
REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

REGLEMENT HULPMIDDELEN behorende bij de Zorgkeuzepolis

1 Inleiding

Dit reglement maakt onderdeel uit van de Polisvoorwaarden behorende bij de Zorgkeuzepolis. Ingevolge de Polisvoorwaarden bestaat een aanspraak op de verstrekking van medische hulpmiddelen en verbandmiddelen zoals in de "Regeling zorgverzekering" en in dit Reglement Hulpmiddelen is bepaald.

In de Regeling zorgverzekering, zoals gepubliceerd in de Staatscourant van 5 september 2005, 171 en laatstelijk gewijzigd en gepubliceerd in Staatscourant van en zoals deze met ingang van 1 januari 2006 in werking is getreden, is in paragraaf 1.4 bepaald welke hulpmiddelenzorg in het kader van de zorgverzekering is aangewezen. Daar waar in dit reglement wordt gesproken over "de Regeling" wordt de Regeling zorgverzekering bedoeld. Deze Regeling maakt, voor zover het betreft hulpmiddelenzorg en voor zover het de thans geldende of in 2007 nog te gelden Regeling betreft, integraal onderdeel uit van dit reglement. De Regeling is te raadplegen op de website van de zorgverzekeraar en wordt u desgevraagd toegezonden. In geval van wetswijzigingen in de Regeling in 2007, waarin in dit reglement niet is voorzien, kan de zorgverzekeraar dit reglement aanpassen. Aan de zorgverzekeraars is overgelaten om nadere voorwaarden vast te stellen, deze nadere voorwaarden zijn vastgesteld in dit reglement.

Uw aanspraak op zorg volgt uit de Polisvoorwaarden. De voorwaarden genoemd in de Polisvoorwaarden gelden onverkort. Voor zover in dit reglement voorwaarden zijn gesteld gelden deze als nadere voorwaarden.

2 Algemene bepalingen

2.1 Rechten en plichten van de verzekerde

1. De verzekerde heeft, overeenkomstig hetgeen is bepaald in hoofdstuk drie van dit reglement, recht op verstrekking van een hulpmiddel in eigendom of bruikleen of vergoeding van de kosten op restitutiebasis van de in de Regeling genoemde hulpmiddelen, indien daarvoor een medische indicatie bestaat. De medische indicaties staan genoemd in de Regeling en worden ook beschreven in de nadere voorwaarden.
2. Hulpmiddelen worden in eigendom verstrekt, tenzij in dit reglement anders is bepaald.
3. De aanspraak op verstrekking van een hulpmiddel of de aanspraak op vergoeding van kosten op restitutiebasis kan slechts tot gelding worden gebracht voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit oogpunt van doelmatige zorgverlening redelijkerwijs daarop naar aard, inhoud en omvang is aangewezen.
4. Geen toestemming wordt verleend voor de aanschaf, vervanging, correctie, herstel of bruikleen van een hulpmiddel indien dat redelijkerwijs overbodig, onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd, dan wel niet doelmatig is.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

5. Geen toestemming wordt verleend indien het hulpmiddel uitsluitend is bestemd voor het gebruik op de werkplek of ten behoeve van onderwijsvoorzieningen.
6. Met betrekking tot de aflevering van de hulpmiddelen geldt dat deze gebruiksklaar dienen te worden afgeleverd. Onder gebruiksklaar wordt verstaan inclusief eerste aanschaf van batterijen en/of oplaadapparatuur. Vervanging van batterijen en accu's is voor rekening van de verzekerde.
7. De zorgverzekeraar kan aan haar toestemming de voorwaarde verbinden dat u dan wel uw wettelijk vertegenwoordiger, schriftelijk tegenover haar verklaart dat u ervoor zal zorgdragen dat:
 - a. u meewerkt aan de maatregelen die de zorgverzekeraar in verband met het verschaffen van, en de periodieke controle op, het middel nodig acht;
 - b. de door de betrokken deskundigen gegeven aanwijzingen omtrent het gebruik en het onderhoud van het middel worden opgevolgd.

2.2 Toestemming

1. Voor aanschaf, vervanging, correctie, herstel of bruikleen van de hulpmiddelen is tijdige en voorafgaande toestemming van de zorgverzekeraar nodig, tenzij in dit reglement anders is bepaald.
2. De zorgverzekeraar kan eveneens toestemming verlenen tot het al dan niet gelijktijdig verschaffen van een tweede exemplaar van een middel indien de verzekerden hierop redelijkerwijs is aangewezen.
3. De zorgverzekeraar heeft het recht om aan het verlenen van toestemming nadere voorwaarden te verbinden.
4. Het verzoek om toestemming door de verzekerde dient vergezeld te gaan van:
 - een schriftelijke, gemotiveerde toelichting van de voorschrijver, waaruit blijkt dat er sprake is van een medische indicatie. De voorschrijver is meestal de behandelend arts. In dit reglement wordt per hulpmiddel de hoedanigheid van de voorschrijver nader omschreven.
 - een prijsopgaaf van de leverancier, tenzij in dit reglement anders is bepaald.
5. Het verzoek om toestemming dient voorts nog de volgende informatie te bevatten:
 - relatienummer verzekerde
 - naam, adres en woonplaats verzekerde
 - geboortedatum verzekerde
 - naam leverancier
 - omschrijving van het gewenste hulpmiddel
 - artikelnummer Z-index of de GPH-code
 - verwachte gebruikstermijn
6. Eventuele aanvullende of afwijkende voorwaarden staan per hulpmiddel beschreven in de volgende artikelen bij dit reglement.
7. De verzekerde is er zelf verantwoordelijk voor dat er tijdig toestemming wordt aangevraagd.
8. De zorgverzekeraar geeft de verzekerde schriftelijk bericht of er toestemming wordt verleend.
9. Indien naar het oordeel van de zorgverzekeraar de verzekerde redelijkerwijs niet langer op het gebruik van de hulpmiddelen is aangewezen kan de verleende toestemming worden ingetrokken.
10. Indien met de leverancier waartoe de verzekerde zich wendt een contractuele relatie bestaat zijn tussen de zorgverzekeraar en de leverancier van hulpmiddelen

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

afspraken gemaakt over onder meer doelmatigheid, rechtmatigheid en kwaliteit. Toetsing hiervan zal veelal achteraf plaatsvinden. De verzekerde is verplicht om zijn medewerking te verlenen, zodat de leverancier kan toetsen op doel- en rechtmatigheid.

2.3 Vervanging

1. In de navolgende artikelen van dit reglement is bij het betreffende hulpmiddel beschreven of er toestemming nodig is voor aanpassing, vervanging of herstel en aan welke voorwaarden de aanvraag dient te voldoen. Indien de verzekerde kiest voor restitutie worden dezelfde gebruikstermijnen gehanteerd als die gelden voor de verstrekking in natura van dezelfde of soortgelijke hulpmiddelen. De in dit reglement gestelde gebruikstermijnen zijn gebaseerd op de verwachte levensduur van een hulpmiddel.
2. Daar waar in dit reglement wordt vermeld dat voor vervanging of reparatie al dan niet tot een nader bepaald bedrag geen voorafgaande toestemming van de zorgverzekeraar is vereist, dient hieronder te worden verstaan de vervanging of reparatie van een middels zorg in natura verkregen hulpmiddel. Indien u zich een hulpmiddel heeft verschaft bij een leverancier waarmee de zorgverzekeraar hiertoe geen overeenkomst heeft gesloten, is voor vervanging of reparatie altijd voorafgaande, schriftelijke toestemming van de zorgverzekeraar vereist.
3. Toestemming voor vervanging van een eerder in eigendom of bruikleen verstrekt middel binnen de voor het betreffende hulpmiddel geldende termijn wordt slechts verleend, indien de verzekerde niet beschikt over een adequaat functionerend hulpmiddel. In de gevallen dat u zich een hulpmiddel heeft verschaft bij een zorgverlener, waarmee de zorgverzekeraar hiertoe geen overeenkomst heeft gesloten, terwijl achteraf blijkt dat u zich een inadequaat hulpmiddel heeft verschaft, dient u zich voor vervanging binnen de in dit reglement gestelde termijnen te wenden tot de zorgverlener. De kosten van vervanging komen in een dergelijk geval in beginsel niet voor rekening van de zorgverzekeraar.
4. Onverminderd het bepaalde in artikelen 2 en 3 kan toestemming worden onthouden gedurende de gebruikstermijn indien door toerekenbare onachtzaamheid van de verzekerde schade aan een hulpmiddel ontstaat, danwel het hulpmiddel verloren gaat. Dit artikel is van overeenkomstige toepassing bij verschaffing in bruikleen.

2.4 Verzorging hulpmiddel

1. U bent verplicht het u in eigendom of in bruikleen verschaft middel goed te verzorgen, conform de richtlijnen dan wel garantievoorwaarden van de fabrikant en/of leverancier.
2. Schade aan een hulpmiddel dat in bruikleen is verstrekt en dat is ontstaan door toerekenbare onachtzaamheid van de verzekerde, kan door of namens de zorgverzekeraar op de verzekerde worden verhaald.
3. In geval van diefstal van het hulpmiddel bent u verplicht om aangifte te doen en hiervan tevens melding te doen aan de leverancier en de zorgverzekeraar.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

2.5 Eigen bijdrage verzekerde

1. In de Regeling zorgverzekering en/of in dit reglement is aangegeven voor welk middel een eigen bijdrage is verschuldigd, dan wel een maximale vergoeding geldt.
2. Indien de verzekerde zich voor de verschaffing van een hulpmiddel wendt tot een leverancier waarmee de zorgverzekeraar hiertoe een overeenkomst heeft gesloten betaalt de verzekerde de eigen bijdrage altijd aan de leverancier, tenzij in dit reglement anders is bepaald.
3. In geval van vergoeding van kosten op restitutiebasis wordt de eigen bijdrage ingehouden op het te restitueren bedrag, dan wel wordt in de voorkomende gevallen slechts het in de regeling genoemde maximum bedrag vergoed.

2.6 Bruikleen

1. De zorgverzekeraar zal bepalen dat middelen, die daarvoor uit het oogpunt van doelmatige zorgverlening redelijkerwijs in aanmerking komen, in bruikleen worden verstrekt. Hulpmiddelen die in bruikleen worden verstrekt, komen niet voor vergoeding van kosten op restitutiebasis in aanmerking.
2. Indien hulpmiddelen in bruikleen worden verschaft wordt een bruikleenovereenkomst opgesteld waarin de verplichtingen verbonden aan de bruikleen omschreven staan.
3. Indien een hulpmiddel in bruikleen wordt verschaft, kan de zorgverzekeraar van u een redelijke waarborgsom vragen. Over de waarborgsom vergoedt de zorgverzekeraar geen rente.

2.7 Vergoeding

1. De hoogte van de vergoeding volgt uit de Algemene Voorwaarden.
2. In geval van vergoeding van de kosten op restitutiebasis dienen bij de nota dezelfde bescheiden te worden gevoegd als welke overeenkomstig dit reglement vergezeld dienen te gaan bij de schriftelijke aanvraag voor toestemming voor de aanschaf van een hulpmiddel bij een leverancier waarmee de zorgverzekeraar een overeenkomst heeft gesloten.
3. Naast de in het vorige lid genoemde bescheiden dient de verzekerde in geval van restitutie tevens de volgende informatie aan te leveren:
 - incassnummer leverancier;
 - datum aflevering hulpmiddel;
 - aantal;
 - prijs artikel inclusief BTW;
 - gedeclareerd totaalbedrag;
 - machtigingsnummer.

2.8 Bijzondere individuele zorgvragen

1. Voor hulpmiddelen waarvoor in bijlage 3 van de Regeling is bepaald dat als zorginhoudelijk criterium geldt bijzondere individuele zorgvragen kan een schriftelijke, gemotiveerde aanvraag hiertoe worden ingediend. De adviserend geneeskundige of de

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

- technisch adviseur van de zorgverzekeraar toetst of sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag.
2. Daar waar in dit reglement aantallen of gebruikstermijnen zijn genoemd kan hiervan in individuele gevallen worden afgeweken indien u hier in redelijkheid naar inhoud en omvang op bent aangewezen.

2.9 Aanpassing van beleid

1. De zorgverzekeraar kan besluiten het toestemmingsbeleid voor een hulpmiddel te wijzigen. In dat geval worden de betreffende bepalingen aangepast. Hiervan worden verzekerden op de hoogte gesteld via publicatie op de internetsite van de zorgverzekeraar.
2. Wanneer de verzekerde toestemming vraagt voor de levering van een hulpmiddel gelden altijd de voorwaarden zoals die luiden op de datum van de aanvraag.

2.10 Klachten

Wanneer de verzekerde klachten heeft kan hij gebruik maken van de algemene klachtenprocedure. Deze is opgenomen in de Algemene Voorwaarden van de verzekeringsovereenkomst die de verzekerde met de zorgverzekeraar heeft afgesloten.

3 Overzicht per categorie hulpmiddelen

3.1 Prothesen voor schouder, arm, hand, been of voet als bedoeld in artikel 2.8 van de Regeling

1. U heeft aanspraak op prothesen voor schouder, arm, hand, been of voet, alsmede de algemeen gangbare hulp- en aanzetstukken voor armprothese en de oplaadinrichting en batterijen, indien de prothese voor schouder, arm of hand in bekrachtigde uitvoering is.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de revalidatiearts. De revalidatiearts dient tevens op het voorschrift aan te geven welke voorziening (soort prothese) gewenst is.
3. Bekrachtigde uitvoeringen worden alleen verschaft op aanvraag van de revalidatiearts met een goede motivatie, waaruit blijkt dat u de besturing van de prothese in voldoende mate beheerst.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een prothese. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de revalidatiearts en een offerte van de leverancier.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequate prothese, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. Een prothese wordt in beginsel niet eerder vervangen dan 3 jaren na de eerdere verstrekking.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de prothese, met een toelichting op de reden van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dient een schriftelijke

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

toelichting van de revalidatiearts te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht (wijziging van de functionele beperking van de cliënt of wijziging van programma van eisen voor de voorziening).

7. Reparaties tot een bedrag ad € 450,00 kunnen zonder dat daarvoor een machtiging is afgegeven, door de leverancier worden uitgevoerd. Voor reparaties vanaf € 450,00 en hoger moet de leverancier vooraf een aanvraag voor machtiging indienen die voorzien is van een offerte.
8. Een tweede exemplaar is medisch gezien niet noodzakelijk. Wel kan het in individuele gevallen nodig zijn een tweede exemplaar te verstrekken. U dient voor een tweede exemplaar apart toestemming aan de zorgverzekeraar te vragen.
9. Indien de verstrekking van een prothese voor been of voet mede bestaat uit een microprocessorgestuurde knie wordt deze knie om doelmatigheidsredenen uitsluitend in bruikleen verstrekt.

3.2 Mammaprothesen als bedoeld in artikel 2.9 van de Regeling

1. U heeft aanspraak op gebruiksklare verkrijgbare mammaprothesen voor uitwendige toepassing. Indien het gebruik van gebruiksklare verkrijgbare mammaprothesen niet mogelijk is, heeft u aanspraak op een voor u afzonderlijk vervaardigde mammaprothese. Aanspraak op mammaprothesen bestaat indien het gebruik ervan is aangewezen ter vervanging van een geheel of nagenoeg geheel ontbrekende borstklier (zowel operatieve verwijdering van de borstklier, als het geheel of nagenoeg geheel achterblijven van de natuurlijke ontwikkeling van de borstklier).
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts.
3. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien de mammaprothese wordt geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
4. Indien u niet meer beschikt over een adequate mammaprothese, kunt u deze vervangen. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de leverancier. Een mammaprothese wordt in beginsel niet eerder vervangen dan 24 maanden na de eerdere verstrekking.
5. Indien de mammaprothese geleverd wordt door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts.
6. Een tweede (reserve) exemplaar is medisch gezien niet noodzakelijk. Wel kan het in individuele gevallen nodig zijn een tweede exemplaar te verstrekken. U dient voor een tweede exemplaar apart toestemming aan te vragen.

3.3 Gelaatsprothesen als bedoeld in artikel 2.10 van de Regeling

1. U heeft aanspraak op afzonderlijk vervaardigde prothesen ter bedekking van het gelaat of een gedeelte ervan, neus en oorschelpen daarbij inbegrepen.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de medisch specialist.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

3. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien de gelaatsprothese wordt geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
4. Indien u niet meer beschikt over een adequate gelaatsprothese, dan kunt u deze vervangen. Hiervoor neemt u direct contact op met de hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
5. Indien de gelaatsprothese geleverd wordt door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de medisch specialist.
6. Een tweede exemplaar is medisch gezien niet noodzakelijk. Wel kan het in individuele gevallen nodig zijn een tweede exemplaar te verstrekken. U dient voor een tweede exemplaar apart toestemming aan te vragen.

3.4 Oogprothesen als bedoeld in artikel 2.11 van de Regeling

3.4.1 Oogprothesen en scleraschalen (artikel 2.11 sub a en b)

1. U heeft aanspraak op de volgende hulpmiddelen:
 - een volledige oogprothese bij het ontbreken van de oogbol;
 - een scleraschaal;De scleraschaal is niet bedoeld als optisch hulpmiddel, maar ter afdekking van een ernstige misvorming van het voorste deel van de oogbol uit cosmetische overwegingen.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de medisch specialist.
3. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien de oogprothese wordt geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
4. Indien u niet meer beschikt over een adequate oogprothese, dan kunt u deze vervangen. Hiervoor neemt u direct contact op met de hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
5. Indien het hulpmiddel geleverd wordt door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de medisch specialist en een offerte van de leverancier.
6. Een tweede exemplaar is medisch gezien niet noodzakelijk. In individuele gevallen kan het nodig zijn een reserve-exemplaar te verstrekken. U dient voor een tweede exemplaar apart toestemming aan te vragen.
7. Voor een reparatie of aanpassing kunt u contact opnemen met de door de hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier. Indien het hulpmiddel geleverd is door een niet hiervoor gecontracteerde leverancier, dan dient de reparatie of aanpassing vooraf schriftelijk te worden aangevraagd, voorzien van een uitgebreide motivatie en vergezeld van een offerte van de leverancier.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

3.4.2 Scleralenzen (artikel 2.11 sub c)

1. U heeft aanspraak op een scleralens, al dan niet voorzien van een ingekleurde iris en pupil, al dan niet met visuscorrectie, bij een ernstig misvormd oog of na traumatische veranderingen van het oog.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de medisch specialist.
3. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een scleralens. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de medisch specialist en een offerte van de leverancier.
4. Indien u niet meer beschikt over een adequate scleralens, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de medisch specialist en een offerte van de leverancier.

3.5 Orthesen voor romp, arm, been, voet, hoofd of hals als bedoeld in artikel 2.12 van de Regeling

3.5.1 Korsetten voor afwijkingen aan de wervelkolom (artikel 2.12 lid 1 sub a)

1. U heeft aanspraak op korsetten voor afwijkingen aan de wervelkolom. Deze korsetten omvatten zowel orthopedische maatkorsetten en halffabrikaten, als orthopedische confectiekorsetten.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de medisch specialist.
3. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een korset. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de medisch specialist. Daarin is ook aangegeven wat voor soort korset noodzakelijk is.
4. Indien u niet meer beschikt over een adequaat korset, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. Een korset wordt in beginsel niet eerder vervangen dan 2 jaren na de eerdere verstrekking.
5. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van het korset, met een toelichting op de reden van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een schriftelijke toelichting van de medisch specialist te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht (wijziging van de functionele beperking van de cliënt of wijziging van programma van eisen voor de voorziening).
6. Indien het korset is geleverd door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar een overeenkomst heeft gesloten geldt dat reparaties tot een bedrag ad € 250,-, door de leverancier kunnen worden uitgevoerd, zonder dat daarvoor een machtiging is afgegeven en voor reparaties vanaf € 250,- en hoger moet de leverancier vooraf een aanvraag voor machtiging indienen die voorzien is van een offerte.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

7. Een tweede exemplaar is medisch gezien niet noodzakelijk. Wel kan het in individuele gevallen nodig zijn een tweede exemplaar te verstrekken. U dient voor een tweede exemplaar apart toestemming aan te vragen.

3.5.2 Orthopedische beugelapparatuur, inclusief sta-orthesen (artikel 2.12 lid 1 sub b)

1. U heeft aanspraak op orthopedische beugelapparatuur. Onder orthopedische beugelapparatuur wordt een veelheid van orthopedische voorzieningen verstaan, die tot doel hebben een verloren gegane functie zo goed mogelijk te vervangen. Onder het begrip beugelapparatuur vallen zowel beugels in engere zin als ook de bijbehorende kappen of kokers. Sta-orthesen (staplank, statafel of sta-unit), voor zover individueel gericht op de geneeskundige behandeling van één verzekerde, vallen hieronder ook.
2. De orthopedische hulpmiddelen worden in eigendom verstrekt, met uitzondering van sta-orthesen. Sta-orthesen die geschikt zijn voor algemeen gebruik worden in bruikleen verstrekt. Sta-orthesen die individueel zijn aangepast en niet geschikt zijn voor herverstrekking worden in eigendom verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de medisch specialist. De medisch specialist dient tevens op het voorschrift aan te geven welke voorziening (soort beugelappartuur) gewenst is.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van orthopedische beugelapparatuur. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de medisch specialist. Daarin is ook aangegeven wat voor medische beugelapparatuur noodzakelijk is. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien het een sta-orthese betreft, die wordt geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequate medische beugelapparatuur dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. Medische beugelapparatuur wordt in beginsel niet eerder vervangen dan 2 jaren na de eerdere verstrekking. Indien u niet meer beschikt over een adequate sta-orthese, dan kunt u deze vervangen. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de leverancier. Indien de sta-orthese afwijkt van de eerder geleverde orthese, dan dient u aan de leverancier een schriftelijke toelichting van de medisch specialist te overhandigen waarin de reden van vervanging vermeld wordt (wijziging van de functionele beperking of wijziging programma van eisen). Sta-orthesen wordt in beginsel niet eerder vervangen dan 5 jaar na de eerdere verstrekking.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de medische beugelapparatuur, met een toelichting op de reden van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een schriftelijke toelichting van de medisch specialist te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht (wijziging van de functionele beperking van de cliënt of wijziging van programma van eisen voor de voorziening).
7. Indien het hulpmiddel is geleverd door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar een overeenkomst heeft gesloten geldt dat reparaties tot een bedrag ad € 250,-, door de leverancier kunnen worden uitgevoerd, zonder dat daarvoor een machtiging is afgegeven en voor reparaties vanaf € 250,- en hoger

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

moet de leverancier vooraf een aanvraag voor machtiging indienen die voorzien is van een offerte.

8. Een tweede exemplaar is medisch gezien niet noodzakelijk. Wel kan het in individuele gevallen nodig zijn een tweede exemplaar te verstrekken. U dient voor een tweede exemplaar apart toestemming aan te vragen.

3.5.3 Verstevigde spalk-, redressie- en correctie-apparatuur voor langdurig gebruik, inclusief zit-/ligorthesen (artikel 2.12 lid 1 sub c)

1. U heeft aanspraak op verstevigde spalk-, redressie- of correctieapparatuur. Hieronder vallen zowel voorzieningen voor de romp, zoals zit-/ligschalen, (dynamische) verstevigde ligorthesen, reclinatiekorsetten en rechthouders, als voorzieningen voor de ledematen, zoals knie-orthesen.
2. De hulpmiddelen worden in eigendom verstrekt, met uitzondering van zit-/ligorthesen. Zit-/ligorthesen voor kinderen tot de leeftijd van 16 jaar worden in bruikleen verstrekt. Zit-/ligorthesen voor volwassenen die geschikt zijn voor algemeen gebruik worden in bruikleen verstrekt en zit-/ligorthesen voor volwassenen die individueel zijn aangepast en niet geschikt zijn voor herverstreking worden in eigendom verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de medisch specialist. De medisch specialist dient tevens op het voorschrift aan te geven welke voorziening (soort apparatuur) gewenst is. Indien de aanvraag kinderlig-/zitorthesen betreft dient het voorschrift te worden aangevuld met een ergotherapeutisch verslag.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van deze hulpmiddelen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de medisch specialist. Daarin is ook aangegeven wat voor apparatuur noodzakelijk is. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien het een verstevigde zit-/ligorthese betreft, die wordt geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
5. Indien u niet meer beschikt over adequate hulpmiddelen dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. Indien u niet meer beschikt over een adequate zit-/ligorthese, dan kunt u deze vervangen door direct contact met de leverancier op te nemen. Indien de zit-/ligorthese afwijkt van de oude zit-/ligorthese, dan dient u aan de leverancier een schriftelijke toelichting van de medisch specialist te overhandigen waarin de reden van vervanging vermeld wordt (wijziging van de functionele beperking of wijziging programma van eisen). Deze hulpmiddelen worden in beginsel niet eerder vervangen dan 2 jaren na de eerdere verstrekking.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de verstevigde spalk-, redressie- en correctie-apparatuur, met een toelichting op de reden van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een schriftelijke toelichting van de medisch specialist te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht (wijziging van de functionele beperking van de cliënt of wijziging van programma van eisen voor de voorziening).

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

7. Indien het hulpmiddel is geleverd door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar een overeenkomst heeft gesloten geldt dat reparaties tot een bedrag ad € 250,-, door de leverancier kunnen worden uitgevoerd, zonder dat daarvoor een machtiging is afgegeven en voor reparaties vanaf € 250,- en hoger moet de leverancier vooraf een aanvraag voor machtiging indienen die voorzien is van een offerte.
8. Een tweede exemplaar is medisch gezien niet noodzakelijk. Wel kan het in individuele gevallen nodig zijn een tweede exemplaar te verstrekken. U dient voor een tweede exemplaar apart toestemming aan te vragen.

3.5.4 Kappen ter bescherming van de schedel (artikel 2.12 lid 1 sub d)

1. U heeft aanspraak op kappen ter bescherming van de schedel.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts. De behandelend arts dient tevens op het voorschrift aan te geven welke voorziening gewenst is.
3. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien de hulpmiddelen worden geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
4. Indien u niet meer beschikt over een adequate kap, dan kunt u deze vervangen. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de leverancier. De kappen worden in beginsel niet eerder vervangen dan 24 maanden na de eerdere verstrekking.
5. Indien de hulpmiddelen geleverd worden door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts en een offerte van de leverancier.

3.5.5 Trachea canules (artikel 2.12 lid 1 sub e)

1. U heeft aanspraak op trachea canules.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de medisch specialist. De medisch specialist dient tevens op het voorschrift aan te geven welke voorziening gewenst is.
3. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien de trachea canules worden geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
4. Indien u niet meer beschikt over een adequate tracheacanule kunt u deze vervangen. Voor vervolgleveringen kunt u direct contact opnemen met de leverancier. Er geldt een gebruikstermijn op basis van medische noodzaak en er worden in beginsel niet meer dan 15 stuks per jaar vergoed. Vanaf 16 stuks of meer per jaar geldt dat u vooraf toestemming nodig heeft voor de aanschaf van een tracheacanule. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend specialist en een offerte van de leverancier.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

5. Indien de hulpmiddelen geleverd worden door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de medisch specialist en een offerte van de leverancier.

3.5.6 Stemprothesen en spraakversterkers (artikel 2.12 lid 1 sub f)

1. U heeft aanspraak op stemprothesen en spraakversterkers.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de medisch specialist. De medisch specialist dient tevens op het voorschrift aan te geven welke voorziening gewenst is.
3. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien de stemprothese of spraakversterker wordt geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
4. Indien u niet meer beschikt over een stemprothesen kunt u deze vervangen. Voor vervolgleveringen kunt u direct contact opnemen met de leverancier. Er geldt een gebruiksstermijn op basis van medische noodzaak en er worden in beginsel niet meer dan 15 stuks per jaar vergoed. Vanaf 16 stuks of meer per jaar geldt dat u vooraf toestemming nodig heeft voor de aanschaf van een stemprothese. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend specialist en een offerte van de leverancier.
5. Indien de hulpmiddelen geleverd worden door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts en een offerte van de leverancier.

3.5.7 Breukbanden (artikel 2.12 lid 1 sub g)

1. U heeft aanspraak op een breukband.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie van de behandelend arts. De behandelend arts dient tevens op het voorschrift aan te geven welke voorziening gewenst is.
3. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een breukband. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van een offerte van de leverancier en de medische indicatie van de behandelend arts. Daarin is ook aangegeven wat voor soort breukband noodzakelijk is.
4. Indien u niet meer beschikt over een adequate breukband, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. De breukbanden worden in beginsel niet eerder vervangen dan 12 maanden na de eerdere verstrekking
5. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de breukband, met een toelichting op de reden van vervanging..

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

6. Elke reparatie of aanpassing dient vooraf schriftelijk te worden aangevraagd, voorzien van een uitgebreide motivatie en vergezeld van een offerte van de leverancier.
7. Een tweede exemplaar is medisch gezien niet noodzakelijk. Wel kan het in individuele gevallen nodig zijn een tweede exemplaar te verstrekken. U dient voor een tweede exemplaar apart toestemming aan te vragen.

3.5.8 Orthopedisch schoeisel (artikel 2.12 lid 1 sub h)

1. U heeft aanspraak op orthopedisch schoeisel en orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen, indien voldaan is aan een van de volgende zorginhoudelijke criteria:
Zorginhoudelijke criteria voor orthopedisch schoeisel zijn:
 - a. ontbreken van delen van de voet, waarop bij gaan en staan gesteund wordt;
 - b. ernstige objectiveerbare anatomische afwijkingen en functiestoornissen van de voet bestaande uit:
 - 1°. afwijkingen van de asstand in bovenste of onderste spronggewricht of andere steunende voetgewrichten;
 - 2°. afwijkingen van de lengte-breedte-verhouding, onder meer ten gevolge van arthrosis of arthritis;
 - c. afwijkingen ten gevolge van sensibiliteits- of circulatiestoornissen;
 - d. functioneel of anatomisch beenlengteverschil van vier cm of meer;
 - e. het dragen van bijzondere typen beugels of binnenschoenen, waardoor een afwijkende voetvorm of functie ontstaat als aangegeven onder b of c;
 - f. bijzonder individuele zorgaanvragen en u redelijkerwijs niet kunt volstaan met confectieschoenen, te weten:
 - 1°. orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen, tenzij het uitsluitend een verhoging betreft van de gehele buitenzool van minder dan 3 cm.
 - 2°. semi-orthopedisch schoeisel met individuele aanpassing; 3°. volledig individueel vervaardigde orthopedische binnenschoenen; 4°. volledig individueel vervaardigd orthopedisch maatschoeisel, indien tevens niet kan worden volstaan met semi-orthopedische schoenen of met een voorziening aan confectieschoenen; Dit betekent dat slechts aanspraak bestaat op duurder schoeisel als niet met een goedkopere schoen of voorziening aan een schoen kan worden volstaan.

Plat-, spreid- en knikvoeten, eeltlagen en likdoorns vormen als regel geen indicatie voor de verschaffing van orthopedisch schoeisel.

* subonderdeel 1

De orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen dienen ter vervanging van orthopedische schoenen of semi-orthopedische schoenen. Hierbij wordt opgemerkt, dat de verzekerde slechts aanspraak heeft op de voorzieningen en niet op de confectieschoenen, waaraan de voorzieningen worden aangebracht.

* subonderdeel 2

Onder semi-orthopedisch schoeisel is te verstaan, fabrieksmatig in serie vervaardigde schoenen, waaraan volgens gedetailleerd voorschrift speciale

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

voorzieningen worden aangebracht. De mogelijkheden tot het aanbrengen van correcties zijn bij dit soort schoeisel geringer dan bij volledig individueel vervaardigd orthopedisch schoeisel. De besparing ten aanzien van de kosten en vooral ten aanzien van de levertijd is groot.

* subonderdeel 3

Individueel vervaardigde binnenschoenen zonder zool en hak, te dragen in confectieschoenen, worden toegepast bij partiële voetdefecten of beenverkorting. De binnenschoen vult het defect aan, waardoor een ongeveer normale voetvorm dan wel beenlengte wordt verkregen.

* subonderdeel 4

Individueel vervaardigde orthopedische schoenen zijn schoenen die volgens gedetailleerde specificaties worden vervaardigd op basis van een voor betrokkene specifieke leest.

De orthopedische schoenvoorzieningen worden u in eigendom verstrekt.

Voor de schoenen geldt een eigen bijdrage. De hoogte daarvan bedraagt per paar:
€ 110,- voor personen van 16 jaar en ouder;

€ 55,- voor personen tot 16 jaar.

De genoemde bedragen zijn gebaseerd op het prijspeil van 2007.

2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de medisch specialist. De medisch specialist dient tevens op het voorschrift aan te geven welke voorziening gewenst is.
3. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een orthopedische schoenvoorziening. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de medisch specialist.
4. Indien u niet meer beschikt over een adequate orthopedische schoenvoorziening, dan kunt u deze vervangen. Voor vervolgleveringen na 18 maanden na de voorgaande verstrekking, neemt u direct contact op met de leverancier, op voorwaarde dat het een gecontracteerde leverancier betreft. Indien de leverancier geen contract heeft met de zorgverzekeraar, dan dient u altijd vooraf toestemming aan te vragen. Voor vervanging binnen 18 maanden na de voorgaande verstrekking dient u vooraf een aanvraag machtiging in bij onze afdeling Medische Beoordelingen. Deze aanvraag bestaat uit:
 - de offerte van de leverancier van de schoenen;
 - een schriftelijke toelichting van de leverancier waarin de reden van vervanging vermeld wordt als deze aanvraag hetzelfde is als de eerste aanvraag; of
 - een schriftelijke toelichting van de medisch specialist waarin de reden van vervanging vermeld wordt als deze aanvraag niet hetzelfde is als de eerste aanvraag (wijziging van de functionele beperking van de cliënt of wijziging programma van eisen voor de voorziening).
5. In bepaalde situaties bestaat recht op een reservepaar orthopedische schoenen. De beoordeling daarvan geschiedt op individuele basis.

3.6 Gezichtshulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.13 van de Regeling

3.6.1 Brillenglazen en contactlenzen (artikel 2.13 sub a en b)

1. U heeft aanspraak op brillenglazen (waaronder filterglazen met of zonder visuscorrigerende werking) en contactlenzen, indien voldaan is aan één van de zorginhoudelijke criteria zoals hieronder omschreven én de aanschaf op voorschrift van de oogarts plaatsvindt binnen twaalf maanden na een eerdere aanschaf van deze hulpmiddelen.
Zorginhoudelijke criteria voor vervanging van brillenglazen en contactlenzen zijn:
 - a. hoornvliesonregelmatigheden ten gevolge van keratoconus dan wel ten gevolge van littekens na hoornvliestransplantatie, na ontstekingen van de cornea zoals bijvoorbeeld herpes of na cornea perforatie;
 - b. sterke graden van brekingsafwijkingen als regel van meer dan 10 dioptrieën;
 - c. bijzondere individuele zorgvragen.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de oogarts.
3. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van brillenglazen en contactlenzen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de oogarts en een offerte van de leverancier van de gezichtshulpmiddelen.
4. Indien u niet meer beschikt over een adequaat hulpmiddel, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in.
5. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de gezichtshulpmiddelen en een schriftelijke toelichting van de oogarts waarin de reden van vervanging wordt toegelicht.

3.6.2 Bandagelenzen (artikel 2.13 sub c)

1. U heeft aanspraak op bandagelenzen zonder visuscorrigerende werking voor zover van andere therapieën geen resultaat is verkregen of te verwachten is en voldaan is aan één van de zorginhoudelijke criteria als hieronder omschreven.
Zorginhoudelijke criteria voor bandagelenzen zonder visuscorrigerende werking zijn:
 - a. keratitis sicca en pemphigoid;
 - b. keratitis bullosa;
 - c. indolente cornea-ulceraties;
 - d. cornea-etsingen;
 - e. keratitis-neuroparalytica;
 - f. cornea-dystrophieën;
 - g. status na cornea-operaties en cornea-traumata;
 - h. bijzondere individuele zorgvragen.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de oogarts. De oogarts dient tevens op het voorschrift aan te geven welke voorziening gewenst is.
3. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van bandagelenzen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de oogarts en een offerte van de leverancier.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

4. Indien u niet meer beschikt over een adequate bandagelens, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in.
5. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging van bandagelens bestaat uit een offerte van de leverancier van de bandagelens en een schriftelijke toelichting van de oogarts waarin de reden van vervanging wordt toegelicht.

3.6.3 Eenvoudige handloepen (artikel 2.13 sub d)

1. U heeft aanspraak op een eenvoudige handloep (zonder verlichting of statief), indien u een dusdanig verlies van het gezichtsvermogen heeft dat redelijkerwijs niet kan worden volstaan met brillenglazen of contactlenzen.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie van de oogarts. De oogarts (of het visueel adviescentrum) dient tevens op het voorschrift aan te geven welke voorziening gewenst is.
3. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een handloep. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van een offerte van de leverancier van de handloep en een medische indicatie van de oogarts.
4. Indien u niet meer beschikt over een adequate handloep, kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. De handloepen worden in beginsel niet eerder vervangen dan 24 maanden na de eerdere verstrekking
5. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een schriftelijke toelichting van de leverancier waarin de reden van vervanging vermeld wordt. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een schriftelijke toelichting van de oogarts of het visueel adviescentrum worden toegevoegd waarin de reden van vervanging vermeld wordt.

3.6.4 Bijzondere optische hulpmiddelen (artikel 2.13 sub d)

1. U heeft aanspraak op een bijzonder optisch hulpmiddel, bestemd voor rechtstreekse waarneming, met inbegrip van montuur, statief of verlichting, indien deze met het hulpmiddel één geheel vormen en u een dusdanig verlies van gezichtsvermogen heeft dat redelijkerwijs niet kan worden volstaan met brillenglazen of contactlenzen.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de oogarts. De oogarts (of het visueel adviescentrum) dient tevens op het voorschrift aan te geven welke voorziening gewenst is.
3. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een bijzonder optisch hulpmiddel. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van een offerte van de leverancier van het bijzondere optische hulpmiddel en een medische indicatie van de oogarts.
4. Indien u niet meer beschikt over een adequaat optisch hulpmiddel, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. De bijzondere optische hulpmiddelen worden in beginsel niet eerder vervangen dan 24 maanden na de eerdere verstrekking

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

5. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging van een bijzonder optisch hulpmiddel bestaat uit een schriftelijke toelichting van de leverancier waarin de reden van vervanging vermeld wordt. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een schriftelijke toelichting van de oogarts of het visueel adviescentrum worden toegevoegd waarin de reden van vervanging vermeld wordt.

3.7 Gehoorhulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.14 van de Regeling

3.7.1 Elektro-akoestische hoortoestellen en maskeerders (artikel 2.14 lid 1 sub a en c)

1. U heeft aanspraak op:
 - a. elektro-akoestische hoortoestellen voor persoonlijk gebruik, in gewone dan wel bijzondere uitvoering, bestemd om op of aan het menselijk lichaam te worden gebezigd ter verbetering van een gestoord gehoor, alsmede gehoorlepels of gehoorslangen die het geluid via mechanische weg versterken en de verschaffing en vervanging van oorstukjes;
 - b. een maskeerder ter behandeling van ernstig oorsuizen alsmede verschaffing en vervanging van oorstukjes.

De kosten van vervanging van batterijen of accu's moeten worden gerekend tot kosten van het normale gebruik en onderhoud van een hoortoestel of oorsuismaskeerder, welke kosten voor rekening van de verzekerde komen. Periodieke onderhoudsbeurten worden eveneens niet geacht tot de aanspraak te behoren. De vervanging van oorstukjes valt echter wel onder de aanspraak.

De zorginhoudelijke criteria voor de aanspraak op hoortoestellen zijn:

 - a. voor één hoortoestel, dat het drempelverlies van het audiogram van het beste oor tenminste 35 dB (verkregen door het gehoorverlies bij frequenties van 1000, 2000 en 4000 Hz te middelen) bedraagt en dat het verstaan van spraak, in stilte aangeboden, met normale sterkte (55 dB) door toepassing van het hoortoestel tenminste 20% toeneemt;
 - b. voor twee hoortoestellen, dat de winst van spraakverstaanbaarheid tenminste 10% bedraagt ten opzichte van de aanpassing met één hoortoestel, dan wel het richtinghoren hersteld wordt tot een hoek van 45 graden;
 - c. bijzondere individuele zorgvragen.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de keel-, neus- en oorarts of een audiologisch centrum.
3. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een hoortoestel, maskeerder of oorstukje. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van een medische indicatie van de keel-, neus- en oorarts en een recent audiogram, alsmede een offerte van de leverancier. Indien de aanvraag een hoortoestel betreft, dient de keel-, neus- en oorarts teven op het voorschrift aan te geven of een hoortoestel in normale dan wel in bijzondere uitvoering gewenst is.
4. Toestemming voor de aanschaf van een hoortoestel of maskeerder wordt slechts verleend, indien uit een gemotiveerde schriftelijke verklaring van een audiologisch centrum of de keel-, neus- en oorarts blijkt dat een proefperiode succesvol is verlopen.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

5. Indien u niet meer beschikt over een adequaat hoortoestel, maskeerder of oorstukje kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging van een hoortoestel, maskeerder of oorstukje bestaat uit een offerte en een schriftelijke toelichting van de leverancier waarin de reden van vervanging wordt vermeld.
7. De maximale vergoeding voor een elektrisch-akoestisch hoortoestel wordt wettelijk bepaald, de vergoedingen zijn als volgt:
 - eerste aanschaf € 476,-
 - vervanging binnen 6 jaar € 476,-
 - vervanging tussen 6 en 7 jaar € 566,50
 - vervanging na 7 jaar € 657,50
 - een hoortoestel voor kinderen tot 16 jaar € 657,50Voor een hoortoestel dat gemonteerd wordt in een brilmontuur ontvangt u daarnaast een extra vergoeding van € 61,50.
De genoemde bedragen zijn gebaseerd op het prijspeil van 2007.
Oorstukjes en batterijen die bij de levering in het hoortoestel zitten worden volledig vergoed.
8. Indien het hoortoestel, de maskeerder of het oorstukje geleverd wordt door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dan heeft u uitsluitend recht op vergoeding indien de leverancier een gediplomeerd audicien is.

3.7.2 Ringleidingen, infraroodapparatuur en FM-apparatuur (artikel 2.14 lid 1 sub b)

1. U heeft aanspraak op ringleidingen, bestaande uit een snoer en versterker met zonodig een tafelmicrofoon dan wel infraroodapparatuur of FM-apparatuur voor geluidsoverdracht, bestaande uit een ontvanger en een zender, al dan niet met inductiespoel of hoofdtelefoon, of in kinbeugel-uitvoering, met zonodig een tafelmicrofoon.
De zorginhoudelijke criteria voor de aanspraak op hoortoestellen en ringleidingen zijn:
 - a. er moet sprake zijn van een toondrempelverlies op het beste oor van 40 dB gemiddeld over 500, 1000 en 2000 Hz (zogenoemd Fletcherindex), of 50 dB gemiddeld over 1000, 2000 en 4000 Hz op het beste oor, of
 - b. volgens de meetmethode van Plomp is sprake is van een hinderlijk verlies voor spraakverstaan in ruis van minimaal 3 dB, waarbij er rekening mee dient te worden gehouden dat dit met name bij jonge kinderen moeilijk of niet te meten is.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de keel-, neus- en oorarts of het audiologisch centrum.
3. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een ringleiding, infraroodapparatuur of FM-apparatuur. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van een medische indicatie en een recent audiogram van de keel-, neus- en oorarts of een audiologisch centrum, alsmede een offerte van de leverancier.
4. Indien u niet meer beschikt over een adequate ringleiding, infraroodapparatuur of FM-apparatuur dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

5. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging van een ringleiding, infraroodapparatuur of FM-apparatuur bestaat uit een offerte en een schriftelijke toelichting van de leverancier waarin de reden van vervanging wordt vermeld.
7. Indien de ringleiding, infraroodapparatuur of FM-apparatuur wordt geleverd door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dan heeft u uitsluitend recht op vergoeding indien de leverancier een gediplomeerd audicien is (of in dienst heeft).

3.8 Verzorgingsmiddelen als bedoeld in artikel 2.15 van de Regeling

3.8.1 Incontinentiematerialen (artikel 2.15 lid 1 sub a, b, d, e en f)

1. U heeft aanspraak op:
 - a) urine-opvangzakken met de noodzakelijke hulpstukken ter bevestiging aan het been of bed;
 - b) catheters met blaasspoelvoelstoffen, al dan niet met toebehoren;
 - c) incontinentie-absorptiematerialen;
Incontinentie-absorptiematerialen als bedoeld onder c, omvatten:
 - inlegluiers en luierbroeken voor incontinentie voor verzekerden van vijf jaar en ouder, indien sprake is van:
 - 1° incontinentie voor faeces die langer bestaat dan twee weken;
 - 2° incontinentie voor urine, niet zijnde nachtelijk bedplassen, die langer bestaat dan twee maanden;
 - 3° ondersteuning van bekkenbodemspieroefeningen of blaastraining ten laste van de zorgverzekering voor de behandeling van urine-incontinentie, niet zijnde nachtelijk bedplassen, voor de duur van deze behandeling;
 - 4° ziektebeelden waarvan mag worden aangenomen dat de incontinentie niet vanzelf geneest, of waarbij bekkenbodemspieroefeningen of blaastraining niet helpen;
 - inlegluiers en luierbroeken voor incontinentie voor verzekerden van drie of vier jaar oud, indien sprake is van een niet-fysiologische vorm van incontinentie;
 - anaaltampons
 - beschermende onderleggers, indien het verlies van bloed, exsudaat, vocht, urine of faeces dusdanige hygiënische problemen oplevert dat deze slechts door het gebruik van een bedbeschermende onderlegger kunnen worden ondervangen.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts.
3. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien het incontinentiemateriaal wordt geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de leverancier. De leverancier ziet erop toe dat u de beschikking heeft over voldoende incontinentiemateriaal.
4. Indien de incontinentiematerialen geleverd worden door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

medische indicatie van de behandelend arts. Na onze toestemming kan de leverancier voor de periode van maximaal 3 maanden afleveren. Daarna dient u opnieuw een machtiging aan te vragen.

5. Voor incontinentiematerialen gelden de volgende maximale hoeveelheden:

Urine opvangzakken met de noodzakelijke hulpstukken:

- onsteriele disposable urine-opvangzakken max. 2 stuks per dag
- onsteriele semi-disposable urine-beenzakken max. 1 stuk per 4 dagen
- onsteriele semi-disposable nachtzakken max. 1 stuk per dag
- steriele urine-opvangzakken: geen vergoeding

Catheters:

- catheters voor intermitterende catheterisatie max. 125 stuks per 4 dagen

verblijfs-catheters afhankelijk van materiaal:

- latex max. 1 stuk per 2 weken
- latex/siliconen max. 1 stuk per 6 weken
- siliconen max. 1 stuk per 8 weken
- hydrogel max. 1 stuk per 8 weken
- hulpstukken voor bevestiging aan het been max. 1 stuk per 4 maanden
- hulpstukken voor bevestiging aan het bed max. 1 stuk per 6 maanden
- catheterstopjes met kraansysteem max. 1 stuk per 6 maanden
- condoomcatheter max. 1 stuk per dag

Incontinentie-absorptiematerialen:

- wegwerpinlegluiers max. 270 stuks per 3 maanden *1
- wegwerpluierbroeken max. 270 stuks per 3 maanden *1
- bedbeschermende onderleggers (wegwerp) max. 270 stuks per 3 maanden *1
- wasbare inlegluiers max. 3 stuks per jaar *2
- wasbare luierbroeken max. 3 stuks per jaar *2
- wasbare onderleggers max. 3 stuks per jaar *2
- anaaltampons max. 2 stuks per dag

*1: maximum geldt voor genoemde hulpmiddelen tezamen

*2: maximum geldt voor genoemde hulpmiddelen tezamen

De genoemde aantallen zijn van indicatieve aard. Indien uit een schriftelijke toelichting van de behandelend arts blijkt dat u in redelijkheid bent aangewezen op meer materiaal dan kan daarvan worden afgeweken.

3.8.2 Stomavoorzieningen (artikel 2.15 lid 1 sub b)

1. U heeft aanspraak op:
 - a. systemen ter bevestiging op een stoma voor de opvang van faeces of urine, bestaande uit opvangzakjes en kleefplaten, daarbij benodigde hulp- en verbindingsstukken, opvulmaterialen, reinigungs-gaasjes, wegwerpzakjes, spoelapparatuur met toebehoren, stomapluggen, stomapleisters en indikmiddelen;
 - b. noodzakelijke huidbeschermende middelen, voor zover daarop niet reeds aanspraak bestaat op grond van artikel 2.8 van het Besluit zorgverzekering;
 - c. afdekpleisters en catheters bestemd voor continentstoma;
 - d. stomabeschermers, niet zijnde verbandmiddelen voor gelaryngectomeerden.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

3. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien het stomamateriaal wordt geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de leverancier. De leverancier ziet erop toe dat u de beschikking heeft over voldoende stomamateriaal.
4. Indien het stomamateriaal geleverd wordt door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de medisch specialist. Na onze toestemming kan de leverancier voor de periode van maximaal 3 maanden afleveren. Daarna dient u opnieuw een machtiging aan te vragen.
5. Voor stomamaterialen gelden de volgende maximale hoeveelheden:

- colostoma eendelig:	3 stuks per dag
- colostoma tweedelig plak:	2 stuks per week
- colostoma tweedelig zak:	3 stuks per dag
- ileostoma eendelig:	1 stuk per dag
- ileostoma tweedelig plak:	3 stuks per week
- ileostoma tweedelig zak:	1 stuk per dag
- urostoma eendelig:	1 stuk per dag
- urostoma tweedelig plak:	3 stuks per week
- urostoma tweedelig zak:	1 stuk per dag
- reinigingsgaasjes:	4 stuks per wisseling
- wegwerpzakjes:	1 stuk per wisseling
- breukbanden:	2 stuks per jaar
- stomaplug eendelig:	4 stuks per dag
- stomaplug tweedelig:	4 stuks per dag
- afdekleisters:	4 stuks per dag
- catheters voor continentstoma:	4 stuks per dag
- stomabreukbanden	2 jaar plus offerte

De genoemde aantallen zijn van indicatieve aard. Indien uit een toelichting van de stomaverpleegkundige of de behandelend arts blijkt dat u in redelijkheid bent aangewezen op meer materiaal dan kan daarvan worden afgeweken.

3.8.3 Stompkousen (artikel 2.15 lid 1 sub c)

1. U heeft aanspraak op stompkousen.
2. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien het de stompkousen worden geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
3. Indien u niet meer beschikt over adequate stompkousen dan kunt u deze vervangen. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de leverancier.
4. Indien de stompkousen geleverd worden door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Voor vervolgleveringen hoeft u geen toestemming te vragen.

3.8.4 Spoelapparatuur voor anaalspoelen (artikel 2.15 lid 1 sub f)

1. U heeft aanspraak op spoelapparatuur voor anaalspoelen en toebehoren. Aanspraak op spoelapparatuur voor anaalspoelen bestaat wanneer er sprake is van ernstige problemen met de ontlasting ten gevolge van anatomische of functionele afwijkingen van de darm of anus dan wel de zenuwvoorziening daarvan.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts.
3. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien de spoelapparatuur wordt geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
4. Indien u niet meer beschikt over adequate spoelapparatuur dan kunt u deze vervangen. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de leverancier.
5. Indien de spoelapparatuur geleverd wordt door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend en een offerte van de leverancier.

3.8.5 Slijmuitzuigapparatuur (artikel 2.15 lid 1 sub g)

1. U heeft aanspraak op slijmuitzuigapparatuur voor het wegzuigen van slijm uit het mond- of keelgebied, zonodig met toebehoren. Slijmuitzuigapparatuur wordt toegepast bij de volgende indicaties en omstandigheden:
 - tracheostoma, al of niet met canule;
 - terminale longziekten, al of niet postoperatief;
 - progressieve neurologische aandoeningen, zoals multiple sclerose (MS), antilymfocytenserum (ALS) en andere spierziekten;
 - veel slijmproductie na grote KNO-operaties;
 - terminale patiënten die veel slijm opgeven;
 - prematuren (te kleine, te vroeg geboren kinderen);
 - kinderen met ernstige aangeboren afwijkingen of stofwisselingsziekten.
2. Slijmuitzuigapparatuur wordt in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts.
4. Indien u niet meer beschikt over adequate slijmuitzuigapparatuur dan kunt u deze vervangen. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met een leverancier die de apparatuur in bruikleen voor de zorgverzekeraar verstrekt.

3.9 Hulpmiddelen voor anticonceptionele doeleinden als bedoeld in artikel 2.16 van de Regeling

1. U heeft aanspraak op pessaria en koperhoudende spiraaltjes indien u jonger bent dan 21 jaar.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts.
3. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien de hulpmiddelen worden geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
4. Indien u niet meer beschikt over een adequaat hulpmiddel, dan kunt u deze vervangen. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de leverancier.
5. Indien de hulpmiddelen geleverd worden door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts en een offerte van de leverancier.

3.10 Hulpmiddelen voor de mobiliteit van personen als bedoeld in artikel 2.17 van de Regeling

3.10.1 Eenvoudige hulpmiddelen voor de mobiliteit (artikel 2.17 lid 1 sub a en b)

1. U heeft aanspraak op:
 - a. krukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken, rollators en loopwagens, indien u hier langdurig op aangewezen bent om te kunnen lopen en voor zover niet kan worden volstaan met een eenvoudiger hulpmiddel en bovendien sprake is van:
 - 1.º evenwichtsstoornissen;
 - 2.º functiestoornissen van de onderste extremiteiten, al dan niet gepaard gaande met defecten, of
 - 3.º stoornissen in het uithoudingsvermogen dan wel vormen van lichamelijke zwakte, waarbij de verschaffing van een loophulpmiddel strekt tot behoud van de zelfredzaamheid of ter voorkoming van opname in een instelling;
 - b. serveerwagens indien u hier langdurig op aangewezen bent en voor zover niet volstaan kan worden met een eenvoudiger hulpmiddel en bovendien sprake is van een hand- of armfunctiestoornis.Voor kortdurend gebruik van deze hulpmiddelen kunt u op grond van de AWBZ aanspraak maken op verstrekking via de thuiszorg.
2. De hulpmiddelen voor de mobiliteit worden in eigendom verstrekt aan volwassenen. Kinderen jonger dan 16 jaar krijgen de hulpmiddelen, met een aanschafwaarde van meer dan € 500, in bruikleen.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts. De behandelend arts dient tevens op het voorschrift de beperkingen aan te geven, alsmede welke voorziening gewenst is. Dit mag ook gebeuren door de ergotherapeut. Bij kinderen jonger dan 16 jaar moet de medische indicatie worden vastgesteld door een medisch specialist, aangevuld met een verslag van een ergotherapeut.
4. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien de hulpmiddelen voor de mobiliteit worden geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier. Uitzondering hierop zijn de kinderloophulpmiddelen

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

met een aanschafwaarde > € 500,-. Hiervoor stuurt u een verzoek om toestemming naar onze afdeling Medische Beoordelingen.

Het verzoek om toestemming bij een eerste aanvraag van een kinderloophulpmiddel met een aanschafwaarde > € 500,- bestaat uit:

een medische indicatie van de medisch specialist, aangevuld met een verslag van een ergotherapeut en een offerte van de leverancier.

Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging van een kinderloophulpmiddel met een aanschafwaarde > € 500,- bestaat uit:

een schriftelijke toelichting van de leverancier waarin de reden van vervanging vermeld wordt als deze aanvraag hetzelfde is als de eerste aanvraag; of

een voorschrift van een medisch specialist, aangevuld met een verslag van een ergotherapeut waarin de reden van vervanging vermeld staat en een offerte van de leverancier.

5. Indien u niet meer beschikt over een adequaat hulpmiddel, kunt u deze vervangen. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de leverancier. Indien de gevraagde voorziening anders is dan de eerste aanvraag dan dient u de leverancier te voorzien van een schriftelijke toelichting van de behandelend arts of de ergotherapeut waarin de reden van vervanging wordt vermeld. De mobiliteitshulpmiddelen (met uitzondering van de kinderloophulpmiddelen) worden in principe niet eerder vervangen dan 7 jaar na de eerdere verstrekking.
6. Indien de hulpmiddelen geleverd worden door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de medisch specialist en een offerte van de leverancier.
7. Een tweede exemplaar is medisch gezien niet noodzakelijk. In individuele gevallen kan het nodig zijn een reserve-exemplaar te verstrekken. U dient voor een tweede exemplaar apart toestemming te vragen.
8. Voorwaarde voor de vergoeding van een rollator is dat de rollator voorzien is van een GQ keurmerk.

3.10.2 Blindentaststokken (artikel 2.17 lid 1 sub c)

1. U heeft aanspraak op een blindentaststok. Behalve de blindentaststok behoren ook de reservetaststok en specifieke stokken voor kinderen (taststok die in lengte instelbaar is) tot het recht op loophulpmiddelen. Steun- en wandelstokken, al dan niet wit of voorzien van rode bandjes (herkenningsstok) vallen niet onder deze hulpmiddelen. Voorts worden de kosten van aanschaf van dopjes voor taststokken beschouwd als kosten voor normaal gebruik.
2. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien de blindentaststok wordt geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
3. Indien u niet meer beschikt over een adequate blindentaststok dan kunt u deze vervangen. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de leverancier.
4. Indien de blindentaststok geleverd worden door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Een voorschrift van uw arts is niet nodig.

3.10.3 Trippelstoelen (artikel 2.17 lid 1 sub d)

1. U heeft aanspraak op een trippelstoel. Aanspraak bestaat indien u langdurig op dit middel bent aangewezen en
 - 1.º u zich binnenshuis alleen zittend kunt verplaatsen en niet beschikt over een in huis bruikbare rolstoel,
 - 2.º er door de gestoorde arm/handfunctie niet kan worden volstaan met een eenvoudiger loophulpmiddel en sprake is van:
 - a.º evenwichtsstoornissen,
 - b.º functiestoornissen van de onderste extremiteiten, al dan niet gepaard gaande met defecten, of
 - c.º stoornissen in het uithoudingsvermogen dan wel vormen van lichamelijke zwakte, waarbij de verschaffing van een loophulpmiddel strekt tot behoud van de zelfredzaamheid of ter voorkoming van opname in een instelling;
 - 3.º u zich niet zonder gebruik van de handen staande kunt houden.Onder stoelen voorzien van een trippelfunctie (trippelstoel) worden verstaan stoelen waarmee het mogelijk is zich binnenshuis zittend te verplaatsen. Bij uitsluitend stapproblemen bestaat geen indicatie voor een trippelstoel. In die situatie kan een eenvoudige voorziening als bijvoorbeeld een hoge kruk al uitkomst bieden. Een dergelijke voorziening komt voor uw eigen rekening. Trippelstoelen voorzien van grote wielen waarmee de trippelstoel handmatig voortbewogen kan worden (de zogenaamde hoepeltrippelstoelen) komen niet voor vergoeding in aanmerking.
2. Trippelstoelen worden in bruikleen verstrekt.
 3. U dient te beschikken over de medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts. De behandelend arts dient tevens op het voorschrift aan te geven wat de beperkingen zijn. De ergotherapeut vult dit aan met een verslag.
 4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een trippelstoel. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van een medische indicatie van de behandelend arts. Voor de aanvraag kunt u ook gebruik maken van ons aanvraagformulier, dat door de behandelend arts kan worden ingevuld. U kunt dit formulier opvragen bij onze afdeling Medische Beoordelingen.
 5. Indien u niet meer beschikt over een adequate trippelstoel, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. Een trippelstoel wordt in beginsel niet eerder vervangen dan 7 jaar na de eerdere verstrekking.
 6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de trippelstoel, met een toelichting op de reden van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een schriftelijke toelichting van de ergotherapeut te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht (wijziging functionele beperking of wijziging programma van eisen van de voorziening).

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

3.10.4 Loopfietsen (artikel 2.17 lid 1 sub e)

1. U heeft aanspraak op een loopfiets indien u langdurig op dit middel bent aangewezen, er sprake is van functiestoornissen van de onderste extremiteiten, al dan niet gepaard gaande met defecten en niet volstaan kan worden met een eenvoudiger loophulpmiddel.
2. Loopfietsen worden in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over de medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts. De behandelend arts dient tevens op het voorschrift aan te geven wat de beperkingen zijn en welke voorziening gewenst is. Dit dient te worden aangevuld met een uitgebreide motivatie van de ergotherapeut.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een loopfiets. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van een medische indicatie van de behandelend arts. Indien er sprake is van een niet-standaardfiets dan dient tevens een offerte van de leverancier te worden bijgevoegd. Voor de aanvraag kunt u ook gebruik maken van ons aanvraagformulier, dat door de behandelend arts kan worden ingevuld. U kunt dit formulier opvragen bij onze afdeling Medische Beoordelingen.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequate loopfiets, dan kunt u deze vervgen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. Een loopfiets wordt in beginsel niet eerder vervangen dan 7 jaar na de eerdere verstrekking.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de loopfiets, met een toelichting op de reden van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een schriftelijke toelichting van de ergotherapeut te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht (wijziging functionele beperking of wijziging programma van eisen van de voorziening).

3.11 Haarwerken/pruiken als bedoeld in artikel 2.18 van de Regeling

1. U heeft aanspraak op haarwerken ter gehele of gedeeltelijke vervanging van het hoofdhaar, indien u van een blijvende of langdurige, gehele of gedeeltelijke kaalhoofdigheid zodanige psychische bezwaren ondervindt, dat het gebruik van een haarwerk redelijkerwijs is aangewezen.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie van de behandelend arts.
3. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien het haarwerk wordt geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
4. Indien u niet meer beschikt over een adequaat haarwerk, dan kunt u deze vervangen. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de leverancier. Haarwerken worden in beginsel niet eerder vervangen dan 12 maanden na de eerdere verstrekking (uitgaande van dagelijks gebruik).
5. Indien het haarwerk geleverd wordt door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts en een offerte van de leverancier.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

6. In bepaalde situaties bestaat recht op een reservepruik. De beoordeling daarvan geschiedt op individuele basis.
7. Voor haarwerken/pruiken is voor 2006 een wettelijke maximale vergoeding vastgesteld van € 264,50. Voor 2007 kan dit hetzelfde bedrag of een aangepast bedrag zijn. Indien de aanschafkosten hoger zijn dan dit bedrag dan dient u het verschil tussen de aanschafkosten en genoemd bedrag zelf te betalen.

3.12 Injectiespuiten als bedoeld in artikel 2.19 van de Regeling

1. U heeft aanspraak op injectiespuiten met toebehoren dan wel injectiepen met toebehoren, indien sprake is van een aandoening die een langdurig gebruik van deze middelen noodzakelijk maken. De aanspraak omvat tevens een aan een handicap aangepaste uitvoering, indien u ten gevolge van een ernstige motorische handicap dan wel een verminderd gezichtsvermogen redelijkerwijs niet kan volstaan met een injectiespuit of injectiepen in een niet aangepaste uitvoering.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie van de behandelend arts.
3. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien de injectiespuiten worden geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de leverancier. De gebruikstermijnen en hoeveelheden worden bepaald op basis van medische noodzaak.
4. Indien de injectiespuiten geleverd worden door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts. Na onze toestemming kan de leverancier een jaar zonder onze tussenkomst zorgen voor vervolgleveringen. Na een jaar dient u opnieuw een machtiging aan te vragen.

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

3.13.1 Therapeutische elastische kousen en aan- en uittrek hulpen (artikel 2.6 lid 1 sub m)

1. U heeft aanspraak op 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. De voorwaarden voor de elastische kousen zijn in termen van verloren gegane lichaamsfuncties omschreven. Door deze omschrijving kunnen aantrekhulpmiddelen, uittrekhulpmiddelen en hulpmiddelen die zowel voor het aan- als voor het uittrekken kunnen worden gebruikt, worden verstrekt en vergoed. Er dient sprake te zijn van langdurig compenseren van functieverlies. Dit om

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

onderscheid te maken tussen hulpmiddelen die tijdelijk worden ingezet als onderdeel van de medische behandeling en zodoende behoren tot de aanspraak op die behandeling (bijvoorbeeld de therapeutische elastische kousen in verband met de nabehandeling van het verwijderen van spataderen). Aangezien er bovendien sprake moet zijn van een functieverlies van de aderen, bestaat geen aanspraak op steunkousen (klasse 1).

2. De hulpmiddelen worden in eigendom verstrekt, met uitzondering van de aan- en uittrek hulpen met een aanschafprijs van meer dan € 100,- deze worden in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts.
4. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien de therapeutische elastische kousen worden geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier. Voor aan- en uittrek hulpen met een aanschafwaarde van meer dan € 100 dient u wel vooraf toestemming aan te vragen bij de zorgverzekeraar. U dient daarvoor een aanvraag machtiging in bij de afdeling Medische Beoordelingen.
5. Indien u niet meer over adequate elastische therapeutische kousen beschikt, dan kunt u deze vervangen. De normale gebruiksduur bij de eerste verstrekking van één kous, danwel één paar kousen, bedraagt tenminste 3 maanden. Bij vervanging heeft u aanspraak op twee kousen, danwel twee paar kousen tegelijkertijd, de normale gebruiksduur bedraagt hierbij tenminste 12 maanden. Bij aan- en uittrek hulpen bestaat recht op vervanging op basis van medische noodzaak.
6. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de leverancier. Na de eerste levering mag bij elke volgende levering een tweede paar kousen (tegelijk) worden afgeleverd.
7. Indien de therapeutische elastische kousen geleverd worden door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts en een offerte van de leverancier.
8. Voor vervolgaanvragen dient u een schriftelijke toelichting van de leverancier waarin de reden van vervanging wordt vermeld toe te sturen.

3.13.2 Hulpmiddelen voor mechanische lymfedrainage (artikel 2.6 lid 1 sub m)

1. U heeft aanspraak op hulpmiddelen voor mechanische lymfedrainage.
2. De hulpmiddelen voor medische lymfedrainage worden in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend specialist. De behandelend specialist dient op het voorschrift tevens aan te geven wat de beperkingen zijn en welke voorziening gewenst is.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van mechanische lymfedrainage. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van een offerte van de leverancier van de lymfapress en de medische indicatie van de behandelend arts.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequaat hulpmiddel, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de mechanische lymfedrainage, met een toelichting op de reden van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een schriftelijke toelichting van de behandelend arts te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht.

3.14 Hulpmiddelen bij diabetes als bedoeld in artikel 2.20 van de Regeling

3.14.1 Diabeteshulpmiddelen (artikel 2.20 lid 1 sub a en b)

1. U heeft aanspraak op:
 - a. apparatuur voor het zelf afnemen van bloed en de daarbij behorende lancetten;
 - b. bloedglucosetestmeter, indien u aangewezen bent op teststrips, alsmede de daarbij behorende teststrips.De aanspraak bestaat alleen wanneer er sprake is van diabetes die met insuline wordt behandeld dan wel indien de diabetes nagenoeg is uitbehandeld met orale bloedsuikerverlagende middelen en behandeling met insuline wordt overwogen. De aanspraak omvat tevens een aan een handicap aangepaste uitvoering indien u redelijkerwijs niet kan volstaan met een middel in een niet aangepast uitvoering.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts.
3. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien het diabetesmateriaal wordt geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
4. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de leverancier. De leverancier ziet erop toe dat u de beschikking heeft over voldoende diabetesmateriaal.
5. Indien het diabetesmateriaal geleverd wordt door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts. Na onze toestemming kan de leverancier voor de periode van maximaal 3 maanden afleveren. Daarna dient u opnieuw een machtiging aan te vragen.
6. Voor diabetesmateriaal gelden de volgende maximale hoeveelheden:
 - apparatuur voor het zelf afnemen van bloed: 1 maal per 2 jaar
 - lancetten en teststrips ten behoeve van:
 - * diabeten die nagenoeg uitbehandeld zijn met orale bloedsuikerverlagende middelen en geïndiceerd zijn voor instelling op insuline: eenmalig maximaal 100 strips
 - * diabeten met een vastgesteld doseringsschema voor 1 tot 2 insuline-injecties per dag: 100 stuks per 3 maanden
 - * diabeten met een vastgesteld doseringsschema voor 3 of meer insuline-injecties per dag, dan wel gebruik maken van een insulinepomp: 400 stuks per 3 maanden
 - * injectiespuiten en toebehoren afhankelijk van de indicatieDe genoemde aantallen zijn van indicatieve aard. Indien uit een toelichting van de diabetesverpleegkundige of de behandelend arts blijkt dat u in redelijkheid bent aangewezen op meer materiaal dan kan daarvan worden afgeweken.

3.14.2 Insulinepompen

1. U heeft aanspraak op een draagbare uitwendige insuline-infuus pomp met toebehoren. De kosten van vervanging van batterijen of accu's moeten worden gerekend tot kosten van het normale gebruik, deze kosten komen voor rekening van de verzekerde. Aanspraak bestaat als voldaan wordt aan een van de volgende zorginhoudelijke criteria:
 - a. bij optimale zelfregulatie vertonen de bloedsuikerwaarden bij herhaling onaantvaardbare schommelingen, zijnde schommelingen groter dan 10 mmol/l, ofwel er kan geen HbA1c-gehalte van minder dan 10% of een HbA1c-gehalte van minder dan 8% bereikt worden;
 - b. ondanks goede gemiddelde instelling en zelfregulatie treden geregeld hypoglycaemieën op, ofwel kan een gemiddelde instelling slechts worden bereikt door drie of meer injecties per dag;
 - c. lijden aan diabetes en zwanger willen worden of zwanger zijn, terwijl met maximaal twee injecties per dag geen optimale gemiddelde instelling kan worden bereikt ondanks goede instructie, motivatie en begeleiding;
 - d. lijden aan diabetes met pijnlijke en progressieve neuropathie, terwijl optimale zelfregulatie niet tot voldoende verbetering leidt;
 - e. lijden aan diabetes met groeistoornissen dan wel verlate puberteit, terwijl optimale zelfregulatie niet tot voldoende verbetering leidt;
 - g. bijzondere individuele zorgvragen.
2. Insulinepompen worden afhankelijk van de benodigde pomp in bruikleen dan wel in eigendom verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de internist. De internist dient tevens op het voorschrift aan te geven welke soort voorziening gewenst is. Dit mag ook gebeuren door de diabetesverpleegkundige.
4. U kunt zich wenden tot een leverancier waarmee de zorgverzekeraar is overeengekomen dat de leverancier het betreffende hulpmiddel voor de zorgverzekeraar in bruikleen verstrekt.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequate insulinepomp, dan kunt u deze vervangen. U kunt ook voor vervolgleveringen direct contact opnemen met de leverancier die het betreffende hulpmiddel voor de zorgverzekeraar in bruikleen verstrekt. Insulinepompen worden in beginsel niet eerder vervangen dan 4 tot 6 jaar na de eerdere verstrekking.
6. Voor de vervanging van een insulinepomp dient u de leverancier een schriftelijke toelichting van de internist of diabetesverpleegkundige te overhandigen waarin de reden van vervanging wordt aangegeven (wijziging functionele beperking of wijziging programma van eisen van de voorziening.).

3.15 Apparatuur voor positieve uitademingsdruk als bedoeld in artikel 2.21 van de Regeling

1. U heeft aanspraak op apparatuur voor positieve uitademingsdruk. Het betreft aangezichtsmaskers, dan wel een mondstuk met aanzetstukken bestaande uit een weerstandsbuis en een in- en uitademingsweg scheidend ademventiel. Deze middelen dienen om bij het uitademen een positieve druk te bewerkstelligen ter

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

bevordering van de sputumproductie. Een manometer komt niet voor vergoeding in aanmerking.

2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts.
3. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen, indien het hulpmiddel wordt geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
4. Indien u niet meer beschikt over adequate apparatuur, dan kunt u deze vervangen. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
5. Indien de apparatuur geleverd wordt door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtigingen naar onze afdeling Medische beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts en een offerte van de leverancier.

3.16 Draagbare uitwendige infuuspompen als bedoeld in artikel 2.22 van de Regeling

1. De verstrekking omvat een draagbare uitwendige infuuspomp met toebehoren indien sprake is van continue parenterale toediening in de thuissituatie van een geneesmiddel dat valt onder de farmaceutisch zorg, bedoeld in artikel 2.8 van het Besluit zorgverzekering, met uitzondering van insuline.
De kosten van vervanging van batterijen of accu's moeten worden gerekend tot kosten van het normale gebruik, deze kosten komen voor eigen rekening.
2. De infuuspompen worden in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts. Het voorschrift dient tevens te zijn voorzien van de ingangsdatum van de therapie en de vermoedelijke einddatum en het toe te dienen geneesmiddel.
4. U kunt zich wenden tot een leverancier waarmee de zorgverzekeraar is overeengekomen dat de leverancier het betreffende hulpmiddel voor de zorgverzekeraar in bruikleen verstrekt.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequaat hulpmiddel, dan kunt u deze vervangen. U kunt ook voor vervolgleveringen direct contact opnemen met de leverancier die het betreffende hulpmiddel voor de zorgverzekeraar in bruikleen verstrekt.

3.17 Schoenvoorzieningen niet zijnde orthesen als bedoeld in artikel 2.23 van de Regeling

3.17.1 Verbandschoenen (artikel 2.23 lid 1 sub a)

1. U heeft aanspraak op verbandschoenen. De verschaffing van verbandschoenen gaat uit van fabrieksmatig vervaardigde verbandschoenen. Zorginhoudelijke criteria voor verbandschoenen zijn: huiddefecten, huidulcera, sensibiliteits- en

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

- circulatiestoornissen aan de voet, alsmede in de herstelperiode na partiële amputaties, traumatische beschadigingen of operatieve ingrepen aan de voet.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de medisch specialist. De medisch specialist dient tevens op het voorschrift aan te geven welke voorziening (soort verbandschoen) gewenst is.
 3. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van verbandschoenen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de medisch specialist.
 4. Indien u niet meer beschikt over adequate verbandschoenen, dan kunt u deze vervangen. Voor vervolgleveringen na 6 maanden na de voorgaande verstrekking, neemt u direct contact op met de leverancier, op voorwaarde dat het een gecontracteerde leverancier betreft. Indien de leverancier geen contract heeft met de zorgverzekeraar, dan dient u altijd vooraf toestemming aan te vragen. Voor vervanging binnen 6 maanden na de voorgaande verstrekking dient u vooraf een aanvraag machtiging in bij onze afdeling Medische Beoordelingen. Deze aanvraag bestaat uit:
 - de offerte van de leverancier van de schoenen;
 - een schriftelijke toelichting van de medisch specialist waarin de reden van vervanging vermeld wordt.
 5. Voor verbandschoenen is een wettelijke maximale vergoeding vastgesteld van € 136,50. Indien de aanschafkosten hoger zijn dan dit bedrag dan dient u het verschil tussen de aanschafkosten en genoemd bedrag zelf te betalen.

3.17.2 Allergeenvrije schoenen (artikel 2.23 lid 1 sub b)

1. U heeft aanspraak op allergeenvrije schoenen, indien er sprake is van een allergie.

Allergeenvrij schoeisel wordt voorgeschreven aan patiënten die als gevolg van een bepaalde allergie geen gewoon confectieschoeisel kunnen verdragen. Het gaat in principe om in serie vervaardigd allergeenvrij schoeisel.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van een dermatoloog. De dermatoloog dient tevens op het voorschrift aan te geven welke schoenvoorziening gewenst is, alsmede de aard van de allergie.
3. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van allergeenvrije schoenen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de medisch specialist en de prijsopgave van de leverancier.
4. Indien u niet meer beschikt over adequate allergeenvrije schoenen, dan kunt u deze vervangen. Voor vervolgleveringen na 18 maanden na de voorgaande verstrekking, neemt u direct contact op met de leverancier, op voorwaarde dat het een gecontracteerde leverancier betreft. Indien de leverancier geen contract heeft met de zorgverzekeraar, dan dient u altijd vooraf toestemming aan te vragen. Voor vervanging binnen 18 maanden na de voorgaande verstrekking dient u vooraf een aanvraag machtiging in bij onze afdeling Medische Beoordelingen. Deze aanvraag bestaat uit:
 - de offerte van de leverancier van de schoenen;
 - een schriftelijke toelichting van de leverancier waarin de reden van vervanging vermeld wordt als deze aanvraag hetzelfde is als de eerste aanvraag; **of**

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

- een schriftelijke toelichting van de medisch specialist waarin de reden van vervanging vermeld wordt als deze aanvraag niet hetzelfde is als de eerste aanvraag (wijziging van de functionele beperking van de cliënt of wijziging programma van eisen voor de voorziening).

5. De maximale vergoeding voor allergeenvrije schoenen wordt wettelijk bepaald, evenals de eigen bijdrage. De vergoeding en de eigen bijdrage zijn als volgt:

Personen jonger dan 16 jaar:

Maximale vergoeding: € 232,50

Eigen bijdrage : € 55,-

Personen van 16 jaar en ouder:

Maximale vergoeding: € 287,50

Eigen bijdrage: € 110,-

Deze bedragen zijn gebaseerd op het prijspeil van 2007.

3.18 Hulpmiddelen voor het toedienen van voeding als bedoeld in artikel 2.24 van de Regeling

3.18.1 Hulpmiddelen voor de toediening van voeding (artikel 2.24 lid sub a, b en c)

1. U heeft aanspraak op:
 - a. niet-klinisch ingebrachte sondes met toebehoren
 - b. uitwendige voedingspompen met toebehoren
 - c. uitwendige toebehoren, benodigd bij de toediening van parenterale voedingDe niet-klinisch ingebrachte sondes en het uitwendige toebehoren voor parenterale voeding worden u in eigendom verstrekt. De uitwendige voedingspompen worden in bruikleen verstrekt.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de huisarts, arts verstandelijk gehandicapten, verpleeghuisarts of medisch specialist. De arts dient tevens op het voorschrift aan te geven welke voorziening gewenst is.
3. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien de hulpmiddelen worden geleverd door een hiervoor door de zorgverlener gecontracteerde leverancier. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de leverancier.
4. Indien de hulpmiddelen geleverd worden door een leverancier waarmee de zorgverlener geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts. Na onze toestemming kan de leverancier voor een door ons aangegeven periode afleveren. Daarna dient u opnieuw een machtiging aan te vragen.
5. Indien de uitwendige voedingspomp wordt geleverd door een leverancier waarmee de zorgverlener geen overeenkomst heeft gesloten, dan heeft u geen recht op een (restitutie)vergoeding.
6. Voor niet-klinisch ingebrachte sondes geldt een maximale hoeveelheid van 1 stuk per dag. Dit aantal is van indicatieve aard. Indien uit een toelichting van de behandelend arts blijkt dat u in redelijkheid bent aangewezen op meer materiaal dan kan daarvan worden afgeweken.

3.18.2 Eetapparaten (artikel 2.24 lid sub d)

1. U heeft aanspraak op een eetapparaat. Onder de aanspraak op een eetapparaat wordt verstaan een eethulp ten behoeve van personen met beperkingen in het gebruik van armen of handen.
Eetapparaten die geschikt zijn voor algemeen gebruik worden in bruikleen verstrekt. Eetapparaten die individueel worden aangepast en niet geschikt zijn voor herverstrekking worden in eigendom verstrekt.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend specialist. De behandelend specialist dient op het voorschrift tevens de lichamelijke beperkingen aan te geven, alsmede welke voorziening gewenst is. Een uitgebreide motivatie van de ergotherapeut is hierbij wenselijk.
3. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van eetapparaten. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts en een offerte van de leverancier.
4. Indien u niet meer beschikt over een adequaat eetapparaat, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. Eetapparaten worden in beginsel niet eerder vervangen dan 7 jaar na de eerdere verstrekking.
5. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van het apparaat, met een toelichting op de reden van vervanging, alsmede de medische indicatie van de behandelend arts.

3.19 Allergeenvrije en stofdichte hoezen als bedoeld in artikel 2.25 van de Regeling

1. U heeft aanspraak op allergeenvrije en stofdichte hoezen, indien uit de resultaten van laboratoriumonderzoek of een huidtest blijkt dat sprake is van een allergie voor uitwerpselen van huisstofmijt. De aanspraak omvat één set van: een allergeenvrije en stofdichte matrashoes, een dekbedhoes en een kussenhoes. Wanneer er sprake is van een tweepersoonsbed bestaat aanspraak op één passende tweepersoonsset of op twee éénpersoonssets. Dit dient door u schriftelijk te worden gemotiveerd.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts.
3. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien allergeenvrije en stofdichte hoezen worden geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier.
4. Indien u niet meer beschikt over adequate allergeenvrije en stofdichte hoezen, kunt u deze vervangen. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de leverancier. Allergeenvrije en stofdichte hoezen worden in beginsel niet eerder vervangen dan 10 jaar na de eerdere verstrekking.
5. Indien de allergeenvrije en stofdichte hoezen geleverd wordt door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

afdeling Medische Beoordelingen. U aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts en een offerte van de leverancier.

6. Een tweede exemplaar is medisch gezien niet noodzakelijk. Wel kan het in individuele gevallen nodig zijn een tweede exemplaar te verstrekken. U dient voor een tweede exemplaar apart toestemming aan te vragen bij de zorgverzekeraar.

3.20 Hulpmiddelen voor communicatie informatievoorziening en signalering als bedoeld in artikel 2.26 van de Regeling

3.20.1 Computers met bijbehorende apparatuur voor lichamelijk gehandicapten (artikel 2.26 lid 1 sub a)

1. U heeft aanspraak op computers met bijbehorende apparatuur voor lichamelijk gehandicapten, indien u voor informatie en communicatie of bediening van huishoudelijke hulpmiddelen geheel of nagenoeg geheel op deze middelen bent aangewezen. Het gaat hier om zowel de computerhardware als de software. Een computer in de thuissituatie is in het algemeen slechts geïndiceerd bij motorisch gehandicapten, voor wie de computer met aanpassing als enig of nagenoeg enig middel adequate communicatie mogelijk maakt. Naast de computer als communicatiemiddel kunnen motorisch zeer ernstig gehandicapten deze voorziening ook gebruiken voor omgevingsbediening. Voor de categorie zwaar gehandicapten bestaat geen goedkoper alternatief. Dit is in het algemeen wel het geval bij blinden en slechtzienden en licht motorisch gehandicapten. Voor deze groep zijn goedkopere communicatiemiddelen voorhanden welke als adequaat kunnen worden aangemerkt, maar in vergelijking tot de computer minder snel en efficiënt zijn. Een snellere en efficiëntere manier van werken is voor deze categorie gehandicapten een eigen keuze. In dat geval wordt de computer hardware niet vergoed, maar de benodigde aanpassing en de speciale softwareprogrammatuur, zoals grootletterssoftware, wel. Voorts is een computer in de thuissituatie geïndiceerd bij doofblinden. Voor deze groep kan een computer dienen als hulpmiddel voor de communicatie met anderen, als hulpmiddel voor communicatie en als teksttelefoon. Een opleiding voor het gebruik van deze hulpmiddelen wordt eveneens vergoed.
2. Bovengenoemde hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt. Hulpmiddelen die individueel worden aangepast en niet geschikt zijn voor herverstreking, worden in eigendom verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts. De behandelend arts dient tevens op het voorschrift aan te geven wat de lichamelijke beperkingen zijn, alsmede welke voorziening gewenst is. Een uitgebreide motivatie van de ergotherapeut is hierbij wenselijk.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een computer. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts en een offerte van de leverancier.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequate computer, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de computer, met een toelichting op de reden

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een schriftelijke toelichting van de behandelend arts, bij voorkeur samen met de ergotherapeut, te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht.

3.20.2 Schrijf- en rekenmachines (artikel 2.26 lid 1 sub b en c)

1. U heeft aanspraak op:
 - schrijfmachines voor lichamelijk gehandicapten, indien u voor het onderhouden van maatschappelijke contacten geheel of nagenoeg geheel op deze middelen bent aangewezen;
 - rekenmachines in een uitvoering, aangepast aan een lichamelijke handicap;De schrijfmachines zijn al dan niet elektrische schrijfmachines met of zonder geheugen en brailleschrijfmachines. Deze apparatuur kan noodzakelijk zijn om de visueel of motorisch gehandicapte in staat te stellen tot het onderhouden van zijn maatschappelijke (schriftelijke) contacten en dient als zodanig te worden beschouwd als een hulpmiddel voor communicatie. Deze voorziening komt slechts aan de orde wanneer de verzekerde geregeld schriftelijke contacten onderhoudt. Elektronische brailleschrijfmachines zijn in het algemeen slechts aangewezen wanneer sprake is van zowel een visuele als een motorische handicap.
2. Bovengenoemde hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt. Hulpmiddelen die individueel worden aangepast en niet geschikt zijn voor herverstrekking, worden in eigendom verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts. De behandelend arts dient op het voorschrift tevens de lichamelijke beperkingen aan te geven, alsmede welke voorziening gewenst is. Een uitgebreide motivatie van de ergotherapeut is hierbij wenselijk. Indien de aanvraag een braille schrijfmachine betreft is een toelichting van een visueel adviescentrum gewenst.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van schrijf- en rekenmachines. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts en een offerte van de leverancier.
5. Indien u niet meer beschikt over adequate programmatuur, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de programmatuur, met een toelichting op de reden van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een schriftelijke toelichting van de behandelend arts, bij voorkeur samen met de ergotherapeut, te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht.

3.20.3 In- en uitvoerapparatuur (artikel 2.26 lid 1 sub d)

1. U heeft aanspraak op invoer- en uitvoerapparatuur en de daartoe benodigde programmatuur, noodzakelijke upgrades daarvan, alsmede accessoires voor een computer, een schrijfmachine en een rekenmachine, aangepast aan een lichamelijke handicap.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

2. Bovengenoemde hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt. Hulpmiddelen die individueel worden aangepast en niet geschikt zijn voor herverstreking, worden in eigendom verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts. De behandelend arts dient op het voorschrift tevens de lichamelijke beperkingen aan te geven, alsmede welke voorziening gewenst is. Een uitgebreide motivatie van de ergotherapeut is hierbij wenselijk.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van in- en uitvoerapparatuur. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts en een offerte van de leverancier.
5. Indien u niet meer beschikt over adequate apparatuur, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de apparatuur, met een toelichting op de reden van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een schriftelijke toelichting van de behandelend arts, bij voorkeur samen met de ergotherapeut, te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht.

3.20.4 Computerprogrammatuur voor en grootlettersysteem voor visueel gehandicapten (artikel 2.26 lid sub e)

1. U heeft aanspraak op computerprogrammatuur voor grootlettersystemen voor visueel gehandicapten.
2. De computerprogrammatuur wordt in bruikleen verstrekt. Hulpmiddelen die individueel worden aangepast en niet geschikt zijn voor herverstreking, worden in eigendom verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts. De behandelend arts dient op het voorschrift tevens de lichamelijke beperkingen aan te geven, alsmede welke voorziening gewenst is. Een uitgebreide motivatie van de ergotherapeut is hierbij wenselijk.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van computerprogrammatuur. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts en een offerte van de leverancier.
5. Indien u niet meer beschikt over adequate programmatuur, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de programmatuur, met een toelichting op de reden van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een schriftelijke toelichting van de behandelend arts, bij voorkeur samen met de ergotherapeut, te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht.

3.20.5 Bladomslagapparatuur (artikel 2.26 lid 1 sub f)

1. U heeft aanspraak op bladomslagapparatuur.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

2. Bladomslagapparatuur wordt in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie van de behandelend arts. De behandelend arts dient op het voorschrift tevens de lichamelijke beperkingen aan te geven, alsmede welke voorziening gewenst is. Een uitgebreide motivatie van de ergotherapeut is hierbij wenselijk.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van bladomslagapparatuur. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts en een offerte van de leverancier.
5. Indien u niet meer beschikt over adequate bladomslagapparatuur, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de programmatuur, met een toelichting op de reden van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een schriftelijke toelichting van de behandelend arts, bij voorkeur samen met de ergotherapeut, te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht.

3.20.6 Opname- en voorleesapparatuur voor gehandicapten (artikel 2.26 lid 1 sub g)

1. U heeft aanspraak op opname- en voorleesapparatuur voor gehandicapten, zijnde:
 - memorecorders voor visueel gehandicapten;
 - daisy-spelers of daisy-programmatuur voor visueel gehandicapten, dyslectici en motorisch gehandicapten;
 - voorleesapparatuur voor zwartdruk-informatie voor visueel gehandicapten.De daisy-speler en daisy-software zijn geïndiceerd voor visueel gehandicapten, voor motorisch gehandicapten en voor dyslectici.
2. Voorleesapparatuur wordt in bruikleen verstrekt. Memorecorders en daisy apparatuur worden in eigendom verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts. De behandelend arts dient op tevens op het voorschrift aan te geven welke beperkingen er zijn en welke voorziening gewenst is. Een aanvraag voor een daisyspeler in verband met dyslexie moet daarbij een verklaring bevatten van een multidisciplinair instituut waaraan een psycholoog en orthopedagoog verbonden zijn. Hierin worden de beperkingen en de noodzakelijke voorziening beschreven. Bovendien dient te worden verklaard dat u bent uitbehandeld in het betreffende instituut en dat de behandeling niet succesvol is gebleken.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van opname- en voorleesapparatuur. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts en een offerte van de leverancier.
5. Indien u niet meer beschikt over adequate apparatuur, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. Opname- en voorleesapparatuur wordt in beginsel niet eerder vervangen dan 5 jaar na de eerdere verstrekking.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de apparatuur, met een toelichting op de reden van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

schriftelijke toelichting van de behandelend arts te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht.

3.20.7 Telefoons en telefoneerhulpmiddelen (artikel 2.26 lid 1 sub h)

1. U heeft aanspraak op telefoons en telefoneerhulpmiddelen, zijnde:
 - hulpmiddelen voor het kiezen van telefoonnummers;
 - telefoonhoornhouders;
 - met omgevingsbesturingsapparatuur te bedienen telefoons;
 - teksttelefoons, faxapparatuur dan wel beeldtelefoons voor auditief gehandicapten, indien voldaan is aan de onderstaande zorginhoudelijke. Zorginhoudelijke criteria voor teksttelefoons of faxapparatuur zijn:
 - a. er is een toondrempelverlies op het beste oor van 70 dB gemiddeld over 500, 1000, 2000 en 4000 Hz; of
 - b. het verstaan van spraak, in stilte aangeboden met normale sterkte (55dB), zelfs door toepassing van een hoortoestel, bedraagt met het beste oor niet meer dan 50%;
 - c. bijzondere individuele zorgvragen.Zorginhoudelijke criteria voor beeldtelefoons zijn:
 - a. indien een indicatie voor een teksttelefoon of faxapparatuur aanwezig is, maar deze telefoon of apparatuur voor de verzekerde niet bruikbaar is, en de verzekerde de Nederlandse Gebarentaal voldoende beheerst;
 - b. bijzondere individuele zorgvragen.Hulpmiddelen voor het kiezen van telefoonnummers en telefoonhoornhouders kunnen geïndiceerd zijn voor motorisch gehandicapten. De aangepaste telefoons kunnen geïndiceerd zijn voor motorisch zeer zwaar gehandicapten en kunnen worden bediend met omgevingsbesturingsapparatuur. De teksttelefoon oftewel de doventelefoon is een apparaat dat auditief gehandicapten, die niet met behulp van enig ander hulpmiddel kunnen telefoneren, in staat stelt toch van het hulpmiddel gebruik te maken. Gesprekskosten en kosten in verband met het gebruik van de Teleplusdienst worden niet vergoed.
De beeldtelefoon is opgenomen als keuzemogelijkheid voor auditief gehandicapten die niet met behulp van enig ander hulpmiddel kunnen telefoneren én gebruik maken van de NGT.
In plaats van een teksttelefoon of een beeldtelefoon kunt u ook kiezen voor de verstrekking van een faxapparaat. Aan faxapparatuur is een maximumvergoeding verbonden. De meerkosten komen derhalve voor uw eigen rekening. Voor motorisch gehandicapten zijn aangepaste telefoons of aanpassingen aan telefoons geïndiceerd.
2. De faxapparatuur wordt in eigendom verstrekt. De overige hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts. De behandelend arts dient tevens op het voorschrift aan te geven welke beperkingen er zijn en waarom een eenvoudiger hulpmiddel niet voldoet. Wanneer u een auditieve handicap heeft, moet een audiogram worden bijgevoegd.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van telefoons en telefoneerhulpmiddelen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts en een offerte van de leverancier.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

5. Indien u niet meer beschikt over adequate apparatuur, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. Telefoons en telefonieerhulpmiddelen worden in beginsel niet eerder vervangen dan 5 jaar na de eerdere verstrekking.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de apparatuur, met een toelichting op de reden van vervanging.
7. Voor faxapparatuur is voor 2006 een wettelijke maximale vergoeding vastgesteld van € 95,00. Voor 2007 kan dit hetzelfde bedrag of een aangepast bedrag zijn. Indien de aanschafkosten hoger zijn dan dit bedrag dan dient u het verschil tussen de aanschafkosten en genoemd bedrag zelf te betalen.

3.20.8 Spraakvervangende hulpmiddelen (artikel 2.26 lid 1 sub i)

1. U heeft aanspraak op spraakvervangende hulpmiddelen. Onder spraakvervangende hulpmiddelen vallen onder meer letter- of symbolensets en -borden, draagbare communicators (zowel schrift als spraak), stemgenerators, stemversterkers voor individueel gebruik, luisterhoorns en luisterslangen. De doelgroep voor apparatuur met spraakuitvoer bestaat uit personen die niet met behulp van spraak kunnen communiceren. Hun handicap en hun communicatiegedrag maken dat de conventionele communicatiehulpmiddelen, zoals het symbolenaanwijssysteem, niet (meer) adequaat zijn. De meest urgente groep van spraakgehandicapten die voor deze voorziening in aanmerking komen, zijn spraakgehandicapten die buiten de spraakuitvoerapparatuur eigenlijk geen alternatieve mogelijkheid hebben om op een adequate manier te communiceren.
2. Spraakvervangende hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt. Hulpmiddelen die individueel worden aangepast en niet geschikt zijn voor herverstrekking, worden in eigendom verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts. De behandelend arts dient tevens op het voorschrift aan te geven wat de beperkingen zijn en welke voorziening gewenst is.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van spraakvervangende hulpmiddelen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de behandelend arts en een offerte van de leverancier. De aanvraag wordt vergezeld van een advies van een logopedist of een ergotherapeut.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequaat spraakvervangend hulpmiddel, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier, met een toelichting op de reden van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een schriftelijke toelichting van de behandelend arts te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht.

3.20.9 Wek- en waarschuwingsinstallaties voor auditief gehandicapten (artikel 2.26 lid 1 sub j 1°)

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

1. U heeft aanspraak op wek- en waarschuwingsapparatuur. Een indicatie voor wek- en waarschuwingsapparatuur is aanwezig:
 - a. indien er sprake is van een toondrempelverlies op het beste oor van 60 dB gemiddeld over 500, 1000, 2000 en 4000 Hz., of
 - b. bij bijzondere individuele zorgvragen.
2. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van wek- en waarschuwingsinstallaties. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van een recent audiogram en een offerte van de leverancier.
3. Indien u niet meer beschikt over een adequaat spraakvervangend hulpmiddel, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in.
4. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de wek- en waarschuwingsinstallaties, met een toelichting op de reden van vervanging.

3.20.10 Persoonlijke alarmeringsapparatuur

1. U heeft aanspraak op persoonlijke alarmeringsapparatuur, indien u lichamelijk gehandicapt bent en in een verhoogde risicosituatie verkeert, waarbij u directe medische of technische hulp nodig heeft. De abonnementskosten van de alarmcentrale komen voor eigen rekening.
2. De persoonlijke alarmeringsapparatuur wordt in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van persoonlijke alarmeringsapparatuur. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van een medische indicatie (welke directe medische of technische hulp is er nodig in een noodsituatie) van de behandelend arts.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequaat alarmeringsapparaat, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. Persoonlijke alarmeringsapparatuur wordt in beginsel niet eerder vervangen dan 10 jaar na de eerdere verstrekking.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de persoonlijke alarmeringsapparatuur, met een toelichting op de reden van vervanging.

3.21 Zuurstofapparaten als bedoeld in artikel 2.27 van de Regeling

1. U heeft aanspraak op zuurstofapparaten met daarbij behorende zuurstof, zuurstofconcentratoren met toebehoren en vergoeding van de stroomkosten.
2. De zuurstofapparatuur wordt in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de huisarts, longarts, cardioloog of neuroloog.
4. U kunt zich direct wenden tot een leverancier waarmee de zorgverzekeraar is overeengekomen dat de leverancier het betreffende hulpmiddel voor de zorgverzekeraar in bruikleen verstrekt.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPO LIS

5. Indien u niet meer beschikt over adequate zuurstofapparatuur, dan kunt u deze vervangen. U kunt ook voor vervolgleveringen direct contact opnemen met de leverancier die het betreffende hulpmiddel voor de zorgverzekeraar in bruikleen verstrekt.
6. U heeft recht op een tweede zuurstofvoorziening indien u daar gezien de persoonlijke omstandigheden op aangewezen bent.
7. U heeft recht op een zuurstofvoorziening tijdens vakantie in het buitenland gedurende 3 weken per kalenderjaar. De kosten voor een zuurstofvoorziening aan boord van een vliegtuig komen voor eigen rekening.

3.22 Longvibrators als bedoeld in artikel 2.6 lid 1 onder v van de Regeling

1. U heeft aanspraak op een longvibrator. De longvibrator wordt toegepast bij chronische longpatiënten, bij wie mechanische assistentie bij het losmaken van bronchiale slijmvorming noodzakelijk is. Deze voorziening vervangt in de daarvoor in aanmerking komende gevallen de anders noodzakelijke manuele tapotage.
2. De longvibrator wordt in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van de longvibrator. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van een medische indicatie van de behandelend arts.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequate longvibrator, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de longvibrator, met een toelichting op de reden van vervanging.

3.23 Vernevelaars met toebehoren als bedoeld in artikel 2.6 lid 1 onder w van de Regeling

1. U heeft aanspraak op een vernevelaar met toebehoren. Deze bepaling is niet van toepassing op de aerochamber. Dit hulpmiddel voor de toediening van inhaliatiegeneesmiddelen valt niet onder vernevelaars. De aerochamber wordt door apotheken geleverd bij de levering van het geneesmiddel. Vernevelaars die uitsluitend dienen voor het vernevelen van vloeistoffen uit de huisapotheek of van water komen niet voor vergoeding in aanmerking.
2. Vernevelapparatuur wordt in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts. De behandelend arts dient tevens op het voorschrift de reden van aanvraag aan te geven, alsmede het medicijn dat verneveld gaat worden. Voorwaarde voor de aanspraak op een vernevelaar is dat het te vernevelen medicijn ook voor vergoeding in aanmerking komt.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van vernevelapparatuur. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van een medische indicatie van de behandelend arts.

5. Indien u niet meer beschikt over een adequate vernevelaar, dan kunt u deze vervangen. U kunt hiervoor rechtstreeks contact opnemen met de leverancier. De gebruikstermijn van een vernevelaar is afhankelijk van het type medicijn dat u gebruikt.

3.24 Beeldschermloepen als bedoeld in artikel 2.6 lid 1 onder x van de Regeling

1. U heeft aanspraak op een beeldschermloep. Het apparaat kan pas worden verstrekt indien u niet in staat bent met een eenvoudiger hulpmiddel te lezen en met de bediening van het apparaat vertrouwd bent.
2. Een beeldschermloep worden in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de oogarts. De oogarts of een visueel adviescentrum dient op het voorschrift tevens aan te geven welke beperkingen er zijn en welke voorziening gewenst is.
4. U kunt zich direct wenden tot een leverancier waarmee de zorgverzekeraar is overeengekomen dat de leverancier het betreffende hulpmiddel voor de zorgverzekeraar in bruikleen verstrekt.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequate beeldschermloep, dan kunt u deze vervangen. U kunt ook voor vervolgleveringen direct contact opnemen met de leverancier die het betreffende hulpmiddel voor de zorgverzekeraar in bruikleen verstrekt. Een beeldschermloep wordt in beginsel niet eerder vervangen dan 5 jaar na de eerdere verstrekking.
6. U heeft recht op een vaste of mobiele beeldschermloep. U heeft dus geen recht op meerdere beeldschermloepen.

3.25 Uitwendige electrostimulators tegen chronische pijn met toebehoren als bedoeld in artikel 2.6 lid 1 onder y van de Regeling

1. U heeft aanspraak op een uitwendige elektrostimulator tegen chronische pijn met toebehoren na een geslaagde proefperiode. Andere vormen van elektrostimulatie worden niet vergoed.
2. Electrostimulators worden in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de medisch specialist. Uit het voorschrift moet blijken dat tijdens de proefperiode met de elektrostimulator positieve resultaten zijn bereikt.
4. U kunt zich direct wenden tot een leverancier waarmee de zorgverzekeraar is overeengekomen dat de leverancier het betreffende hulpmiddel voor de zorgverzekeraar in bruikleen verstrekt.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequate elektrostimulator, dan kunt u deze vervangen. U kunt ook voor vervolgleveringen direct contact opnemen met de leverancier die het betreffende hulpmiddel voor de zorgverzekeraar in bruikleen verstrekt. Een elektrostimulator wordt in beginsel niet eerder vervangen dan 5 jaar na de eerdere verstrekking.

3.26 CPAP apparatuur als bedoeld in artikel 2.28 van de Regeling

1. U heeft aanspraak op CPAP-apparatuur. CPAP-apparatuur zorgt, tijdens de slaap, voor een continue positieve luchtdruk tijdens het ademen. Ook de toebehoren maken deel uit van de verstrekking. Er bestaat slechts aanspraak op CPAP-apparatuur als er een medische indicatie is. Een indicatie voor CPAP-apparatuur is aanwezig, indien is voldaan aan de volgende voorwaarden:
 - a. er is sprake van een klinisch relevant obstructief slaap-apneu syndroom. Dit is het geval als sprake is van hinderlijke klachten overdag die potentieel toe te schrijven zijn aan het obstructief slaap-apneu syndroom (OSAS). Bovendien moet de diagnose OSAS bij polysomnografisch onderzoek zijn bevestigd. Dit is het geval als er sprake is van een apneu-hypopneu index (AHI) groter of gelijk aan 15, of een apneu-index (AI) groter dan 10, of een respiratoire arousal index (RAI) groter dan 10. Bij hoge pretest waarschijnlijkheid op OSAS is polygrafie voldoende. De polygrafie dient dan minimaal te bestaan uit meting van het ademhalingspatroon, zuurstofsaturatie, snurkgeluid en slaaphouding;
 - b. er is een indicatie voor CPAP-apparatuur met verlaagde expiratiedruk indien er sprake is van OSAS en voor de behandeling van de verzekerde CPAP met een druk van meer dan 15 cm H₂O noodzakelijk is, maar door de verzekerde niet goed wordt verdragen;
 - c. conservatieve maatregelen zijn of worden nagestreefd. Het gaat hierbij met name om gewichtsreductie, neusdoorgankelijkheid-verbeterende maatregelen en verbetering van de slaaphygiëne;
 - d. er moet sprake zijn van een succesvolle proefaanpassing. Dat wil zeggen dat een afdoende verbetering van de polysomnografische en klinische afwijkingen tijdens CPAP-behandelingen is geconstateerd en dat sprake is van acceptatie van de CPAP-behandeling door de patiënt.
2. CPAP-apparatuur wordt in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de medisch specialist. De medisch specialist dient op het voorschrift tevens de reden van aanvraag aan te geven. Hierin dient te worden vermeld in welke mate er vermindering is opgetreden van de hinderlijke klachten overdag en de daling van de index (e)n waarop de CPAP apparatuur is aangevraagd.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van CPAP-apparatuur. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de medisch specialist. Op het aanvraagformulier dient aangegeven te worden: de apnoe en hyponoes index (voor en na de proef), de begin- en einddatum van de proefperiode en de compliance. Ook moet uit de aanvraag blijken dat de proefperiode is doorlopen met gelijksoortige apparatuur als wordt aangevraagd.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequaat hulpmiddel, dan kunt u deze vervangen. U doet hiervoor een vervolgaanvraag.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de CPAP-apparatuur, met een toelichting op de reden van vervanging.

3.27 Soloapparatuur als bedoeld in artikel 2.29 van de Regeling

1. U heeft aanspraak op soloapparatuur. De zorginhoudelijke criteria voor solo-apparatuur zijn:
 - a. er is sprake van een toondrempelverlies op het beste oor van 40 dB gemiddeld over 500, 1000 en 2000 Hz (zogenoemde Fletcherindex), of 50 dB gemiddeld over 1000, 2000 en 4000 Hz op het beste oor.
 - b. er is volgens de meetmethode van Plomp sprake van een hinderlijk verlies voor spraakverstaan in ruis van minimaal 3 dB, waarbij er rekening mee dient te worden gehouden dat dit met name bij jonge kinderen moeilijk of niet te meten is.Buiten de zorginhoudelijke criteria dient de verzekerde:
 - a. de apparatuur te gebruiken voor het volgen van her- of bijscholing, dan wel niet tot het reguliere onderwijs behorende beroepsopleidingen in klassikaal-, of groepsverband;
 - b. de apparatuur te gebruiken voor het volgen van regulier onderwijs of,
 - c. de apparatuur te gebruiken voor het volgen van speciaal onderwijs in klassikaal-, onderscheidenlijk groepsverband dat niet specifiek gericht is op dove en slechthorende leerlingen of,
 - d. de apparatuur te gebruiken tijdens het op medische gronden noodzakelijk ondergaan van een groepsgewijze therapeutische behandeling of,
 - e. de apparatuur gebruikt bij het in een gestructureerd en georganiseerd verband verrichten van betaalde of niet betaalde werkzaamheden
2. Solo-apparatuur wordt in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van een keel-, neus- en oorarts of audiologisch centrum.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van solo-apparatuur. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de keel-, neus- en oorarts of audiologisch centrum en een offerte van de leverancier.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequate soloapparatuur, dan kunt u deze vervangen. U doet hiervoor een vervolgaanvraag.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de solo-apparatuur, met een toelichting op de reden van vervanging.

3.28 Tactiellesapparatuur als bedoeld in artikel 2.30 van de Regeling

1. U heeft aanspraak op tactiellesapparaten met toebehoren en vergoeding van de kosten, voor zover andere hulpmiddelen voor het lezen van zwartschrift voor de visueel gehandicapte niet doelmatig zijn en de verzekerde in staat is met het apparaat om te gaan.
2. Tactiellesapparatuur wordt in bruikleen geleverd. Hulpmiddelen die individueel worden aangepast en niet geschikt zijn voor herverstrekking, worden in eigendom verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van Stichting Visio, Stichting Bartiméus of Stichting Sensus. Daarbij wordt aangegeven wat de beperkingen zijn.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van tactielleesapparatuur. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van Stichting Visio, Stichting Bartiméus of Stichting Sensis en een offerte van de leverancier voor zover het een niet-standaard hulpmiddel betreft..
5. Indien u niet meer beschikt over adequate tactielleesapparatuur, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de tactielleesapparatuur, met een toelichting op de reden van vervanging.

3.29 Vervanging van BAHA-hoortoestellen als bedoeld in artikel 2.31 van de Regeling

1. U heeft aanspraak op vervanging van een BAHA-hoortoestel dat kan worden aangesloten op een geïmplanteerde beengeleider. BAHA staat voor Bone Anchored Hearing Aid. De eerste verstrekking van dit hoortoestel valt onder medisch specialistische zorg.
2. De hoortoestellen voor aansluiting op een geïmplanteerde beengeleider worden u in bruikleen verstrekt.
3. U heeft vooraf toestemming nodig voor de vervanging van een BAHA-hoortoestel. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van een schriftelijke toelichting van de keel-, neus- en oorarts, waarin de reden van vervanging vermeld wordt.
4. Indien u niet meer beschikt over een adequaat BAHA-hoortoestel, dan kunt u deze vervangen. U kunt hiervoor rechtstreeks contact opnemen met de leverancier die het betreffende hulpmiddel voor de zorgverzekeraar in bruikleen verstrekt.

3.30 Zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden als bedoeld in artikel 2.32 van de Regeling

1. U heeft aanspraak op zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden en toebehoren. Met deze apparatuur kunt u zelf de bloedstollingstijd van bloed meten.
2. De zelfmeetapparatuur wordt in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de trombosedienst, waarin tevens wordt aangegeven dat u voldoende bent opgeleid voor het gebruik de zelfmeetapparatuur.
4. U kunt zich direct wenden tot een leverancier waarmee de zorgverzekeraar is overeengekomen dat de leverancier het betreffende hulpmiddel voor de zorgverzekeraar in bruikleen verstrekt.
5. Indien u niet meer beschikt over adequate zelfmeetapparatuur, dan kunt u deze vervangen. U kunt ook voor vervolgleveringen direct contact opnemen met de leverancier die het betreffende hulpmiddel voor de zorgverzekeraar in bruikleen verstrekt.

3.31 Inrichtingselementen van woningen als bedoeld in artikel 2.33 van de Regeling

3.31.1 Aangepaste tafels (artikel 2.33 lid 1 sub a)

1. U heeft aanspraak op een aangepaste tafel. Het gaat hierbij voornamelijk om in hoogte verstelbare tafels voor rolstoelgebruikers en bedleestafels voor bedlegerigen.
2. Aangepaste tafels worden in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts. De behandelend arts geeft op het voorschrift tevens aan wat de beperkingen zijn en welke voorziening gewenst is. Dit dient te worden aangevuld met een uitgebreide motivatie van de ergotherapeut.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een aangepaste tafel. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van behandelend arts. Indien het een niet-standaard tafel betreft dient tevens een offerte van de leverancier worden bijgevoegd.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequate tafel, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de tafel, met een toelichting op de reden van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een schriftelijke toelichting van de behandelend arts, aangevuld met een ergotherapeutisch verslag te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht (wijziging functionele beperking of wijziging programma van eisen van voorziening).

3.31.2 Aangepast stoelen (artikel 2.33 lid 1 sub b)

1. U heeft aanspraak op een aan functiebeperkingen aangepaste stoel, indien sprake is van problemen bij het zitten, gaan zitten of het opstaan, er niet kan worden volstaan met een stoel die voldoet aan de normale ergonomische eisen en niet er uitsluitend sprake is van vetzucht, reuzen- of dwerggroei. De stoelen zijn voorzien van een of meer van de volgende functies of aanpassingen:
 - sta-opsysteem, indien de verzekerde niet zelfstandig kan opstaan uit een stoel met een optimale zithoogte;
 - specifieke polstering;
 - abductiebalk;
 - arthrodese-zitting;
 - pelottes voor zijwaartse steun.Onder een aan een functiebeperking aangepaste stoel wordt verstaan een stoel die voorzien is van persoonsgebonden aanpassingen dan wel door verstellen aanpasbaar is, zodanig dat deze stoel hiermee compensatie biedt voor een functiebeperking, die niet op eenvoudige wijze kan worden gecompenseerd door aanschaf van een in de reguliere meubelhandel verkrijgbare stoel.
Een aangepaste stoel voor een opstaprobleem is geïndiceerd als zelfstandig opstaan uit een stoel met een optimale zithoogte voor betrokkene redelijkerwijs

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPO LIS

niet mogelijk is. Problemen op het gebied van staan of lopen vormen geen indicatie voor de verstrekking van een aangepaste stoel. Uitsluitend rugklachten, niet anders dan pijnklachten in de lage rug, die aanleiding geven tot zitproblemen, vormen evenmin een indicatie voor een aangepaste stoel. Onder aanpassingen die voldoen aan de normale ergonomische eisen, worden de volgende aanpassingen begrepen: neksteun, hoofdsteun, beensteun, lendensteun, verstelbare rugleuning, voetsteun, verstelbare zitting, verstelbare armleuning, aanpassingen met betrekking tot zithoogte, zitdiepte of zitbreedte. Indien de verzekerde een dergelijke aanpassing wenst, kan worden volstaan met de aanschaf van een passende stoel voor eigen rekening. Zogenaemde seniorenstoelen en andere stoelen voor bepaalde leeftijdsgroepen vallen niet onder de aanspraak.

2. Aangepast stoelen worden in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts. Bij kinderstoelen dient de voorschrijver een medisch specialist te zijn. De behandelend arts dient op het voorschrift tevens aan te geven wat de beperkingen zijn en welke voorziening gewenst is. Dit dient te worden aangevuld met een uitgebreide motivatie van de ergotherapeut.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een aangepaste stoel. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van behandelend arts en een offerte van de leverancier. Voor de aanvraag van een stoel kunt u ook gebruik maken van ons aanvraagformulier dat door de behandelend arts kan worden ingevuld. U kunt dit formulier opvragen bij onze afdeling Medische Beoordelingen.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequate stoel, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. Een aangepaste stoel wordt in beginsel niet eerder vervangen dan na 5 jaar na de eerdere verstrekking.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de tafel, met een toelichting op de reden van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een ergotherapeutisch verslag te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht (wijziging functionele beperking of wijziging programma van eisen van voorziening). Indien het een kinderstoel betreft dan dient de medisch specialist de reden van vervanging aan te geven.

3.31.3 Anti-decubitus matrassen en anti-decubitus zitkussens (artikel 2.33 lid 1 sub c en e)

1. U heeft aanspraak op anti-decubitus zitkussens, anti-decubitus bedden, matrassen en overtrekken ter behandeling en ter preventie van decubitus, indien u hier langdurig op aangewezen bent.
2. De anti-decubitusmaterialen worden in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts. De behandelend arts dient op het voorschrift tevens aan te geven wat de beperkingen zijn en welke voorziening gewenst is.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van anti-decubitusmaterialen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

van behandelend arts. Voor de aanvraag van anti-decubitusmaterialen kunt u ook gebruik maken van ons aanvraagformulier dat door de behandelend arts kan worden ingevuld. U kunt dit formulier opvragen bij onze afdeling Medische Beoordelingen.

5. Indien u niet meer beschikt over adequate anti-decubitus materialen, dan kunt u deze vervangen. U kunt hiervoor rechtstreeks contact opnemen met de leverancier.

3.31.4 Bedden (artikel 2.33 lid 1 sub d, f en g)

1. U heeft, voor zover u daar langdurig op aangewezen bent aanspraak op:
 - bedden in speciale uitvoering met inbegrip van daarvoor bestemde matrassen;
 - dekenbogen, onrusthekken, bedgalgen, papegaaien en portalen;
 - bedverkorters en -verlengers.Bedden in een speciale uitvoering, met inbegrip van de daarvoor bestemde matrassen, zijn geïndiceerd indien sprake is van een indicatie voor verpleging. Daarnaast kan een aangepast bed noodzakelijk zijn ter bewaring van de zelfstandigheid. Vage klachten of rugpijnklachten van al dan niet bekende aard vormen geen indicatie voor een aangepast bed. Naast transferbedden kunnen, indien sprake is van een indicatie voor verpleging, behandelbedden worden verstrekt. Het gaat hier om de zogenoemde hoog/laagbedden, al dan niet voorzien van een transfersysteem. In bepaalde situaties is een zogenaamd verblijfbed aangewezen. De aanspraak omvat tevens bijkomende hulpmiddelen, zoals dekenbogen, onrusthekken, bedgalgen en -portalen, bedverkorters en -verlengers die nodig kunnen zijn bij de verpleging van een verzekerde.
2. Bedden en toebehoren worden in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts (bij kinderbedden dient dit de medisch specialist te zijn). De behandelend arts dient op het voorschrift tevens aan te geven wat de beperkingen zijn en welke voorziening gewenst is. De beperkingen mogen ook door een ergotherapeut beschreven worden.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een bed. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van behandelend arts. Voor de aanvraag van bedden kunt u ook gebruik maken van ons aanvraagformulier dat door de behandelend arts kan worden ingevuld. U kunt dit formulier opvragen bij onze afdeling Medische Beoordelingen.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequaat bed, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. Een bed wordt in beginsel niet eerder vervangen dan 10 jaar na de eerdere verstrekking.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van het bed, met een toelichting op de reden van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een medische indicatie van de behandelend arts (medisch specialist bij kinderbedden) en eventueel een ergotherapeutisch verslag te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht (wijziging functionele beperking of wijziging programma van eisen van voorziening).

3.32 Geleidehonden als bedoeld in artikel 2.34 van de Regeling

3.32.1 Blindengeleidehonden (artikel 2.34 lid 1 sub a)

1. U heeft aanspraak op een blindengeleidehond als deze een substantiële bijdrage levert aan uw mobiliteit of oriëntatie in het maatschappelijke verkeer. U heeft een indicatie als u blind of dusdanig slechtziend bent dat u hierop bent aangewezen.
2. Blindengeleidehonden worden in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie en praktische indicatiestelling. De medische indicatiestelling dient te gebeuren door de Stichting Visio, Stichting Bartiméus, of Stichting Sensis. Deze adviescentra kijken integraal naar alle mogelijkheden voor de persoon in kwestie en geven ook aan welke hulpmiddelen er al zijn ingezet alvorens men heeft besloten over te gaan tot het aanvragen van een blindengeleidehond. De blindengeleidehondenschool verricht de praktische indicatiestelling.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een blindengeleidehond. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van één van de in lid 3 genoemde stichtingen.
5. Indien de blindengeleidehond niet meer geschikt is om zijn taak uit te voeren, kunt u een verzoek indienen voor een nieuwe blindengeleidehond. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. Een blindengeleidehond is gemiddeld 6 jaar werkzaam als blindengeleidehond.
6. Het verzoek om toestemming voor een nieuwe blindengeleidehond bestaat uit een schriftelijke toelichting van de blindengeleidehondenschool.
7. U heeft aanspraak op een tegemoetkoming in de gebruikskosten van de blindengeleidehond. Gebruikskosten zijn de door u gemaakte kosten voor het levensonderhoud en de medische en dagelijkse verzorging van de blindengeleidehond. Deze tegemoetkoming bedraagt in 2007 een bedrag van € 984 per jaar. U krijgt dit bedrag verspreid over 4 kwartalen van ons uitbetaald.

3.32.2 Hulphonden (artikel 2.34 lid 1 sub b)

1. U heeft aanspraak op een hulphond als u volledig doof bent, of als gevolg van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen aangewezen bent op hulp bij die mobiliteit of bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, zodat uw zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning wordt verminderd. Onder de hulphonden vallen niet de zogenoemde epilepsiehonden.
2. Hulphonden worden in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van een ergotherapeut en een praktische indicatiestelling van de hulphondenschool. De ergotherapeut beoordeelt uw totale fysieke gesteldheid en adviseert de hulpmiddelen die tot een (gedeeltelijke) oplossing van de problemen kunnen bijdragen. Een ergotherapeut kijkt integraal naar alle mogelijkheden en dient ook aan te geven welke hulpmiddelen er al zijn ingezet alvorens is besloten over te gaan tot het aanvragen van een hulphond.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een hulphond. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van een medisch specialist en een toelichting van een ergotherapeut en een praktische indicatiestelling van de hulphondenschool.
5. Indien de hulphond niet meer geschikt is om zijn taak uit te voeren, kunt u een verzoek indienen voor een nieuwe hulphond. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in. Een hulphond is gemiddeld 6 jaar werkzaam als hulphond.
6. Het verzoek om toestemming voor een nieuwe hulphond bestaat uit een schriftelijke toelichting van de hulphondenschool.
7. U heeft aanspraak op een tegemoetkoming in de gebruikskosten van de hulphond. Gebruikskosten zijn de door u gemaakte kosten voor het levensonderhoud en de medische en dagelijkse verzorging van de hulphond. Deze tegemoetkoming bedraagt in 2007 een bedrag van € 984 per jaar. U krijgt dit bedrag verspreid over 4 kwartalen van ons uitbetaald.

3.33 Hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand- en vingerfunctie als bedoeld in artikel 2.35 van de Regeling

1. U heeft aanspraak op hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand- en vingerfunctie, indien u als gevolg van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen in arm-, hand- en vingerfunctie aangewezen bent op professionele hulp bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen. De aanspraak is beperkt tot personen die dusdanige beperkingen in arm-, hand- en vingerfunctie hebben dat zij niet zelfstandig kunnen eten of drinken of voorwerpen kunnen verplaatsen en voor de uitvoering van deze basale activiteiten volledig afhankelijk zijn van professionals. De doelmatigheid van de inzet van deze hulpmiddelen wordt mede bepaald door:
 - het bevorderen van de mogelijkheid om (langer) zelfstandig te wonen;
 - het doen afnemen van een beroep op de mantelzorg;
 - het doen afnemen van een beroep op de professionele zorg.
2. Bovengenoemde hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de revalidatiearts, vergezeld van een schriftelijke toelichting van een revalidatiecentrum
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van de hulpmiddelen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van de revalidatiearts.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequaat hulpmiddel, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier, met een toelichting op de reden van vervanging. Indien de aanvraag afwijkt van de vorige aanvraag, dan dient een verslag van het revalidatiecentrum te worden bijgevoegd waarin de reden van vervanging wordt toegelicht (wijziging functionele beperking of wijziging programma van eisen van voorziening).

3.34 Thuisdialyse-apparatuur als bedoeld in artikel 2.36 van de Regeling

1. U heeft aanspraak op thuisdialyse-apparatuur en toebehoren, alsmede:
 - a. de regelmatige controle en het onderhoud ervan, de chemicaliën en vloeistoffen die nodig zijn voor het verrichten van dialyse;
 - b. vergoeding van de kosten voor de redelijkerwijs te verrichten aanpassingen in en aan de woning en voor het herstel in de oorspronkelijke staat, voor zover andere wettelijke regelingen daarin niet voorzien;
 - c. vergoeding van overige redelijk te achten kosten die rechtstreeks met de thuisdialyse samenhangen, voor zover andere wettelijke regelingen daarin niet voorzien.
2. Thuisdialyse-apparatuur wordt in bruikleen verstrekt.
3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts van het dialysecentrum. De behandelend arts dient tevens aan te geven welke vorm van dialyse gaat plaatsvinden.
4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een dialyseapparatuur. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van behandelend arts van het dialysecentrum. Ook dient op het aanvraagformulier te worden aangegeven waar de dialyse gaat plaatsvinden en onder verantwoordelijkheid van welk dialysecentrum de thuisbehandeling gaat plaatsvinden.
5. Indien u niet meer beschikt over een adequaat dialyseapparaat, dan kunt u deze vervangen. U dient hiervoor een vervolgaanvraag in.
6. Het verzoek om toestemming bij een vervolgaanvraag of vervanging bestaat uit een offerte van de leverancier van de dialyse-apparatuur, met een toelichting op de reden van vervanging.
7. U heeft vooraf toestemming nodig voor woningaanpassingen. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van behandelend arts van het dialysecentrum, een opgave van de aan en in de woning te treffen voorzieningen een gespecificeerde kostenbegroting.
8. Om voor vergoeding van de kosten van het ongedaan maken van de woningaanpassingen in aanmerking te komen dient u vooraf opgave te doen van de voorzieningen die ongedaan gemaakt moeten worden, voorzien van een gespecificeerde kostenbegroting.

3.35 Verbandmiddelen toe te passen bij een ernstige aandoening waarbij een langdurige medische behandeling met deze middelen is aangewezen als bedoeld in artikel 2.6 lid 2 van de Regeling

1. U heeft aanspraak op verbandmiddelen, toe te passen bij een ernstige aandoening waarbij een langdurige medische behandeling met deze middelen is aangewezen.
2. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts.

REGLEMENT HULPMIDDELEN ZORGKEUZEPOLIS

3. U hoeft geen voorafgaande toestemming te vragen indien de verbandmiddelen worden geleverd door een hiervoor door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier. Voor vervolgleveringen neemt u direct contact op met de leverancier. De leverancier ziet erop toe dat u de beschikking heeft over voldoende verbandmiddelen.
4. Indien de verbandmiddelen geleverd wordt door een leverancier waarmee de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, dient u vooraf toestemming aan te vragen. U stuurt daarvoor een verzoek om toestemming (aanvraag machtiging) vergezeld met de medische indicatie van de behandelend arts naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Na onze toestemming kan de leverancier voor de periode van maximaal 4 weken afleveren. Daarna dient u opnieuw een machtiging aan te vragen.

3.36 PGB als bedoeld in artikel van de Regeling

1. PM