

Verzekeringsreglement bij de Basisverzekering

Geldig vanaf 1 januari 2012



Inhoud

1 Uw verzekeringsreglement

2 Overzicht hulpmiddelen

2.1 Voorwaarden hulpmiddelen

- Prothesen voor schouder, arm, hand, been of voet
- Mammaprothesen
- Stemprouthesen
- Pruiken
- Oogprothesen
- Scleraschalen en scleralenzen
- Gelaatsprothesen
- Stompkousen
- Zuurstofapparaten dan wel zuurstofconcentratoren met toebehoren
- Vernevelaars met toebehoren
- Voorzetkamers
- Apparatuur voor positieve uitademingsdruk
- Slijmuitzuigapparatuur
- Tracheacanule
- Stomabeschermers voor gelaryngectomeerden
- CPAP-apparatuur
- Mandibulaire repositie apparatuur
- Longvibrators
- Urine - opvangzakken met de noodzakelijke hulpstukken ter bevestiging aan bed of been, katheters met blaasvloeistoffen al dan niet met toebehoren
- Stomamaterialen en spoelapparatuur voor anaalspoelen
- Incontinentie - absorptiematerialen
- Orthesen voor romp, arm, been, voet, hoofd en hals
- Breukbanden
- Lig-/zit orthesen
- Sta orthesen
- Orthopedische schoenen en orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen
- Lenzen
- Bijzondere optische hulpmiddelen
- Blindentaststokken
- Computerprogrammatuur voor grootlettersystemen en memorecorders voor visueel gehandicapten
- Daisy-spelers of daisyprogrammatuur voor visueel gehandicapten
- Voorleesapparatuur voor zwartdrukinformatie voor visueel gehandicapten
- Beeldschermlopen
- Blindengeleidehonden
- Hoortoestellen/oorstukjes
- Ringleidingen/infrarood/FM-apparatuur en maskeerders
- Kappen ter bescherming van de schedel
- Verbandmiddelen (waaronder ook bandagelenzen zonder visuscorrigerende werking)
- Pessaria en koperhoudende spiraaltjes
- Krukken, loophulpen met 3 of 4 poten, looprekken, rollators, loopwagens, serveerwagens
- Trippelstoelen en loopfietsen
- Injectiespuiten en toebehoren
- Therapeutisch elastische kousen en aan- en uittrekhulpmiddelen
- Ortomate
- Lymfe oedeem compressie apparatuur en manchetten
- Zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden
- Hulpmiddelen bij diabetes
- Draagbare uitwendige insulinepomp
- Draagbare uitwendige infuuspompen met toebehoren
- Verbandschoenen
- Allergeenvrije schoenen
- Hulpmiddelen voor het toedienen van voeding
- Spraakvervangende hulpmiddelen
- Spraakversterker
- Hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering
- Uitwendige elektrostimulator tegen chronische pijn met toebehoren
- Solo-apparatuur
- Aangepaste tafels, aangepaste stoelen, anti-decubituszitkussens, bedden in speciale uitvoering, anti-decubitusbedden, -matrassen, -overtrekken, dekenbogen, onrusthekken, bedgalgen, papegaaien, portalen, bedverkorters en –verlengers en bedbeschermende onderleggers
- Geleidehonden
- Hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand- en vingerfunctie
- Eetapparaten
- Thuisdialyse-apparatuur met toebehoren alsmede overige gebruiksartikelen die redelijkerwijs nodig zijn bij thuisdialyse

3 Nadere voorwaarden geneesmiddelen

3.1 Het overzicht preferente geneesmiddelen

3.2 Vergoedingen niet gecontracteerde aanbieders

1 Uw Verzekeringsreglement

Wat is een Verzekeringsreglement?

Bij uw verzekering horen verzekeringsvoorwaarden. Daarin staat waar u recht op heeft. Maar niet altijd tot in detail. Soms zijn uw rechten zo omvangrijk, dat het ondoenlijk is om deze in de verzekeringsvoorwaarden zelf op te nemen. In de verzekeringsvoorwaarden wordt dan verwezen naar het Verzekeringsreglement. Dit wordt bijvoorbeeld gedaan bij hulpmiddelen: dat zijn er veel en elk hulpmiddel heeft zijn eigen specifieke details. In dit Verzekeringsreglement staan die details.

Waaruit bestaat dit reglement?

In dit Verzekeringsreglement staan:

- het overzicht hulpmiddelen;
- nadere voorwaarden geneesmiddelen, waarvoor u toestemming nodig heeft of een voorschrift, of waarvoor een andere voorwaarde geldt;
- Preferente geneesmiddelen. Het overzicht preferente geneesmiddelen wijzigt regelmatig. U kunt het meest recente overzicht downloaden van onze website. U kunt het overzicht ook opvragen bij de Klantenservice op 088 222 40 40;

Waarop van toepassing?

Dit Verzekeringsreglement is van toepassing op de beide Basisverzekeringen die Menzis aanbiedt:

- Menzis ZorgVerzorgd, en
- Menzis ZorgZó.

2 Overzicht Hulpmiddelen

Algemeen

U heeft recht op de hulpmiddelen en verbandmiddelen die de minister van VWS in het verzekeringspakket heeft opgenomen. Welke hulp- en verbandmiddelen dat zijn, is te vinden in de Regeling zorgverzekering. In de Regeling zorgverzekering zijn ook de indicatiecriteria opgenomen waaraan u moet voldoen om aanspraak te kunnen maken op het hulp- of verbandmiddel.

In het Verzekeringsreglement heeft Menzis nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van hulp- en verbandmiddelen. In hoofdstuk 2.1 kunt u per hulp- en verbandmiddel deze voorwaarden terugvinden.

Sommige groepen van hulpmiddelen zijn in de Regeling zorgverzekering functiegericht omschreven. Dat betekent dat Menzis zelf in het Verzekeringsreglement kan bepalen welke hulpmiddelen daar onder vallen. Wilt u een hulpmiddel dat behoort tot de groep van functiegericht omschreven hulpmiddelen maar is dit hulpmiddel niet in het Verzekeringsreglement opgenomen? Dient u dan een aanvraag in bij Menzis. Menzis zal dan uw aanvraag beoordelen.

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

- Hiervoor geldt dat er sprake is van een 100% vergoeding met uitzondering van de wettelijke eigen bijdragen en maximale vergoedingen.

Voorwaarden die gelden als u naar een **niet** gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

- Hiervoor geldt dat er sprake is van beperkte vergoeding. Hoeveel vergoeding u krijgt, kunt u vinden in de voorwaarden zoals die per hulpmiddel beschreven staan.

2.1 Voorwaarden hulpmiddelen

Uitwendige hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking daarvan

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.8

Prothesen voor schouder, arm, hand, been of voet, algemeen gangbare hulp- en aanzetstukken voor armprothesen en een oplaadinrichting en batterijen als de prothese voor schouder, arm of hand in bekrachtigde uitvoering is

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden

Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	3 jaar
Verplichte kwaliteits- en deskundigheidseisen leverancier	SEMH* gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling "Orthopedische Instrumentmakerijen".
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Maximale vergoeding: <ul style="list-style-type: none">• € 50,45 per uur incl. BTW;• € 1,21 per eenheid incl. BTW (indien van toepassing);• 5% opslag op halffabrikaten (indien van toepassing).
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Mammaprothesen

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden

Bijzonderheden	Geen verstrekking: <ul style="list-style-type: none">• voorlopige borstprothese (postoperatief verstrekt door het ziekenhuis);• bh's;• plakstrips.
----------------	--

Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

1) Gebruiksklare mammaprothesen

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Nee
Gemiddelde gebruiksduur	2 jaar

Verplichte kwaliteits -en deskundigheidseisen leverancier	SEMH ¹ gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling “Medisch Speciaalzaken”, of de erkenningsregeling “Mammacare”.
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Gebruiksklare mammaprothese maximaal: € 126 incl. BTW
Vergoeding bij ZorgZó	Tot maximaal 100% van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
2) Afzonderlijk vervaardigde mammaprothesen	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja + toelichting van de leverancier
Gemiddelde gebruiksduur	2 jaar
Verplichte kwaliteits -en deskundigheidseisen leverancier	SEMH ¹ gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling “Medisch Speciaalzaken”, of de erkenningsregeling “Mammacare”.
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van de stembanden

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Stemprothesen	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Bijzonderheden	Indien plaatsing of vervanging van de stemprothese in het ziekenhuis of op de polikliniek plaatsvindt, valt deze zorg onder de te verzekeren prestatie “geneeskundige zorg” en dient het te worden bekostigd in het kader van die prestatie.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Stemprothesen	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Bijzonderheden	Indien plaatsing of vervanging van de stemprothese in het ziekenhuis of op de polikliniek plaatsvindt, valt deze zorg onder de te verzekeren prestatie “geneeskundige zorg” en dient het te worden bekostigd in het kader van die prestatie.
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	AIP ¹ zoals opgenomen in de G-Standaard ¹ verminderd met 40% en vermeerderd met BTW.
Vergoeding bij ZorgZó	Tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Pruiken

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Wettelijke maximale vergoeding	Conform de Regeling zorgverzekering € 393
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Gemiddelde gebruiksduur	1 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Conform de Regeling zorgverzekering € 393
Vergoeding bij ZorgZó	Conform de Regeling zorgverzekering € 393

Uitwendig gedragen hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging of bedekking van de oogbol^{**}

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
1) Volledige oogprothese	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
2) Scleraschalen en scleralenzen met ingekleurde iris of pupil, zonder visuscorrectie	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
1) Volledige oogprothese:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
2) Scleraschalen en scleralenzen met ingekleurde iris of pupil, zonder visuscorrectie	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
-----------------------	--

Gelaatsprothesen

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden”.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Stompkousen

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden”.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur en gebruiksaantallen	Maximaal 4 stuks per jaar
Verplichte kwaliteits -en deskundigheidseisen leverancier	SEMH* gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling “Orthopedische Instrumentmakerijen.
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Uitwendige hulpmiddelen voor het ademhalingsstelsel, met inbegrip van stoffen - niet zijnde geneesmiddelen in de zin van de Geneesmiddelenwet - die met behulp van deze hulpmiddelen worden toegediend”

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.9

Zuurstofapparaten dan wel zuurstofconcentratoren met toebehoren

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Bruikleen

Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Huur zuurstofapparatuur dan wel zuurstofconcentratoren en toebehoren: maximaal € 1,85 incl. BTW per dag. Stroomkosten (indien van toepassing) in verband met het gebruik van een zuurstofconcentrator kunnen apart gedeclareerd worden.
Vergoeding bij ZorgZó	Huur zuurstofapparatuur dan wel zuurstofconcentratoren en toebehoren: maximaal € 1,85 incl. BTW per dag. Stroomkosten (indien van toepassing) in verband met het gebruik van een zuurstofconcentrator kunnen apart gedeclareerd worden.

Vernevelaars met toebehoren

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Bijzonderheden	Het vernevelen van hypertoon zout (mits gecertificeerd en op voorschrift van de longarts) bij patiënten van 6 jaar of ouder met Cystische Fibrose valt tevens onder de aanspraak.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Voorzetkamers

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Bijzonderheden	Vergoeding vanuit hulpmiddelenzorg alleen als het gaat om een losse universele voorzetkamer, waarbij er geen sprake is van een geneesmiddelenregistratie met een specifieke dosis aërosol.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja

Toelichting van wie?	Behandelend arts
Bijzonderheden	Vergoeding vanuit hulpmiddelenzorg alleen als het gaat om een losse universele voorzetkamer, waarbij er geen sprake is van een geneesmiddelenregistratie met een specifieke dosis aërosol.
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	AIP' zoals opgenomen in de G-Standaard' verminderd met 44% en vermeerderd met BTW.
Vergoeding bij ZorgZó	Tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten

Apparatuur voor positieve uitademingsdruk

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Maximaal € 30 incl. BTW
Vergoeding bij ZorgZó	Tot maximaal 100% van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Slijmuitzuigapparatuur

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts of medisch specialist
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	<ul style="list-style-type: none"> • uitzuigapparatuur standaard: maximaal € 321 incl. BTW; • uitzuigapparatuur mobiel: maximaal € 535 incl. BTW; • disposables: catheters maximaal € 28,62 voor 100 stuks, overige disposables op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	<ul style="list-style-type: none"> • uitzuigapparatuur standaard: maximaal € 321 incl. BTW; • uitzuigapparatuur mobiel: maximaal € 535 incl. BTW; • disposables: catheters maximaal € 28,62 voor 100 stuks, overige disposables op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Tracheacanule

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden.
Bijzonderheden	Indien plaatsing of vervanging van de tracheacanule in het ziekenhuis of op de polikliniek plaatsvindt, valt deze zorg onder de te verzekeren prestatie "geneeskundige zorg" en dient het te worden bekostigd in het kader van die prestatie.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Bijzonderheden	Indien plaatsing of vervanging van de tracheacanule in het ziekenhuis of op de polikliniek plaatsvindt, valt deze zorg onder de te verzekeren prestatie "geneeskundige zorg" en dient het te worden bekostigd in het kader van die prestatie.
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	AIP' zoals opgenomen in de G-Standaard' verminderd met 40% en vermeerderd met BTW.
Vergoeding bij ZorgZó	Tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Stomabeschermers voor gelaryngectomeerden

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	AIP' zoals opgenomen in de G-Standaard' verminderd met 40% en vermeerderd met BTW.
Vergoeding bij ZorgZó	Tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

CPAP apparatuur

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja

Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur en gebruiksaantallen	5 jaar Voor de maskers geldt: maximaal 1 masker per jaar.
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Mandibulaire repositie apparatuur (MRA)

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist uit een slaapcentrum, in samenspraak met de orthodontist, tandarts of kaakchirurg rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Longarts en/of een KNO arts uit een slaapcentrum, in samenspraak met de orthodontist, tandarts of kaakchirurg
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Maximaal € 570 voor de behandeling en de MRA.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Longvibrators

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend medisch specialist gevoegd zijn.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functies gerelateerd aan urinelozing en defecatie**

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.11

Urine - opvangzakken met de noodzakelijke hulpstukken ter bevestiging aan bed of been, katheters met blaasvloeistoffen al dan niet met toebehoren

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts of incontinentie verpleegkundige rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts of incontinentie verpleegkundige
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur en gebruiksaantallen	<ul style="list-style-type: none">• verblijfskatheters: maximaal 4 stuks per 3 maanden• externe katheters: maximaal 100 per 3 maanden• éénmalige katheters: maximaal 375 per 3 maanden• urinezakken: maximaal 100 per 3 maanden• draagurinalen: maximaal 2 per jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	AIP* zoals opgenomen in de G-Standaard* verminderd met 51% en vermeerderd met BTW.
Vergoeding bij ZorgZó	Tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Stomamaterialen en speelapparatuur voor anaalspoelen

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts of stoma-verpleegkundige rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts of stoma verpleegkundige
Gemiddelde gebruiksduur en gebruiksaantallen	<p>colostoma:</p> <ul style="list-style-type: none">• tweedelig: 4 plakken per week / 4 zakjes per dag• eendelig: 4 zakjes per dag <p>irrigatie:</p> <ul style="list-style-type: none">• spoelsets: bij aanvang behandeling 2 spoelsets, hierna 1 spoelset per jaar• spoelpomp: gebruiksduur 3 jaar• 1 irrigatiesleeve per dag• na elke spoelbeurt kunnen 2 stomapleisters of colostomiezakjes gebruikt worden. <p>stomapluggen:</p> <ul style="list-style-type: none">• tweedelig: 1 plak en 4 pluggen per dag• eendelig: 4 pluggen per dag

	ileostoma: <ul style="list-style-type: none"> • tweedelig: 4 plakken per week / 2 zakjes per dag • eendelig: 2 zakjes per dag urostoma: <ul style="list-style-type: none"> • tweedelig: 4 plakken per week / 2 zakjes per dag • eendelig: 2 zakjes per dag continentstoma: <ul style="list-style-type: none"> • afdekpleisters en katheters: 2- 6 per dag afhankelijk van voorschrift stomasteunbandage: <ul style="list-style-type: none"> • bij aanvang behandeling 2 stuks, hierna 1 stuk per jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	AIP' zoals opgenomen in de G-Standaard' verminderd met 48% en vermeerderd met BTW.
Vergoeding bij ZorgZó	Tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Incontinentie - absorptiematerialen

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts of incontinentie verpleegkundige rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Bijzonderheden	Onder incontinentie – absorptiematerialen vallen geen beschermende onderleggers tenzij er sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts of incontinentie verpleegkundige
Gemiddelde gebruiksduur en gebruiksaantallen	genormeerd aantal: <ul style="list-style-type: none"> • eenmalig te gebruiken inlegluiers en/of luierbroeken: 455 stuks per kwartaal • wasbare inlegluiers of luierbroeken: 5 stuks per jaar • wegwerpfixatiebroeken: 20 stuks per jaar
Bijzonderheden	Onder incontinentie – absorptiematerialen vallen geen beschermende onderleggers tenzij er sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	AIP' zoals opgenomen in de G-Standaard' verminderd met 57% en vermeerderd met BTW .
Vergoeding bij ZorgZó	Tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Uitwendige lichaamsgebonden hulpmiddelen voor het bewegingssysteem”

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.12

Orthesen voor romp, arm, been, voet, hoofd en hals

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks wenden tot een gecontracteerde leverancier”.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	2 jaar
Verplichte kwaliteits -en deskundigheidseisen leverancier	SEMH* gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling “Orthopedische Instrumentmakerijen”.
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Confectie: op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Maatwerk: maximale vergoeding: <ul style="list-style-type: none">• € 50,45 per uur incl 6% BTW;• € 1,21 per eenheid incl 6% BTW (indien van toepassing);• 5% opslag op halffabrikaten exclusief 6% BTW (indien van toepassing).
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Breukbanden

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden”.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	1 jaar
Verplichte kwaliteits -en deskundigheidseisen leverancier	SEMH* gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling “Orthopedische Instrumentmakerijen”.
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Lig-/zit orthesen

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Vaste orthese: eigendom Flexibele orthese: bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend medisch specialist zijn gevoegd.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Sta orthesen

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de revalidatiearts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Revalidatiearts
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Orthopedische schoenen en orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Wettelijke eigen bijdrage	Voor orthopedische schoenen conform de Regeling zorgverzekering: <ul style="list-style-type: none">• voor verzekerden van 16 jaar en ouder: € 139;• voor verzekerden jonger dan 16 jaar: € 69,50.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja

Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	voor verzekerden van 16 jaar en ouder: 15 maanden voor verzekerden jonger dan 16 jaar: 9 maanden
Verplichte kwaliteits -en deskundigheidseisen leverancier	SEMH ¹ gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling "Orthopedische Schoentechnische Bedrijven".
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Eigen bijdrage conform de Regeling zorgverzekering voor orthopedische schoenen: <ul style="list-style-type: none"> • voor verzekerden van 16 jaar en ouder: € 139; • voor verzekerden jonger dan 16 jaar: € 69,50.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Eigen bijdrage conform de Regeling zorgverzekering voor orthopedische schoenen: <ul style="list-style-type: none"> • voor verzekerden van 16 jaar en ouder: € 139; • voor verzekerden jonger dan 16 jaar: € 69,50.

Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie"

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.13

Lenzen

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden".
Wettelijke eigen bijdrage	Conform de Regeling zorgverzekering: <ul style="list-style-type: none"> • gebruiksduur lenzen langer dan één jaar € 52,50 per lens; • gebruiksduur korter dan één jaar € 105 per kalenderjaar; • Indien slechts één oog gecorrigeerd hoeft te worden is de eigen bijdrage € 52,50 per kalenderjaar.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Eigen bijdrage conform de Regeling zorgverzekering: <ul style="list-style-type: none"> • gebruiksduur lenzen langer dan één jaar € 52,50 per lens; • gebruiksduur korter dan één jaar € 105 per kalenderjaar; • Indien slechts één oog gecorrigeerd hoeft te worden is de eigen bijdrage € 52,50 per kalenderjaar.

Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Eigen bijdrage conform de Regeling zorgverzekering: <ul style="list-style-type: none"> • gebruiksduur lenzen langer dan één jaar € 52,50 per lens; • gebruiksduur korter dan één jaar € 105 per kalenderjaar; • Indien slechts één oog gecorrigeerd hoeft te worden is de eigen bijdrage € 52,50 per kalenderjaar.
-----------------------	--

Bijzondere optische hulpmiddelen

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur en gebruiksaantallen	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Blindentaststokken

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	3 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	<ul style="list-style-type: none"> • standaard taststok: maximaal € 19,50 incl. BTW • niet standaard taststokken: op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Computerprogrammatuur voor grootlettersystemen en memorecorders voor visueel gehandicapten

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend arts zijn gevoegd.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Daisy-spelers of daisyprogrammatuur voor visueel gehandicapten

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Voorleesapparatuur voor zwartdruk-informatie voor visueel gehandicapten

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
-----------------------	---

Beeldschermloepen

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden”.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Maximaal € 591 incl. BTW
Vergoeding bij ZorgZó	Maximaal € 591 incl. BTW

Blindengeleidehond

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van één van de volgende centra zijn gevoegd: <ul style="list-style-type: none"> • Koninklijke Visio • Bartimeus
Bijzonderheden	Na toestemming door zorgverzekeraar op basis van de medische indicatie moet ook de hondenschool een positieve indicatie afgeven alvorens de geleidehond in bruikleen wordt verstrekt.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van één van de volgende centra zijn gevoegd: <ul style="list-style-type: none"> • Koninklijke Visio • Bartimeus
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	6 jaar
Verplichte kwaliteits -en deskundigheidseisen leverancier	De hondenschool moet minimaal voldoen aan de eisen zoals gesteld in het kwaliteitshandboek van de internationale Federatie van Geleidehondenscholen.
Bijzonderheden	Na toestemming door zorgverzekeraar op basis van de medische indicatie moet ook de hondenschool een positieve indicatie afgeven alvorens de geleidehond kan worden aangeschaft.
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Maximaal € 11.000 incl. BTW
Vergoeding bij ZorgZó	Maximaal € 11.000 incl. BTW

Gebruikskosten bij de blindengeleidehond

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee, mits er sprake is van een positieve beoordeling door de zorgverzekeraar op de aanvraag voor een geleidehond.
Bijzonderheden	Er moet wel een ziektekostenverzekering worden afgesloten voor de geleidehond. De tegemoetkoming in gebruikskosten is maximaal € 1.000 per jaar voor: <ul style="list-style-type: none">• het levensonderhoud en,• voor de verzorging, en• voor de speciale ziektekostenverzekering voor de hond.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Hondenschool + kopie van de afgesloten ziektekostenverzekering
Bijzonderheden	De tegemoetkoming moet voor de eerste keer aangevraagd worden binnen 3 maanden nadat de hond bij verzekerde geplaatst is, of na het afronden van een teamtraining. De tegemoetkoming moet jaarlijks opnieuw aangevraagd worden.
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Gebruikskosten maximaal € 1.000 per jaar voor: <ul style="list-style-type: none">• het levensonderhoud,• voor de verzorging, en• voor de speciale ziektekostenverzekering.
Vergoeding bij ZorgZó	Gebruikskosten maximaal € 1.000 per jaar voor: <ul style="list-style-type: none">• het levensonderhoud,• voor de verzorging, en• voor de speciale ziektekostenverzekering.

Gehoorthulpmiddelen en de verschaffing en vervanging van oorstukjes

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.14

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Voor verzekerden van 65 jaar en ouder: Nee; U kunt zich rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden, een toelichting van behandelend KNO arts of audiologisch centrum is NIET nodig ***. Voor verzekerden jonger dan 65 jaar: Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend KNO arts of een audiologisch centrum rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.

Wettelijke maximale vergoeding	<p>Conform de Regeling zorgverzekering:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor verzekerden van 16 jaar en ouder bij een gebruiksduur: <ul style="list-style-type: none"> • tussen 0 - 6 jaar € 509,50; • tussen 6 - 7 jaar € 600,50; • langer dan 7 jaar € 691. • Voor verzekerden jonger dan 16 jaar: € 691 <p>Indien sprake is van een hoortoestel in cros-, bicos- of beengeleideruitvoering, opgenomen in een brilmontuur wordt de vergoeding vermeerderd met: € 66.</p>
<p>Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:</p> <p>1) Hoortoestellen</p>	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	KNO-arts of audiologisch centrum. De aanvraag dient vergezeld te gaan van een audiogram en een door verzekerde ondertekende tevredenheidsverklaring waaruit blijkt dat de proefperiode met het hoortoestel succesvol is verlopen.
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	<p>Conform de Regeling zorgverzekering:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor verzekerden van 16 jaar en ouder bij een gebruiksduur: <ul style="list-style-type: none"> • tussen 0 - 6 jaar € 509,50; • tussen 6 - 7 jaar € 600,50; • langer dan 7 jaar € 691. • Voor verzekerden jonger dan 16 jaar: € 691 <p>Indien sprake is van een hoortoestel in cros-, bicos- of beengeleideruitvoering, opgenomen in een brilmontuur wordt de vergoeding vermeerderd met: € 66.</p>
Vergoeding bij ZorgZó	<p>Conform de Regeling zorgverzekering:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor verzekerden van 16 jaar en ouder bij een gebruiksduur: <ul style="list-style-type: none"> • tussen 0 - 6 jaar € 509,50; • tussen 6 - 7 jaar € 600,50; • langer dan 7 jaar € 691. • Voor verzekerden jonger dan 16 jaar: € 691 <p>Indien sprake is van een hoortoestel in cros-, bicos- of beengeleideruitvoering, opgenomen in een brilmontuur wordt de vergoeding vermeerderd met: € 66.</p>
<p>2) Oorstukjes</p>	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	KNO-arts of audiologisch centrum
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	Gebruiksduur oorstukjes voor verzekerden van 16 jaar en ouder: 2 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	<ul style="list-style-type: none"> • AHO: Achter Het Oor: maximaal € 35 • IHO: In Het Oor: maximaal € 50 • bijzondere uitvoering zoals vergulden etc. maximaal € 50 • bij eerste aanschaf 6 batterijen: maximaal 100% vergoeding

Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
-----------------------	--

Ringleidingen / infrarood / FM-apparatuur en maskeerders (alsmede de verschaffing en vervanging van oorstukjes van de maskeerders)

Regeling Zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.14

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend KNO arts of een audiologisch centrum rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	KNO-arts of audiologisch centrum
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur en gebruiksaantallen	<ul style="list-style-type: none"> • ringleidingen, infraroodapparatuur, FM-apparatuur en maskeerders: 5 jaar • oorstukjes behorende bij de maskeerders voor verzekerden van 16 jaar en ouder: 2 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	<ul style="list-style-type: none"> • ringleiding maximaal: € 125 • FM-apparatuur en maskeerders op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. • AHO: Achter Het Oor maximaal € 35 • IHO: In Het Oor maximaal € 50 • bijzondere uitvoering zoals vergulden etc. maximaal € 50 • bij eerste aanschaf 6 batterijen: 100% vergoeding
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Kappen ter bescherming van de schedel

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.15

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts of gespecialiseerd verpleegkundige rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	2 jaar

Verplichte kwaliteits- en deskundigheidseisen leverancier	SEMH* gecertificeerd
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Verbandmiddelen, toe te passen bij een ernstige aandoening waarbij langdurige medische behandeling met deze middelen is aangewezen (waaronder ook bandagelenzen zonder visuscorrigerende werking)

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.15

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met een door de behandelend arts of verpleegkundig specialist ingevuld ZN aanvraagformulier rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden". Verbandmiddelen ten behoeve van wondbehandeling met negatieve druktherapie: Ja, bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend arts of Verpleegkundig specialist gevoegd zijn.
Bijzonderheden	Bandagelenzen: hier is een toelichting van de behandelend arts vereist.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
1) Verbandmiddelen	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts of Verpleegkundig specialist
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	AIP* zoals opgenomen in de G-Standaard* verminderd met 45% en vermeerderd met BTW.
Vergoeding bij ZorgZó	Tot maximaal 100% van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
2) Bandagelenzen zonder visuscorrigerende werking	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Pessaria en koperhoudende spiraaltjes (voor vrouwen van 20 jaar en jonger)

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.16

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	AIP* zoals opgenomen in de G-Standaard* verminderd met 40% en vermeerderd met BTW.
Vergoeding bij ZorgZó	Tot maximaal 100% van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Krukken, loophulpen met 3 of 4 poten, looprekken, rollators, loopwagens, serveerwagens

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.17

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; verzekerde kan zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	4 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	<ul style="list-style-type: none">• standaard krukken: maximaal € 15 incl. BTW• niet standaard krukken: op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten• loophulpen met 3 of 4 poten: maximaal € 21 incl. BTW• looprekken: maximaal € 21 incl. BTW• standaard rollator: maximaal € 36 incl. BTW• lichtgewicht rollator: maximaal € 42,50 incl. BTW• loopwagen: op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten• serveerwagen: maximaal € 112,50 incl. BTW• hulpmiddelen voor kinderen: op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Trippelstoelen en loopfietsen

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.17

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Bijzonderheden	Menzis kan een ergotherapeutisch rapport verlangen
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	<ul style="list-style-type: none">• trippelstoel manueel: maximaal € 276 incl. BTW• trippelstoel elektrisch: maximaal € 824 incl. BTW• loopfiets: maximaal € 1.485 incl. BTW• hulpmiddelen voor kinderen: op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten
Vergoeding bij ZorgZó	<ul style="list-style-type: none">• trippelstoel manueel: maximaal € 276 incl. BTW• trippelstoel elektrisch: maximaal € 824 incl. BTW• loopfiets: maximaal € 1.485 incl. BTW• hulpmiddelen voor kinderen: op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten

Injectiespuiten en toebehoren (met uitzondering van gebruik van deze middelen in het kader van de behandeling van diabetes)

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.19

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	AIP* zoals opgenomen in de G-Standaard* verminderd met 45% en vermeerderd met BTW.
Vergoeding bij ZorgZó	Tot maximaal 100% van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het langdurig compenseren van het functieverlies van aderen bij het transport van bloed en het functieverlies van lymfevaten bij het transport van lymfe

Regeling zorgverzekering art. 2.6 onderdeel m

Therapeutisch elastische kousen en aantrekhulpmiddelen en uittrekhulpmiddelen

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Offerte van leverancier?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur en gebruiksaantallen	<ul style="list-style-type: none">gebruiksduur en aantallen elastische kousen: 12 maanden voor 2 (paar) kousengebruiksduur aan- en uittrekhulp: 24 maanden
Verplichte kwaliteits- en deskundigheidseisen leverancier	SEM ^H gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling "Therapeutisch Elastische Kousen".
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Ortomate

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend ergotherapeut, verpleegkundige of leverancier gevoegd zijn.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend ergotherapeut, verpleegkundige of leverancier gevoegd zijn.
Offerte van leverancier?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Maximaal € 517,50 incl BTW
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Lymfe oedeem compressieapparatuur en manchetten

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Apparatuur: bruikleen Manchetten: eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend medisch specialist en de behandelend oedeemtherapeut zijn gevoegd.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist en de behandelend oedeemtherapeut.
Offerte van leverancier?	Ja
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functies van het hematologisch systeem**

Regeling zorgverzekering art. 2.6, onderdeel n

Zelfmeetapparatuur voor bloedstollingtijden

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend arts van de trombosedienst zijn gevoegd.
Bijzonderheden	In de meeste gevallen wordt de apparatuur direct geleverd door de trombosedienst. Voorafgaande toestemming is dan niet vereist.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts trombosedienst.
Offerte van leverancier?	Ja
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten voor zover niet opgenomen in WMG-tarief.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten voor zover niet opgenomen in WMG-tarief.

Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het controleren en reguleren van stoornissen in de bloedsuikerspiegel**

Regeling zorgverzekering art. 2.6, onderdeel o

Hulpmiddelen bij diabetes (injectiepenen, apparatuur voor het zelf afnemen van bloed, de bloedglucosemeter, teststrips)

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom

Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts of gespecialiseerd verpleegkundige rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.
Bijzonderheden	Gedurende de periode waarbij verzekerde nagenoeg uitbehandeld is met orale middelen en behandeling met insuline wordt overwogen: éénmalig 100 teststrips en éénmalig 100 lancetten. Voor het overige zijn de volgende aantallen met de gecontracteerde leverancier overeengekomen: <ul style="list-style-type: none"> • teststrips: 100 - 400 per kwartaal, afhankelijk van het voorschrift • lancetten: 100 - 400 per kwartaal, afhankelijk van het voorschrift. Let op! Bovengenoemde aantallen zijn een richtlijn, afhankelijk van het voorschrift van de arts of diabetesverpleegkundige kan hiervan naar boven of naar beneden worden afgeweken. De leverancier zal u jaarlijks vragen naar dit voorschrift.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts of gespecialiseerd verpleegkundige
Gemiddelde gebruiksduur en gebruiksaantallen	Gebruiksduur: <ul style="list-style-type: none"> • bloedglucosemeter: 3 jaar • apparatuur voor het afnemen van bloed: 2 jaar Gebruiksaantallen: <ul style="list-style-type: none"> • Gedurende de periode waarbij de verzekerde nagenoeg uitbehandeld is met orale middelen en behandeling met insuline wordt overwogen: éénmalig 100 teststrips en éénmalig 100 lancetten. • Voor het overige gelden de volgende aantallen: <ul style="list-style-type: none"> • teststrips: 100-400 per kwartaal, afhankelijk van het voorschrift • lancetten: 100-400 per kwartaal, afhankelijk van het voorschrift
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	AIP* zoals opgenomen in de G-Standaard* verminderd met 64% en vermeerderd met BTW.
Vergoeding bij ZorgZó	Tot maximaal 100% van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Draagbare uitwendige insulinepomp

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja, bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend arts of diabetesverpleegkundige gevoegd zijn.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts of diabetesverpleegkundige
Gemiddelde gebruiksduur	Afhankelijk van het type insulinepomp 4, 5 of 6 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
-----------------------	--

Draagbare uitwendige infuuspompen met toebehoren

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.22

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Uitwendige infuuspomp: in bruikleen Toebehoren: in eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Verbandschoenen

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.23

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Wettelijke maximale vergoeding	Conform de Regeling zorgverzekering € 146
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Gemiddelde gebruiksduur	6 maanden
Verplichte kwaliteits -en deskundigheidseisen leverancier	SEM ^H gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling "Orthopedische Schoentechnische Bedrijven".
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Conform de Regeling zorgverzekering € 146
Vergoeding bij ZorgZó	Conform de Regeling zorgverzekering € 146

Allergeenvrije schoenen

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.23

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom

Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Wettelijke maximale vergoeding	Conform de Regeling zorgverzekering: de verzekerde betaalt <ul style="list-style-type: none"> • Indien hij zestien jaar of ouder is, € 139 per paar, vermeerderd met het verschil tussen de aanschaffingskosten en € 329; • indien hij jonger is dan zestien jaren, € 69,50 per paar, vermeerderd met het verschil tussen de aanschaffingskosten en € 259,50.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur en gebruiksaantallen	Indien verzekerde zestien jaar of ouder is: 15 maanden Indien verzekerde jonger is dan zestien jaren: 9 maanden
Verplichte kwaliteits- en deskundigheidseisen leverancier	SEM ^H gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling "Orthopedische Schoentechnische Bedrijven".
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Conform de Regeling zorgverzekering: de verzekerde betaalt <ul style="list-style-type: none"> • Indien hij zestien jaar of ouder is, € 139 per paar, vermeerderd met het verschil tussen de aanschaffingskosten en € 329; • indien hij jonger is dan zestien jaren, € 69,50 per paar, vermeerderd met het verschil tussen de aanschaffingskosten en € 259,50.
Vergoeding bij ZorgZó	Conform de Regeling zorgverzekering: de verzekerde betaalt <ul style="list-style-type: none"> • de verzekerde betaalt indien hij zestien jaar of ouder is, € 139 per paar, vermeerderd met het verschil tussen de aanschaffingskosten en € 329; • indien hij jonger is dan zestien jaren, € 69,50 per paar, vermeerderd met het verschil tussen de aanschaffingskosten en € 259,50.

Hulpmiddelen voor de toediening van voeding

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.24

Niet-klinisch ingebrachte sonden met toebehoren en uitwendige toebehoren benodigd bij de toediening van parenterale voeding

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	AIP [†] zoals opgenomen in de G-Standaard [†] verminderd met 44% en vermeerderd met BTW.
Vergoeding bij ZorgZó	Tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Uitwendige voedingspompen en toebehoren

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Voedingspomp in bruikleen, toebehoren in eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Gemiddelde gebruiksduur	4 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in het spreken

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en onderdeel s

Spraakvervangende hulpmiddelen

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend medisch specialist zijn gevoegd.
Bijzonderheden	Menzis kan bij de aanvraag van een ergotherapeutisch rapport verlangen.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Spraakversterkers

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	2 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.26

Computers met bijbehorende apparatuur, schrijfmachines voor lichamelijk gehandicapten, bladomslagapparatuur, hulpmiddelen voor het kiezen van telefoonnummers, telefoonhoornhouders, met omgevingsbesturingsapparatuur te bedienen telefoons, beeldtelefoons, persoonlijke alarmeringsapparatuur en hardware voor de invoer- en uitvoerapparatuur voor een computer

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend medisch specialist zijn gevoegd. Persoonlijke alarmeringsapparatuur: Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend arts zijn gevoegd.
Bijzonderheden	Bij de aanvraag voor een computer met bijbehorende apparatuur kan Menzis een ergotherapeutisch rapport verlangen.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Software m.b.t. invoer- en uitvoerapparatuur voor een computer, wek- en waarschuwingsinstallaties en teksttelefoons

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist

Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Daisy-spelers of daisyprogrammatuur voor dyslectici en motorisch gehandicapten

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend medisch specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden***.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn met toebehoren

Regeling zorgverzekering art. 2.6 onderdeel y

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend medisch specialist zijn gevoegd, waaruit blijkt dat de proefperiode succesvol was.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist. Uit de toelichting moet blijken dat de proefperiode succesvol is.
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn: maximaal € 64 toebehoren: maximaal € 68 per jaar.
Vergoeding bij ZorgZó	Uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn: maximaal € 64 toebehoren: maximaal € 68 per jaar.

Solo apparatuur

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.29

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van een KNO-arts of audiologisch centrum rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	KNO-arts of audiologisch centrum
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Maximaal € 600 incl. BTW
Vergoeding bij ZorgZó	Maximaal € 600 incl. BTW

Aangepaste tafels, aangepaste stoelen, anti-decubituszittkussens, bedden in speciale uitvoering, anti-decubitusbedden, -matrassen, -overtrekken, dekenbogen, onrusthekken, bedgalgen, papegaaien, portalen, bedverkorters en -verlengers en bedbeschermende onderleggers

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.33

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Aangepaste stoel: eigendom Bedbeschermende onderleggers: eigendom Overige: bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Nee; U kunt zich met de toelichting van de behandelend arts rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden ^{***} .
Bijzonderheden	Menzis kan een ergotherapeutisch rapport verlangen.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur en gebruiksaantallen	5 jaar Met uitzondering van bedbeschermende onderleggers: <ul style="list-style-type: none">• disposable onderleggers; 455 stuks per kwartaal• wasbare onderleggers: 3 stuks per jaar
Bijzonderheden	Menzis kan een ergotherapeutisch rapport verlangen.
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	<ul style="list-style-type: none">• bed(lees)tafels: maximaal € 63,75 incl. BTW• overige aangepaste tafels: op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten• aangepaste stoelen: op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten

- anti-decubituszitkussens: maximaal € 70 incl. BTW
- hoog/laag bedden: maximaal € 534 incl. BTW
- overige bedden in speciale uitvoering en anti-decubitusbedden: op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten
- matrassen: maximaal € 117 incl. BTW
- anti-decubitusmatrassen + overtrekken:
huur of koop, huurprijzen: het maximale bedrag bij huur € 2,67 incl. BTW per dag, maximale vergoeding bij koop:
 - preventief een maximum van € 693 incl. BTW,
 - curatief een maximum van € 1.125 incl. BTW.
 De maximumbedragen bij huur zijn tevens de maximale vergoedingen bij koop.
- dekenbogen: maximaal € 23,25 incl. BTW
- onrusthekken: maximaal € 80,25 incl. BTW per paar
- bedgalgen/papegaaien: maximaal € 67,50 incl. BTW
- portalen, bedverkorters en -verlengers: maximaal € 57 incl. BTW
- hulpmiddelen voor kinderen: op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten
- bedbeschermende onderleggers: AIP* zoals opgenomen in de G-Standaard* verminderd met 57% en vermeerderd met BTW

Vergoeding bij ZorgZó

- bed(lees)tafels: maximaal € 63,75 incl. BTW
- overige aangepaste tafels: op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten
- aangepaste stoelen: op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
- anti-decubituszitkussens: maximaal € 52,50 incl. BTW
- hoog/laag bedden: maximaal € 534 incl. BTW
- overige bedden in speciale uitvoering en anti-decubitusbedden: op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten
- matrassen: maximaal € 117 incl. BTW
- anti-decubitusmatrassen + overtrekken:
huur of koop, huurprijzen: het maximale bedrag bij huur € 2,67 incl. BTW per dag, maximale vergoeding bij koop:
 - preventief een maximum van € 639 incl. BTW,
 - curatief een maximum van € 1.125 incl. BTW.
 De maximumbedragen bij huur zijn tevens de maximale vergoedingen bij koop.
- dekenbogen: maximaal € 23,25 incl. BTW
- onrusthekken: maximaal € 80,25 incl. BTW per paar
- bedgalgen/papegaaien: maximaal € 67,50 incl. BTW
- portalen, bedverkorters en -verlengers: maximaal € 57 incl. BTW
- hulpmiddelen voor kinderen: op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten
- bedbeschermende onderleggers: tot maximaal 100% van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Geleidehonden

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.34

Hulphond

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van een revalidatiearts zijn gevoegd en een analyse van de beperkingen door een ergotherapeut.
Bijzonderheden	Na toestemming door zorgverzekeraar op basis van de medische indicatie moet ook de hondenschool een positieve indicatie afgeven alvorens de hulphond in bruikleen wordt verstrekt.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Revalidatiearts en een analyse van de beperkingen door een ergotherapeut
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	6 jaar
Verplichte kwaliteits- en deskundigheidseisen leverancier	De hondenschool moet minimaal voldoen aan de eisen zoals gesteld in de richtlijn "Minimum standards for Training Guide Dogs Assistance Dogs Europe".
Bijzonderheden	Na toestemming door zorgverzekeraar op basis van de medische indicatie moet ook de hondenschool een positieve indicatie afgeven alvorens de hulphond kan worden aangeschaft.
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Hulphond: maximaal € 11.000 incl. BTW
Vergoeding bij ZorgZó	Hulphond: maximaal € 11.000 incl. BTW

Signaal hond

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend KNO-arts of een audiologisch centrum zijn gevoegd.
Bijzonderheden	Na toestemming door zorgverzekeraar op basis van de medische indicatie moet ook de hondenschool een positieve indicatie afgeven alvorens de signaalhond in bruikleen wordt verstrekt.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	KNO-arts of een audiologisch centrum
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	6 jaar

Verplichte kwaliteits -en deskundigheidseisen leverancier	De hondenschool moet minimaal voldoen aan de eisen zoals gesteld in de richtlijn “Minimum standards for Training Hearing Dogs Assistance Dogs Europe”.
Bijzonderheden	Na toestemming door zorgverzekeraar op basis van de medische indicatie moet ook de hondenschool een positieve indicatie afgeven alvorens de signaalhond kan worden aangeschaft.
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Signaalhond: maximaal € 11.000 incl. BTW
Vergoeding bij ZorgZó	Signaalhond: maximaal € 11.000 incl. BTW

Gebruikskosten

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Nee, mits er sprake is van een positieve beoordeling door de zorgverzekeraar op de aanvraag voor een signaalhond.
Bijzonderheden	Er moet wel een ziektekostenverzekering worden afgesloten voor de signaalhond. De tegemoetkoming in gebruikskosten is maximaal € 1.000 per jaar voor: <ul style="list-style-type: none"> • het levensonderhoud en, • voor de verzorging, en • voor de speciale ziektekostenverzekering voor de hond.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Hondenschool + kopie van de afgesloten ziektekostenverzekering
Bijzonderheden	De tegemoetkoming moet voor de eerste keer aangevraagd worden binnen 3 maanden nadat de hond bij verzekerde geplaatst is, of na het afronden van een teamtraining. De tegemoetkoming moet jaarlijks opnieuw aangevraagd worden.
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Gebruikskosten maximaal € 1.000 per jaar voor: <ul style="list-style-type: none"> • het levensonderhoud, • voor de verzorging, en • voor de speciale ziektekostenverzekering.
Vergoeding bij ZorgZó	Gebruikskosten maximaal € 1.000 per jaar voor: <ul style="list-style-type: none"> • het levensonderhoud, • voor de verzorging, en • voor de speciale ziektekostenverzekering.

Hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand- en vingerfunctie

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.35

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de revalidatiearts gevoegd worden en een analyse van de beperkingen door een ergotherapeut.

Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Revalidatiearts en een analyse van de beperkingen door een ergotherapeut
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	7 jaar
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Eetapparaten

Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend medisch specialist zijn gevoegd.
Bijzonderheden	Menzis kan bij de aanvraag van een eetapparaat een ergotherapeutisch rapport verlangen.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend medisch specialist
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Gemiddelde gebruiksduur	5 jaar
Bijzonderheden	Menzis kan bij de aanvraag van een eetapparaat een ergotherapeutisch rapport verlangen.
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.

Thuisdialyse-apparatuur met toebehoren alsmede overige gebruiksartikelen die redelijkerwijs nodig zijn bij thuisdialyse (zie ook artikel B25 in de verzekeringsvoorwaarden)

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.36

Thuisdialyse-apparatuur met toebehoren	
Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Bruikleen
Voorgaande toestemming nodig?	n.v.t
Bijzonderheden	De vergoeding is opgenomen in WMG-tarief
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Behandelend arts + dialysecentrum

Offerte van leverancier nodig?	Ja
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten, voor zover niet opgenomen in WMG-tarief.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten, voor zover niet opgenomen in WMG-tarief.
Overige gebruiksartikelen die redelijkerwijs nodig zijn bij thuisdialyse	
Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Eigendom of bruikleen?	Eigendom
Voorgaande toestemming nodig?	Ja; bij de aanvraag moet een toelichting van het dialysecentrum gevoegd worden. Ook moet uit de aanvraag blijken voor welke gebruiksartikelen toestemming wordt gevraagd.
Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:	
Voorafgaande toestemming nodig?	Ja
Toelichting van wie?	Bij de aanvraag moet een toelichting van het dialysecentrum gevoegd worden. Tevens moet uit de aanvraag blijken voor welke gebruiksartikelen toestemming wordt gevraagd.
Offerte van leverancier nodig?	Ja
Vergoeding bij ZorgVerzorgd	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten, voor zover niet opgenomen in WMG-tarief.
Vergoeding bij ZorgZó	Op basis van offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten, voor zover niet opgenomen in WMG-tarief.

- * AIP: Apothekers Inkoop Prijs, SEMH: Stichting Erkenningregeling voor leveranciers van Medische Hulpmiddelen, G-Standaard: De G-Standaard is een elektronisch bestand met informatie over producten die de apotheek verkoopt of aflevert.
- ** In het geval verzekerde een hulpmiddel verstrekt of vergoed wil krijgen maar dit hulpmiddel niet genoemd staat onder de functiegerichte omschrijving in dit reglement, kan verzekerde hiervoor een aanvraag indienen bij Menzis. Menzis zal vervolgens deze aanvraag beoordelen.
- *** Als u gebruikt maakt van een gecontracteerde leverancier, is voorafgaande toestemming van Menzis vaak niet nodig. De leverancier beoordeelt de aanvraag. Als de leverancier niet zeker weet of Menzis het hulpmiddel verstrekt/vergoedt, zal hij de aanvraag voor toestemming doorsturen naar Menzis.

3 Nadere voorwaarden geneesmiddelen

Op www.menzis.nl staan drie tabellen met geneesmiddelen. U kunt deze tabellen ook opvragen bij de Menzis Klantenservice op 088 222 40 40. Menzis stelt voor deze geneesmiddelen aanvullende voorwaarden.

Welke voorwaarden gelden er voor de geneesmiddelen in tabel 1?

Voor de geneesmiddelen opgenomen in Tabel 1 gelden de volgende door Menzis gestelde voorwaarden. Al deze geneesmiddelen komen voor op bijlage 2 bij de Regeling zorgverzekering. In deze bijlage zijn door de Minister nadere voorwaarden opgenomen, die ook van toepassing zijn.

U heeft recht op (vergoeding van) de geneesmiddelen indien deze zijn voorgeschreven door een medisch specialist met specifieke deskundigheid voor dit geneesmiddel zoals aangegeven in de artsenverklaring en Menzis vooraf schriftelijke toestemming heeft gegeven (de artsenverklaring vindt u op www.znformulieren.nl). Deze schriftelijke toestemming is niet nodig indien het geneesmiddel wordt betrokken bij een gecontracteerde zorgaanbieder. Daarnaast geldt dat het geneesmiddel op basis van een landelijke artsenverklaring door die zorgaanbieder moet worden afgeleverd, tenzij in de tabel anders is vermeld. U kunt tabel 1 vinden op www.menzis.nl. U kunt deze tabel ook opvragen bij de Menzis Klantenservice op 088 222 40 40.

Welke voorwaarden gelden er voor de geneesmiddelen in tabel 2?

Voor de geneesmiddelen opgenomen in Tabel 2 gelden de volgende door Menzis gestelde voorwaarden:

Voor de terhandstelling en/of toediening van geneesmiddelen genoemd in Tabel 2 die parenteraal worden toegediend, is voorafgaande toestemming van Menzis vereist indien terhandstelling en/of toediening geschiedt met het oog op terhandstelling en/of toediening anders dan in een ziekenhuis. Onder “ziekenhuis” wordt verstaan een krachtens artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) als algemeen ziekenhuis, categoriaal ziekenhuis of academisch ziekenhuis toegelaten instelling voor medisch specialistische zorg. Bij terhandstelling en/of toediening anders dan in een ziekenhuis wordt in ieder geval verstaan terhandstelling en/of toediening bij de verzekerde thuis, bij de huisarts, in een ZBC en terhandstelling en/of toediening in een ZBC, infusiekliniek of ziekenhuis, via een voor toediening van geneesmiddelen opgerichte organisatie.

Bij toediening anders dan in een “ziekenhuis” wordt toestemming verleend, indien aan twee voorwaarden is voldaan:

- (a) dat gewaarborgd is dat het geneesmiddel op verantwoorde wijze zal worden toegediend en
- (b) behandeling met het geneesmiddel in een “ziekenhuis” niet mogelijk is binnen een straal van 30 kilometer van de woonplaats van de verzekerde.

U kunt tabel 2 vinden op www.menzis.nl. U kunt deze tabel ook opvragen bij de Menzis Klantenservice op 088 222 40 40.

Welke voorwaarden gelden er voor de geneesmiddelen in tabel 3?

Voor de geneesmiddelen opgenomen in Tabel 3 gelden de volgende door Menzis gestelde voorwaarden:

Menzis beschouwt de behandeling met de geneesmiddelen opgenomen in tabel 3 als zodanig specialistisch dat terhandstelling en/of toediening altijd plaats dient te vinden in of door een ziekenhuis door of onder directe verantwoordelijkheid van een medisch specialist. Terhandstelling en/of toediening anders dan in een ziekenhuis is niet toegestaan.

Onder “ziekenhuis” wordt verstaan een krachtens artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) als algemeen ziekenhuis, categoriaal ziekenhuis of academisch ziekenhuis toegelaten instelling voor medisch specialistische zorg. Bij terhandstelling en/of toediening anders dan in een ziekenhuis wordt in ieder geval verstaan terhandstelling en/of toediening bij de verzekerde thuis, bij de huisarts, in een ZBC en terhandstelling en/of toediening in een ZBC, infusiekliniek of ziekenhuis, via een voor toediening van geneesmiddelen opgerichte organisatie.

Tabel 3 kan gedurende het jaar wijzigen. U kunt het meest recente overzicht vinden op www.menzis.nl. U kunt het overzicht ook opvragen bij de Menzis Klantenservice op 088 222 40 40.

3.1 Preferente geneesmiddelen

Op www.menzis.nl vindt u een overzicht van de werkzame stoffen waarvoor Menzis preferente geneesmiddelen heeft aangewezen en welke geneesmiddelen dat zijn. Voor de duidelijkheid zijn de niet-aangewezen geneesmiddelen daar ook genoemd.

U kunt het overzicht ook opvragen bij de Menzis Klantenservice op 088 222 40 40.

Tussentijdse uitbreiding

Menzis kan tussentijds voor geneesmiddelen besluiten preferentiebeleid te gaan voeren, bijvoorbeeld als een geneesmiddel uit patent gaat.

U hebt alleen recht op vergoeding van het door ons aangewezen preferente geneesmiddel. Identieke geneesmiddelen van andere leveranciers komen niet voor vergoeding in aanmerking, tenzij er in de ogen van de arts sprake is van een medische noodzaak om u met een ander middel te behandelen. Dan wordt ook dat geneesmiddel volledig vergoed. Hiervoor dient de arts de letters MN op elk recept te vermelden en bij de eerste gelegenheid een schriftelijke verklaring met een uitleg van de reden van medische noodzaak op het recept te vermelden.

3.2 Vergoedingen niet gecontracteerde leveranciers.

Indien u naar een niet gecontracteerde aanbieder gaat, worden de geneesmiddel- en zorgkosten op de volgende manier vergoed.

Deel I: De te declareren kosten van geneesmiddelen

Geneesmiddelen vallend onder de WMG

Menzis vergoedt de kosten van het afgeleverde geneesmiddel volgens de A.I.P. van het geneesmiddel in de geldende prijslijst (de Z index tax) van de betreffende maand onder aftrek van een korting van 10% met een maximum van € 10,00 per declaratiereguleer vermeerderd met 6% BTW. Indien in de tax geen prijs van een product is opgenomen, geldt de prijs uit de Z-indextax van de maand oktober 2011, of indien de prijs uit de tax hoger is dan de WGP limiet op het moment van declareren, tegen de WGP prijs op het moment van declareren.

Let op!

Preferentiebeleid is van toepassing (zie 3.1).

Dieetpreparaten voor medisch gebruik

Voor dieetvoeding voor medisch gebruik geldt dat deze vergoed wordt indien de verzekerde recht heeft op verstrekking volgens de verstrekkingvoorwaarde voor dit product (zie reglement art. en artsenverklaring.) Menzis vergoedt de kosten van het dieetpreparaat voor medisch gebruik volgens de adviesprijs van het geneesmiddel in de geldende prijslijst (de Z index tax) van de betreffende maand met een korting van 20 % op die prijs vermeerderd met 6% BTW. Prestatie: Het afleveren van geneesmiddelen buiten WMG

Voor de overige door de farmaceutisch zorgaanbieder geleverde farmaceutische zorg (exclusief dieetvoeding voor medisch gebruik) geldt dat Menzis de kosten vergoedt van het geneesmiddel volgens de adviesprijs van het geneesmiddel in de geldende prijslijst (de Z index tax) van de betreffende maand verminderd met 10%, vermeerderd met 6% BTW.

Deel II: De te declareren zorgprestaties door de farmaceutisch zorgaanbieder samenhangend met geneesmiddelaflivering

Let op!

Het geneesmiddel dient voor vergoeding vanuit de Basisverzekering in aanmerking te komen. Anders worden ook de daarmee samenhangende zorgprestaties niet vergoed.

(lijst prijzen die vergoed worden volgt)

Overige zorgtarieven. Codes ontbreken nog.

Prestatie: Instructie patiënt UR-geneesmiddel- gerelateerd hulpmiddel

Het geven van gebruiksinstructie van het UR-geneesmiddel- gerelateerd hulpmiddel indien sprake is van een eerste toepassing voor de patiënt of indien sprake is van een verkeerd gebruik van het UR- geneesmiddelgerelateerd hulpmiddel op basis van een gevalideerde uitkomst. Deze kan worden gedeclareerd op basis van de lijst KNMP-ZN, zoals

overeengekomen. (geneesmiddelen, die per inhalatie of parenteraal worden toegediend)

Menzis vergoedt: € 2,50

Prestatie: Medicatiebeoordeling chronisch UR-geneesmiddelengebruik

Het in samenspraak met de betreffende patiënt en betrokken zorgaanbieder(s) periodiek evalueren van de farmacotherapie van individuele (veelal oudere) patiënten die chronisch UR-geneesmiddelen gebruiken. Deze prestatie kan enkel worden gedeclareerd indien er een medische en/of farmaceutische noodzaak bestaat en indien de farmaceutisch zorgaanbieder en de behandelend arts samen met de patiënt tot de beslissing komen dat deze prestatie geleverd dient te worden. Een vervolgbeoordeling kan slechts worden ingezet indien er opnieuw een medische en of farmaceutische noodzaak bestaat en indien de farmaceutisch zorgaanbieder en de behandelend arts samen met de patiënt tot de beslissing komen dat deze prestatie geleverd dient te worden.

Menzis vergoedt: € 5,00

Prestatie: Farmaceutische begeleiding bij ziekenhuisopname of polikliniekbezoek.

Er wordt bij opname/ polikliniekbezoek (i) het actuele UR-medicatieoverzicht van de patiënt en (ii) informatie over bijwerkingen, therapietrouw en verwachting van de patiënt schriftelijk of digitaal verstrekt aan de hoofdbehandelaar in het betreffende ziekenhuis teneinde een optimale farmaceutische overdracht van de patiënt te bewerkstelligen. Hierbij wordt voldaan aan de IGZ richtlijn 'Overdracht medicatiegegevens'.

Menzis vergoedt: € 0,25

Prestatie: Farmaceutische begeleiding i.v.m. ontslag uit het ziekenhuis

De evaluatie, bespreking en vervolgens vastlegging daarvan in het digitale patiëntendossier van het geneesmiddelenoverzicht en andere relevante medische en farmaceutische gegevens van een patiënt met huisarts, medisch specialist en patiënt. De zorgaanbieder moet hierbij tenminste de volgende documenten gebruiken teneinde de prestatie te kunnen declareren: ontslaggegevens die voldoen aan de IGZ richtlijn 'Overdracht medicatiegegevens' en correcte medicatiestatus van vóór de ziekenhuisopname.

Menzis vergoedt: € 0,50

Verzekeringsreglement bij de Basisverzekering



Postbus 75000
7500 KC Enschede

t (088) 222 40 40
i www.menzis.nl

Statutaire naam: Menzis Zorgverzekeraar N.V. Adres: Lawickse Allee 130, 6709 DZ Wageningen.
Handelsnaam: Menzis Zorgverzekeraar N.V. KvK-nummer: 50544810 Aard van de dienstverlening: aanbieden schadeverzekeringen AFM registratienummer: 12020806
Statutaire naam: Menzis N.V. Adres: Lawickse Allee 130, 6709 DZ Wageningen.
Handelsnaam: Menzis N.V. KvK-nummer: 50544101 Aard van de dienstverlening: aanbieden schadeverzekeringen AFM registratienummer: 12020807