aangaan van de verzekering geen bijzondere voorwaarden heeft gesteld.

- 2 Bij opzet of grove schuld van verzekeringnemer en/of de verzekerde, bij een misdrijf, waaraan verzekerde heeft deelgenomen, bij het beoefenen van beroeps- of semi-beroepssport en sporten die niet gangbaar zijn onder de gemiddelde recreatieve sportbeoefenaar.
- 3 Bij gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij volgens de definities daarvan, die het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 heeft gedeponeerd op de Griffie van de Rechtbank te 's-Gravenhage.
- 4 Bij terrorisme. Hierbij is het clauseblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade NV (NHT) van toepassing en op aanvraag verkrijgbaar.
- 5 Bij atoomkernreactie, onverschillig hoe deze is ontstaan tenzij de schade is veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke of beveiligingsdoel-einden, mits er een door de rijksoverheid afgegeven vergunning van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225).
- 6 Als verzekerde bij vertrek naar het buitenland (niet-zijnde een lidstaat van de Europese Unie) voorziet dat zorgverlening nodig zal zijn en deze zorgverlening verband houdt met de vooropge-zette bedoeling behandeling door een in het buitenland gevestigde zorgverlener te verkrijgen.
- 7 Als Amicon door de verzekeringnemer, verzekerde of belangheb-bende(n), bij het maken van aanspraak op vergoedingen en/of verstrekkingen, opzettelijk wordt misleid door voor de beoorde-ling van de aanspraken voor Amicon van belang zijnde feiten en/of omstandigheden te verzwijgen en/of valse opgave(n) te verstrekken. Het verval van recht op uitkering heeft betrekking op de volledige ingediende aanspraak op vergoeding en/of verstrekking.

## Art. 10 Aansprakelijkheid van derden

- 1 Als de te vergoeden kosten zijn ontstaan door toedoen van een aansprakelijke derde, moet verzekeringnemer en/of verzekerde alle inlichtingen verstrekken en kosteloos alle medewerking verlenen zodat Amicon de geleden schade kan verhalen.
- 2 Verzekeringnemer moet het ongeval melden bij Amicon.
- 3 Verzekeringnemer mag zonder schriftelijke machtiging van Amicon met een aansprakelijke derde of diens verzekerings-maatschappij geen regeling (doen) treffen.
- 4 Als verzekerde niet voldoet aan het bepaalde in dit artikel verval-len de aanspraken van verzekerde jegens Amicon.

## Art. 11 Bescherming persoonsgegevens

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Wet Bescherming Persoonsgegevens van toepassing. Amicon gebruikt deze gegevens onder andere voor het accepteren van een aanvraag, het uitvoeren van wettelijke regelingen en het ondersteunen van de bedrijfsvoe-ring, zoals fraudepreventie of het informeren van verzekerden over relevante producten of diensten.

## Art. 12 Geschillen

- 1 Klachten over de uitvoering van deze verzekering kunnen worden voorgelegd aan de Ombudsman van Amicon. Verzekeringnemer doet dit binnen 6 weken na verzending van het schriftelijk stuk dat de basis voor het geschil vormt.
- 2 De verzekeringnemer kan, na bemiddeling door de Ombudsman van Amicon, het geschil voorleggen aan de Ombudsman Zorgverzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag.
- 3 Alle overige geschillen die uit de verzekering voortvloeien, kunnen worden voorgelegd aan de bevoegde rechter, tenzij partijen overeenkomen dat het geschil op een andere wijze zal worden beslecht.

- 4 Op deze verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

## Art. 13 Verzekerde kosten

### 1 Alternatieve geneesmiddelen

*Vergoeding:*

- 75% van de kosten tot een maximum van € 160,- per verzekerde per kalenderjaar.

*Voorwaarde(n):*

- De geneesmiddelen zijn voorgeschreven door een behandelend (alternatief) praktiserend arts;
- De geneesmiddelen zijn geregistreerd volgens artikel 4 en 6 van het Besluit homeopathisch farmaceutische producten (zie lijst op [www.cbg-meb.nl](http://www.cbg-meb.nl)) of het betreft een magistrale homeo-pathische bereiding voor een individuele verzekerde die is opgenomen in de Z-Index geneesmiddelentaxe;
- De geneesmiddelen zijn afgeleverd door een Nederlandse apotheek of apotheekhoudend huisarts;
- Antroposofische geneesmiddelen van WALA en Weleda komen voor vergoeding in aanmerking, mits ze zijn voorgeschreven door een antroposofisch arts en zijn afgeleverd door een Nederlandse apotheek of apotheekhoudend huisarts.

*Uitsluiting(en):*

- Drinkampullen, alternatieve- en reguliere zelfzorgmiddelen, (orthomoleculaire) vitamines, (orthomoleculaire) voedingssup-plementen, individueel bereide (niet-geregistreerde) homeopa-thische en fytotherapeutische geneesmiddelen.

### 2 Alternatieve geneeswijzen

*Vergoeding:*

- 75% van de kosten voor consulten en behandelingen tot een maximum van € 160,- per verzekerde per kalenderjaar.

*Voorwaarde(n):*

- De zorgverlener is als praktiserend lid aangesloten bij een van onderstaande beroepsverenigingen:

Artsenvereniging tot Bevordering van de Natuurgeneeskunde (ABNG)  
 Federatie NVAMG (Nederlandse Vereniging van Artsen voor Manuele Geneeskunde)  
 Artsenvereniging voor Homeopathie (VHAN)  
 Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen (NVAA)  
 Nederlandse Vereniging voor Antroposofische Verpleegkunde (NVAV)  
 Nederlandse Vereniging van Antroposofische Fysiotherapeuten (NVAF)  
 Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging (NAAV)  
 Nederlandse Vereniging voor Neuraal- en Regulatietherapie (NVNR)  
 Nederlandse Vereniging voor Mesologie (NVVM)  
 Vereniging Beter Natuurlijk (VBN), sectie therapeuten/Onder de Groene Pannen  
 Vereniging Van Haptotherapeuten (VVH)  
 Nederlandse Werkgroep van Praktizijns in de Natuurlijke Geneeskunst (NWP)  
 Nederlandse Vereniging voor Acupunctuur (NVA)  
 Nederlands Verbond voor Psychologen, psychotherapeuten en Agogen (NVPA)  
 Vereniging van Integraal-Therapeuten (VIT)  
 Nederlandse Vereniging voor Osteopathie (NVO)/Nederlands Register voor Osteopathie (NRO)  
 Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten (NVKH)  
 Beroepsgemeenschap van Psychosociale Hulpverleners werkend vanuit de Antroposofie  
 Stichting Chiropractie Nederland (SCN)  
 Nederlandse Beroepsvereniging van Hypnotherapeuten (NBVH)  
 Nederlandse Vereniging van Diëtisten werkzaam vanuit de Antroposofie  
 Nederlandse Gilde van Hypnotherapeuten (NGVH)  
 Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten (VNT)  
 Nederlandse Vereniging van Soma Therapeuten (NVST)  
 Vereniging voor IOKAI Shiatsu-therapeuten  
 Maatschappij ter Bevordering van de Orthomoleculaire Geneeskunde (MBOG)

Nederlandse Vereniging voor Postural Integration Therapeuten en aanverwante beroepen (NVPIT e.a.)  
 Vereniging Additieve Genezers (VAG)  
 Vereniging ter Bevordering van Alternatieve Geneeswijze (VBAG)  
 Nederlandse Organisatie van Klassiek Homeopaten (NOKH)  
 Omni podo Genootschap  
 Nederlandse Vereniging ter Bevordering van de Antroposofische Psychotherapie (NVAP)  
 Gilde van Simontontherapeuten  
 Nederlandse Vereniging voor Geestelijke- en Natuurgeneeswijzen (NVGN)  
 Nederlandse Vereniging voor Traditioneel Chinese Geneeskunde (ZHONG)  
 Landelijke Vereniging Natuurlijke Geneeswijzen (LVNG)  
 Vereniging van Genezers vanuit Psychosofie (VGP)  
 Stichting ASR-therapie (Analytisch Synthetische Response-therapie)  
 Federatie voor Additief Geneeskundig Therapeuten (FACT)  
 Nederlandse Vakvereniging van Neurochirurgen

Ook vallen onder deze vergoedingsregeling flebologie en prokto- logie als de behandeling wordt uitgevoerd door een arts.

### 3 Belichtingsapparatuur

*Vergoeding:*

- 50% van de kosten voor het huren van belichtingsapparatuur, te plaatsen bij verzekerde thuis.

*Voorwaarde(n):*

- Verzekerde lijdt minstens 2 jaar aan een ernstige vorm van psoriasis, chronisch eczeem of neurodermitis;  
 - Kuur is voorgeschreven door de huidaarts;  
 - Na voorafgaande toestemming Amicon.

### 4 Bezoek- en verblijfskosten

a) Bezoek opgenomen gezinslid in Nederland

*Vergoeding:*

- De kosten van vervoer van de bezoeker aan een opgenomen gezinslid van € 0,20 per kilometer - vanaf het woonadres van de bezoeker naar de opgenomen verzekerde - tot een maximum van € 120,- 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 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.

b) Bezoek opgenomen gezinslid in Davos

*Vergoeding:*

- De kosten van vervoer van de bezoeker aan een gezinslid van € 0,20 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;  
 - Het aantal kilometers wordt bepaald door middel van een door Amicon gehanteerde afstandstabel.

## 5 Buitenland

a) Kostenvergoeding ingeval van spoedeisende medische zorg

*Vergoeding:*

- De kosten van spoedeisende medische, farmaceutische en tandheelkundige zorg bij tijdelijk verblijf in het buitenland uitsluitend voor zover Amicon de kosten zou vergoeden als deze in Nederland zouden zijn gemaakt.

*Voorwaarde(n):*

- Verblijf buiten Nederland van maximaal 6 maanden aaneengesloten;  
 - Farmaceutische zorg wordt alleen vergoed op basis van een recept van de behandelend arts;  
 - Bij een ziekenhuisopname moet deze direct gemeld worden bij de Alarmcentrale SOS International (020-651 51 51);  
 - Vergoeding van gezamenlijke kosten van tandheelkundige zorg in het buitenland en van in Nederland genoten tandheelkundige zorg vindt plaats met inachtneming van wat verder in deze voorwaarden over tandheelkundige zorg (artikel 13.20) is opgenomen.

*Uitsluiting(en):*

- Ziekenhuisopnames die niet of niet direct bij de Alarmcentrale SOS International zijn gemeld;  
 - Opnames in privéklinieken;  
 - Tandheelkundige prothetische zorg.

b) Hulpverlening in het buitenland

*Service en ondersteuning:*

- Hulpverlening door de Alarmcentrale SOS International en Eurocenter bij het organiseren van spoedeisende medische zorg, contacten met behandelend artsen, repatriëring, garantiestellingen en andere ondersteunende diensten die met de verzekering verband houden.

*Voorwaarde(n):*

- Hulpverlening uitsluitend door Alarmcentrale SOS International of Eurocenter.

c) Vervoer vanuit buitenland

*Vergoeding:*

- 100% van de kosten van ziekenvervoer met een spoedeisend karakter van de verblijfplaats in het buitenland naar de woonplaats in Nederland.

*Voorwaarde(n):*

- De organisatie van het vervoer vindt plaats door de Alarmcentrale SOS International;  
 - Behandeling ter plaatse is niet mogelijk;  
 - De Alarmcentrale SOS International bepaalt of er sprake is van een medische noodzaak voor repatriëring;  
 - De kosten van repatriëring van een meereizend gezinslid komen alleen voor vergoeding in aanmerking als de Alarmcentrale SOS International het mee terugreizen noodzakelijk vindt.

d) Vervoer in het buitenland

*Vergoeding:*

- De kosten van vervoer in het geval een meereizend, meeverzekerd gezinslid wegens ziekte of een ongeval in het ziekenhuis is opgenomen;  
 - Maximaal € 250,- per polis per kalenderjaar. Bij gebruik van personenauto: € 0,20 per kilometer tot het hiervoor genoemde maximum. Gebruik openbaar vervoer: tarief van vervoer in de laagste klasse.

e) Vervoer bij overlijden

*Vergoeding:*

- De kosten van vervoer van het stoffelijk overschot van verzekerde van de plaats van overlijden naar Nederland tot een maximum van € 5.000,-.

#### Tip

Neem bij twijfel voorafgaand aan het vertrek contact op met Amicon.  
 Het is altijd verstandig om naast uw ziektekostenverzekering, een reisverzekering af te sluiten.

### Tip

Gaat u naar het buitenland?  
Informeert u van de vaccinaties die u nodig heeft.

### Tip

Alarmcentrale SOS International te Amsterdam,  
telefoonnummer: 020 - 651 51 51.  
Neem altijd uw polis of verzekerdenpas mee,  
daarop staan de belangrijkste telefoonnummers.  
Bovendien heeft u, op vertoon van de polis of verzekerdenpas,  
recht op hulpverlening door Eurocenter.

## 6 Camouflage

### a) Camouflagetherapie

*Vergoeding:*

- Maximaal € 120,- per verzekerde per kalenderjaar.

*Voorwaarde(n):*

- Verwijzing door huisarts of medisch specialist;
- Verricht door huidtherapeut of erkend schoonheidsspecialist;
- Er is sprake van ernstige huidafwijkingen in het gelaat en de hals.

N.B.: Camouflagetherapie is onder andere het volgen van het programma 'Goed verzorgd, beter gevoel' in ziekenhuizen.

### b) Camouflagemiddelen

*Vergoeding:*

- 75% van de kosten tot een maximum van € 120,- per verzekerde per kalenderjaar.

*Voorwaarde(n):*

- Geleverd door huidtherapeut of erkend schoonheidsspecialist.

## 7 Epilatie

*Vergoeding:*

- Maximaal € 170,- per verzekerde per kalenderjaar voor de behandeling door middel van elektrische epilatie of laser.

*Voorwaarde(n):*

- Er is sprake van abnormale haargroei in de hals en het gelaat;
- Verwijzing door huisarts of medisch specialist;
- Verricht door huidtherapeut of erkend schoonheidsspecialist.

## 8 Fysio- en oefentherapie

*Vergoeding:*

- 100% van de kosten van medisch noodzakelijke behandelingen door een fysiotherapeut of oefentherapeut Mensendieck en/of Cesar.

*Voorwaarde(n):*

- Verwijzing door huisarts of medisch specialist;
- Voor zover geen vergoeding plaatsvindt krachtens de Ziekenfondswet;
- Behandeling geschiedt door een therapeut waarmee Amicon een overeenkomst heeft gesloten.

## 9 Hulpmiddelen

*Vergoeding:*

- Recht op verstrekking in bruikleen of op verstrekking in eigendom van hulpmiddelen zoals genoemd in de (wettelijke) Regeling Hulpmiddelen en het Reglement Hulpmiddelen Amicon.

De Regeling Hulpmiddelen en het Reglement Hulpmiddelen Amicon maken deel uit van deze verzekering en zijn op aanvraag verkrijgbaar.

In aanvulling op de aanspraken op grond van de Regeling Hulpmiddelen en het Reglement Hulpmiddelen Amicon vergoedt Amicon het volgende:

### a) Bewakingsmonitor voor baby's

*Vergoeding:*

- Verstrekking in bruikleen.

*Voorwaarde(n):*

- Medische noodzaak;
- Op voorschrift huisarts of behandelend medisch specialist.

### b) Brillenglazen/contactlenzen

*Vergoeding:*

- Bij sferische sterkte in dioptrieën van 4,25 en meer, enkelvoudig glas/lens: € 30,-;

- Bij sferische sterkte in dioptrieën van 4,25 en meer, meervoudig glas/lens: € 45,-.

*Voorwaarde(n):*

- Vergoeding glas/lens: maximaal twee glazen of twee lenzen, eenmaal per kalenderjaar.

### c) Hoortoestellen

*Vergoeding:*

- Het verschil tussen de aanschafprijs van een hoortoestel en de vergoeding op grond van het Reglement Hulpmiddelen Amicon tot een maximum van € 70,- per hoortoestel.

*Uitsluiting(en):*

- De kosten van de afstandsbediening, batterijen, onderhoudscontract en schoonmaaksetjes.

### d) Lymphapress

*Vergoeding:*

- Verstrekking in bruikleen.

*Voorwaarde(n):*

- Voorafgaande toestemming Amicon;

- Op voorschrift huisarts of behandelend medisch specialist.

### e) Manchet

*Vergoeding:*

- 100%.

*Voorwaarde(n):*

- Uitsluitend bij lymfedrainage en/of oedeemtherapie;

- Op voorschrift huisarts of behandelend medisch specialist.

### f) Plaswekker

*Vergoeding:*

- Verstrekking in eigendom.

*Voorwaarde(n):*

- Voorafgaande toestemming Amicon;

- Geleverd door een leverancier waarmee Amicon een contract heeft.

### g) Pruiken

*Vergoeding:*

- Het verschil tussen de aanschafprijs van een pruik en de vergoeding op grond van het Reglement Hulpmiddelen Amicon tot een maximum van € 136,- per pruik.

### h) Slijmzuiger

*Vergoeding:*

- Verstrekking in bruikleen.

*Voorwaarde(n):*

- Er is sprake van een medische noodzaak;

- Op voorschrift van huisarts of behandelend medisch specialist.

### i) Softbraces

*Vergoeding:*

- 75% van de kosten tot een maximum van € 35,- van de aanschafkosten per verzekerde per kalenderjaar.

*Voorwaarde(n):*

- Op voorschrift van behandelend arts.

### j) Steunpessarium

*Vergoeding:*

- 100%.

*Voorwaarde(n):*

- Op voorschrift van huisarts of behandelend medisch specialist;

- Geleverd door de apotheek.

## 10 Kraampakket

*Vergoeding:*

- Kraampakket met diverse artikelen die nodig zijn bij de bevalling en tijdens de kraamperiode.

*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 0900-20 25 003), krijgt de verzekerde het kraampakket circa 3 maanden voor de vermoedelijke bevallingsdatum thuisgestuurd.

### 11 Kuurreizen

Therapeutische kampen voor jongeren met een chronische aandoening

*Vergoeding:*

- De kosten van een verblijf in een therapeutisch kamp in Nederland tot een maximum van € 350,- per verzekerde per kalenderjaar.

*Voorwaarde(n):*

- De verzekerde is jonger dan 18 jaar.

### 12 Lymfoedeemtherapie

*Vergoeding:*

- De kosten van therapeutische manuele lymfedrainage tot een maximum van € 475,- per verzekerde per kalenderjaar.

*Voorwaarde(n):*

- Verricht door huidtherapeut;
- Verwijzing door behandelend medisch specialist;
- Voorafgaande toestemming Amicon.

### 13 Podotherapie

*Vergoeding:*

- 75% van de kosten van consulten en behandelingen door een podotherapeut, tot een maximum van € 120,- per verzekerde per kalenderjaar.

*Voorwaarde(n):*

- Verwijzing door huisarts of medisch specialist;
- Verricht door een geregistreerd podotherapeut.

*Uitsluiting(en):*

- Hulpmiddelen in het kader van podotherapie.

### 14 Preventie

Preventie bij reizen naar het buitenland

*Vergoeding:*

- De kosten van medisch noodzakelijke vaccinaties tegen tropische infectieziekten en preventieve geneesmiddelen tegen malaria (malaria-profylaxe), in totaal tot een maximum van € 50,- per verzekerde per kalenderjaar.

*Voorwaarde(n):*

- Honorarium van de arts die tot vaccinatie overgaat, wordt alleen vergoed als het een (huis)arts betreft die is aangesloten bij het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing (L.C.R.) en ingeval van vaccinatie tegen Gele Koorts, hiervoor geregistreerd is.

*Uitsluiting(en):*

- Honorarium van artsen die niet aan de hierboven genoemde voorwaarde voldoen.

### 15 Psychologische zorg

*Vergoeding:*

- 75% van de kosten tot een maximum van € 230,- per verzekerde per kalenderjaar.

*Voorwaarde(n):*

- Verwijzing door de huisarts;
- Er is sprake van kortdurende individuele psychologische zorg door een gezondheidszorgpsycholoog of een eerstelijns psycholoog;
- Bij psycho-oncologische zorg vindt vergoeding uitsluitend plaats als de zorg wordt verleend door een door Amicon erkend therapiecentrum.

*Uitsluiting(en):*

- Orthopedagogische, pedagogische en psychotherapeutische zorgverlening.

### 16 Psychotherapie

*Vergoeding:*

- 50% van de eigen bijdrage psychotherapeutische zorg op grond van de AWBZ, voor zover deze eigen bijdrage de € 185,- per verzekerde per kalenderjaar te boven gaat.

*Voorwaarde(n):*

- De zorg wordt verleend door een vrijgevestigd psychiater die een overeenkomst heeft gesloten met het Zorgkantoor (AWBZ);
- De zorg wordt verleend door een erkend ziekenhuis of Regionale Instelling Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg (RIAGG).

### 17 Second opinion

*Vergoeding:*

- 100%.

*Voorwaarde(n):*

- Het betreft het eenmalig raadplegen van een andere medisch specialist, als de behandelend medisch specialist een ingrijpende medische behandeling voorstelt.

### 18 Sport Medisch Advies

*Vergoeding:*

- 75% van de kosten tot een maximum van € 140,- per verzekerde per kalenderjaar.

*Voorwaarde(n):*

- Consulten en onderzoeken worden uitgevoerd door een Sport Medische Instelling.

*Uitsluiting(en):*

- Prestatieve begeleiding en keuringen.

### 19 Stottherapie

*Vergoeding:*

- Maximaal € 350,- 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 medisch specialist.

### 20 Tandheelkundige zorg

a) Verzekerden van 18 jaar en ouder

*Vergoeding:*

- 75% van de kosten van de hieronder, in punt 1 t/m 18 genoemde, tandheelkundige zorg, tot een maximum van € 190,- per verzekerde per kalenderjaar.

Behandelingen die voor vergoeding in aanmerking komen:

Uitgevoerd door de tandarts:

- 1 Consultatie en diagnostiek: C11, C12, C13 (allen eenmaal per kalenderjaar), C28, C29, C65, C80;
- 2 Verwijderen tandsteen (maximaal eenmaal per kalenderjaar, ongeacht of de behandeling wordt uitgevoerd door de tandarts of de mondhygiënist): M50, M55 of M59;
- 3 Preventie en mondhygiëne: M10, M20, M21, M31, M70;
- 4 Anesthesie: alle A-codes;
- 5 Restauraties d.m.v. plastische materialen (vullingen): alle V-codes;
- 6 Endodontie (wortelkanaalbehandelingen): E10, E15, E20, E25, E30, E35, E40, E50, E60, E65, E70, E76, E85, E86, E90, E95, E97 (inclusief de bij E97 behorende techniekkosten), E98. Vergoeding van E98 alleen in combinatie met E97;
- 7 Restauraties d.m.v. niet-plastische materialen (kroon- en brugwerk, inlays): alle R-codes (inclusief de bijbehorende techniekkosten);
- 8a Volledige onder- en/of bovenprothese: de kosten van eigen bijdrage, die verzekerde op grond van het Reglement Hulpmiddelen Amicon is verschuldigd voor een volledige onder- en/of bovenprothese;
- 8b Volledige onder- en/of bovenprothese op implantaten (toestemming Amicon vereist): de kosten van eigen bijdrage, die verzekerde op grond van de 'Regeling Tandheelkundige Hulp Ziekenfondsverzekering (RTHZ)' is verschuldigd, voor een volledige onder- en/of bovenprothese op implantaten: codes I85 en I87;
- 9 Partiële frameprothese: P10, P15, P16, P18, P31, P32, P33, P34, P35, P40, P51, P52, P53, P54, P57, P58, P79 (inclusief de bijbehorende techniekkosten voor alle genoemde verrichtingencodes);
- 10 Chirurgische verrichtingen: alle H-codes;
- 11 Röntgendiagnostiek: X10 (maximaal 4 maal per kalenderjaar).

Uitgevoerd door de vrij-gevestigd mondhygiënist, op basis van het voor dat jaar geldende uurtarief:

**12** Verwijderen van tandsteen (maximaal eenmaal per kalenderjaar, ongeacht of de behandeling wordt uitgevoerd door de tandarts of de mondhygiënist): M50-M55-M59;

**13** Preventie en mondhygiëne: M10-M20-M21-M31-M32-M70;

**14** Anesthesie: alle A-codes;

**15** V-codes: V30-V35-V40;

**16** E-codes: E97 (inclusief de bij E97 behorende techniekkosten), E98. Vergoeding van E98 alleen in combinatie met E97;

Uitgevoerd door de tandprotheticus:

**17** Volledige onder- en bovenprothese: P80-P81-P82-P83 (inclusief de bijbehorende techniekkosten);

**18** Partiële prothese: P70-P71-P72-P73-P74-P75-P76-P77 (inclusief de bijbehorende techniekkosten).

*Voorwaarde(n):*

- Tandarts punt 8a/Tandprotheticus punt 23: als de volledige prothese bestaat uit (een combinatie van) onderstaande codes is geen toestemming van Amicon vereist:

- Door tandarts: P14, P17, P21, P25, P29, P30, P31, P32, P33, P36, P37, P38, P40, P42, P78 (inclusief de bijbehorende techniekkosten voor alle genoemde verrichtingencodes);
- Door tandprotheticus: P80, P81, P82, P83 (inclusief de bijbehorende techniekkosten voor alle genoemde verrichtingencodes).

In alle overige gevallen is wel voorafgaande toestemming vereist.

- Tandarts punt 8b is altijd voorafgaande toestemming van Amicon vereist;
- Vergoeding van tandprotheticus en vrijgevestigd mondhygiënist uitsluitend na verwijzing van een tandarts;
- Bovengenoemde verrichtingencodes worden in Nederland door de tandheelkundige behandelaars vermeld op de nota's;
- Verzekerden kunnen uitsluitend aanspraak maken op vergoeding van de kosten als zij zich tenminste eenmaal per jaar tot de tandarts hebben gewend. Alle kosten voor het opnieuw saneren van het gebit komen voor rekening van de verzekerde.

b) Verzekerden tot 18 jaar

Tandheelkundige zorg

*Vergoeding:*

- 75% van de kosten van de hieronder genoemde tandheelkundige zorg, tot een maximum van €190,- per verzekerde per kalenderjaar.

Behandelingen die voor vergoeding in aanmerking komen:

- Restauraties d.m.v. niet-plastische materialen (kroon- en brugwerk, inlays): alle R-codes (inclusief de bijbehorende techniekkosten) met uitzondering van R29, R78 en R79.
- Mondbeschermer: M60.

c) Tandheelkundige zorg na een ongeval

*Vergoeding:*

- Maximaal € 950,- per gebeurtenis.

*Voorwaarde(n):*

- Gebeurtenis heeft plaatsgevonden na aanvang van de verzekering;
- Schriftelijke melding aan Amicon door of namens verzekerde;
- Melding gaat vergezeld van een behandelplan en een begroting van de kosten van de behandelend tandarts.

*Uitsluiting(en):*

- Kosten van (vervolg)behandeling die plaatsvinden na einde van de verzekering, maar die wel voortkomen uit de gebeurtenis;
- Kosten voortvloeiend uit een ongeval dat heeft plaatsgevonden voor 1 januari 1995.

d) Second opinion

*Vergoeding:*

- De verzekerde komt eenmaal per kalenderjaar in aanmerking voor vergoeding van de kosten van een second opinion bij een andere tandarts, de adviserend tandarts van de verzekeraar, of een andere orthodontist (code 221104).

*Voorwaarde(n):*

- Behandelend tandarts heeft een ingrijpende tandheelkundige behandeling voorgesteld;
- Dat er sprake is van een second opinion blijkt uit de nota.

## 21 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.

## 22 Wachtlijstbemiddeling

*Vergoeding:*

- Indien mogelijk het verkorten van de wachttijd en eventueel bemiddeling zodat de noodzakelijke medische behandeling eerder kan plaatsvinden.

*Voorwaarde(n):*

- Er is sprake van een medisch noodzakelijke behandeling waarvoor een wachttijd geldt.

*Uitsluiting(en):*

- Orgaantransplantatie;
- Eerstelijns zorg;
- AWBZ-zorg.

### Tip

Amicon Wachtlijstbemiddeling is tijdens kantooruren bereikbaar via telefoonnummer 053 – 485 39 80.

## Art.14 Begripsbepalingen

### Alarmcentrale SOS

De organisatie die Amicon inschakelt om medische zorg in het buitenland te organiseren.

### Alternatieve (genees)middelen

Niet-reguliere (genees)middelen, voorgeschreven door een arts in het kader van een alternatieve geneeswijze die zijn geleverd door een in Nederland gevestigde apotheek of apotheekhoudend huisarts.

### Alternatieve geneeswijzen

Geneeswijzen die naar aard en behandelwijzen afwijken van reguliere geneeswijzen.

### AWBZ

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

### Camouflagetherapie

Methode van het aan het gezicht onttrekken van ernstige huidafwijkingen in het gelaat en de hals door het opbrengen van cosmetische middelen, en het zich eigen maken van deze methode door instructies van een schoonheidsspecialist of huidtherapeut.

### CTG

College Tarieven Gezondheidszorg.

### Eerstelijns psycholoog

Een in Nederland gevestigd en praktiserend psycholoog, die als zodanig is geregistreerd bij het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP).



### **Eurocenter**

De organisatie die Amicon inschakelt om medische zorg in het buitenland te organiseren.

### **Farmaceutische zorg**

Omvat de aflevering van:

- Bij ministeriële regeling aangewezen geregistreerde geneesmiddelen die op grond van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening mogen worden afgeleverd;
- Andere dan geregistreerde geneesmiddelen die op grond van de Wet op Geneesmiddelenvoorziening in Nederland mogen worden afgeleverd, met uitzondering van geneesmiddelen als bedoeld in artikel 1 van het Besluit homeopathische farmaceutische producten;
- Bloedproducten als bedoeld in de Wet inzake Bloedtransfusie;
- Polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten;
- Verbandmiddelen in geval van ernstige aandoening, waarbij een langdurige medische behandeling met deze middelen is aangegeven.

### **Flebologie**

Gespecialiseerde behandelwijze gericht op de aderen en de ziekten die daarmee samenhangen.

### **Fysiotherapeut**

Een in Nederland gevestigd en praktiserend fysiotherapeut, die als zodanig is geregistreerd volgens de bepalingen van de Wet BIG. Onder fysiotherapeut wordt ook verstaan een heilgymnast-masseur als bedoeld in artikel 108 van de Wet BIG.

### **Gezin**

De gehuwde dan wel duurzaam samenlevende personen die op de polis vermeld zijn alsmede kinderen van die personen, waarbij Amicon beoordeelt of er sprake is van duurzaamheid van samenwoning.

### **Gezinslid**

Onder gezinslid wordt verstaan:

- De verzekerde en zijn/haar medeverzekerde(n) ingevolge de Ziekenfondswet, particuliere ziektekostenverzekering van de verzekeraar of de WTZ;
- De zelfstandig bij de verzekeraar verzekerde (huwelijks)partner die woont op hetzelfde adres;
- De zelfstandig bij de verzekeraar verzekerde eigen, pleeg-, stief- en adoptiekinderen tot 27 jaar, volgens de begripsbepaling 'kinderen'.

### **Gezondheidszorgpsycholoog**

Een gezondheidszorgpsycholoog die in Nederland is gevestigd en praktiseert en als zodanig is geregistreerd volgens de bepalingen van de Wet BIG. Tot de gezondheidszorgpsychologen behoren ook de psychologen die vallen onder de overgangsregeling voor registratie als gezondheidszorgpsycholoog.

### **Huidtherapeut**

Een in Nederland gevestigd en praktiserend huidtherapeut, die als zodanig is geregistreerd volgens de bepalingen van de Wet BIG.

### **Huisarts**

Een in Nederland gevestigd arts, die als huisarts is ingeschreven in het Register van Erkende Huisartsen van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst en die op de gebruikelijke wijze huisartsenzorg verleent.

### **Hulpmiddelen**

Hulpmiddelen die zijn opgenomen in de (wettelijke) Regeling Hulpmiddelen en het Reglement Hulpmiddelen Amicon.

### **Kinderen**

Ongehuwde eigen, stief-, pleeg-, en adoptie-kinderen tot 27 jaar van verzekerden, mits voor die kinderen aanspraak bestaat op kinderbijslag, een uitkering krachtens de Wet Tegemoetkoming Onderwijsbijdrage en Schoolkosten (WTOS), de Wet op de Studiefinanciering (WSF) of op aftrek wegens uitgaven van levensonderhoud van kinderen ingevolge de Wet Inkomstenbelasting.

### **Medisch adviseur**

De arts die Amicon in medische aangelegenheden adviseert.

### **Medische noodzaak**

De noodzaak van verpleging, onderzoek of behandeling volgens algemeen erkende, medisch-wetenschappelijke overwegingen.

### **Medisch Specialist**

Een in Nederland gevestigd en praktiserend arts, die is ingeschreven in het Specialistenregister van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst.

### **Mondhygiënist**

Een in Nederland zelfstandig gevestigd en praktiserend mondhygiënist die voldoet aan de eisen als vermeld in het zogenoemde Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut.

### **Oefentherapeut Cesar/oefentherapeut Mensendieck**

Een in Nederland gevestigd en praktiserend oefentherapeut Cesar/oefentherapeut Mensendieck die voldoet aan de eisen als vermeld in het zogenoemde Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut.

### **Ongeval**

Een tijdens de verzekeringsduur plotseling, onafhankelijk van de wil van de verzekerde, uitwendig onmiddellijk op de verzekerde inwerkend geweld, dat rechtstreeks en uitsluitend de oorzaak is van het letsel, mits de aard van het letsel objectief geneeskundig of tandheelkundig is vast te stellen.

### **Podotherapeut**

Een in Nederland gevestigd en praktiserend podotherapeut die voldoet aan de eisen als vermeld in het zogenoemde Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut.

### **Polis**

Het schriftelijke bewijs van inschrijving voor zowel de ziekenfondsverzekering als de aanvullende verzekering.

### **Proktologie**

Gespecialiseerde behandelwijze gericht op ziekten en aandoeningen van de endeldarm.

### **RIAGG**

Regionale Instelling Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg.

### **Schoonheidsspecialist**

Een in Nederland gevestigd en praktiserend schoonheidsspecialist, die is ingeschreven in het ANBOS-register (de Algemene Nederlandse Bond voor Schoonheidsspecialisten) voor de specialisatie camouflage of elektrisch ontharen.

### **Tandarts**

Een in Nederland gevestigd en praktiserend tandarts, die als zodanig is geregistreerd volgens de bepalingen van de Wet BIG.

### **Tandprotheticus**

Een in Nederland gevestigd en praktiserend tandprotheticus, die is opgeleid volgens het zogenoemde Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied tandprotheticus.

### **Vervalddag**

De dag waarop de verzekeringnemer uiterlijk de verschuldigde premies moet betalen.

### **Verzekeraar (Amicon)**

Onderlinge Waarborgmaatschappij Amicon Zorgverzekeraar Particulier U.A., statutair gevestigd te Wageningen.

### **Verzekerde**

Degene, die als zodanig op de polis staat vermeld, daaronder begrepen de verzekeringnemer.

**Verzekeringnemer**

Degene die de verzekeringsovereenkomst met Amicon is aangegaan.

**Verzekeringsvorm**

De op de polis vermelde vorm van verzekering die verzekeringnemer met Amicon is aangegaan die afhankelijk is van pakket, eigen risico en andere voorwaarden.

**Wettelijke ziektekostenverzekering**

Ziekenfondsverzekering, publiekrechtelijke ziektekostenverzekering, of verzekering op grond van de Wet op Toegang tot Ziektekostenverzekeringen (WTZ).

**Ziekenhuis**

Een in Nederland gevestigde inrichting voor verpleging, onderzoek en behandeling van zieken, die als ziekenhuis of sanatorium door de bevoegde overheidsinstantie is erkend, alsmede het Nederlands Astmacentrum te Davos.

**Zorgkantoor**

Verbindingskantoor zoals bedoeld in het 'Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering'.

**Zorgverlener**

De persoon of instelling die zorg verleent die behoort tot de verzekerde kosten.

**Art. 15 Slotbepaling**

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

**Inwerkingtreding**

Aldus vastgesteld en geldend met ingang van 1 januari 2004

**Aanvullende klasseverzekering voor ziekenfondsverzekerden****Vergoeding:**

- Het verschil tussen het tarief in de verzekerde klasse en het 3<sup>e</sup> klasse tarief van de kosten van ziekenhuisopname;
- Als de verzekerde wordt opgenomen op basis van 3<sup>e</sup> klasse, vergoedt Amicon € 25,- per verpleegdag tot een maximum van 30 verpleegdagen per kalenderjaar.

**Voorwaarde(n):**

- Personen ouder dan 49 jaar kunnen geen klasseverzekering aangaan.

# Trefwoorden

	<i>Artikel</i>		
<b>A</b>	Aansprakelijkheid van derden	10	
	Acupunctuur	13.2	
	Alarmcentrale SOS	13.5.a, b en c	
	Alternatieve geneesmiddelen	13.1	
	Alternatieve geneeswijzen	13.2	
<b>B</b>	Beëindiging	4	
	Belichtingsapparatuur	13.3	
	Bewakingsmonitor voor baby's	13.9.a	
	Bezoekkosten	13.4	
	Brillenglazen	13.9.b	
	Buitenland	13.5	
<b>C</b>	Camouflagemiddelen	13.6.b	
	Camouflagetherapie	13.6.a	
	Cesar oefentherapie	13.8	
	Contactlenzen	13.9.b	
<b>E</b>	Eerstelijns psycholoog	13.15	
	Epilatie	13.7	
<b>F</b>	Flebologie	13.2	
	Fysiotherapie	13.8	
<b>H</b>	Homeopathie	13.2	
	Hoortoestellen	13.9.c	
	Huidtherapeut	13.6 en 13.7	
	Hulpmiddelen	13.9	
<b>K</b>	Kraampakket	13.10	
	Kuurreizen	13.11	
<b>L</b>	Lymfoedeemtherapie	13.12	
	Lymphrapress	13.9.d	
<b>M</b>	Manchet	13.9.e	
	Mensendieck oefentherapie	13.8	
	Mondhygiënist	13.20.a	
<b>O</b>	Oefentherapie	13.8	
	Ongeval, tandheelkundige zorg	13.20.c	
	Orthomoleculaire geneeskunde	13.2	
	Osteopathie	13.2	
<b>P</b>	Plaswemaker	13.9.f	
	Podotherapie	13.13	
	Preventie: vaccinatie/tabletten	13.14	
	Pruiken	13.9.g	
	Proktologie	13.2	
	Psychologische zorg	13.15	
	Psychotherapie	13.16	
<b>R</b>	Reiskosten	13.4.en 13.5.d	
<b>S</b>	Schoonheidsspecialist	13.6 en 13.7	
	Second opinion, specialist	13.17	
	Second opinion, tandarts	13.20.d	
	Slijmzuiger	13.9.h	
	Softbraces	13.9.i	
	Sport Medisch Advies	13.18	
	Steunpessarium	13.9.j	
	Stottertherapieën	13.19	
<b>T</b>	Tandarts	13.20	
	Tandheelkundige zorg > 18jr.	13.20.a	
	Tandheelkundige zorg < 18jr.	13.20.b	
	Tandheelkundige zorg na ongeval	13.20.c	
	Therapeutisch kamp voor jongeren	13.11	
<b>U</b>	Uitsluitingen	9	
<b>V</b>	Vaccinatie/tabletten buitenland	13.14	
	Verblijf buitenland	13.5	
	Verblijfskosten	13.4	
	Verpleegartikelen	13.21	
<b>W</b>	Wachtlijstbemiddeling	13.22	

De Ruyterlaan 25  
Postbus 75000  
7500 KC Enschede  
[www.amicon.nl](http://www.amicon.nl)