

Polisvoorwaarden

Zorg-Plus-Pakket

2005

Geachte verzekerde,

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

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

Verzekerde kosten

In de omschrijving van de 'Verzekerde kosten' (artikel 2) vindt u de voorwaarden waaronder uw kosten worden vergoed, de vormen van zorg die vallen onder het Zorg-Plus-Pakket en de mate waarin deze voor vergoeding in aanmerking komen.

Trefwoorden

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

Algemene bepalingen

De Algemene bepalingen (artikel 1) in deze voorwaarden hebben betrekking op het sluiten van de verzekering, de premie(betaling), de ingangsdatum en de duur van de verzekering.

Amicon Zorgverzekeraar
December 2004

Art. 1 Algemene bepalingen

- 1 Toetreding is alleen mogelijk voor personen met de Standaard(Pakket)Polis.
- 2 Als de verzekeringnemer het Zorg-Plus-Pakket gelijktijdig met de hoofdverzekering afsluit, vindt er geen medische selectie plaats. Wordt het Zorg-Plus-Pakket niet gelijktijdig met de hoofdverzekering gesloten dan geldt toetreding op basis van medische selectie. Als de verzekeringnemer kiest voor het Zorg-Plus-Pakket geldt dit voor alle verzekerden, die als zodanig onder hetzelfde polisnummer op de polis vermeld staan.
- 3 De premie is verschuldigd voor alle hoofdverzekerden en voor alle op de polis vermelde medeverzekerden.
- 4 Het Zorg-Plus-Pakket wordt gesloten voor de duur van een kalenderjaar en wordt telkens stilzwijgend verlengd met weer een kalenderjaar. Voor opzegging van het Zorg-Plus-Pakket geldt dezelfde opzegtermijn die ook geldt voor opzegging van de hoofdverzekering. De opzegging dient de verzekeringnemer schriftelijk bij de verzekeraar in te dienen. Het Zorg-Plus-Pakket eindigt bij beëindiging van de hoofdverzekering.
- 5 De verzekeringnemer is verplicht de premie en de bijdragen die voortvloeien uit buitenlandse wettelijke regelingen of bepalingen, per maand, kwartaal, halfjaar of jaar bij vooruitbetaling te voldoen.
- 6 Voor kosten, in rekening gebracht door zorgverleners, in verband met het niet nakomen van een afspraak zonder afmelding door verzekerde.

Art. 2 Verzekerde kosten

1 Acnétherapie

Vergoeding:

- Maximaal € 185,- per verzekerde per kalenderjaar.

Voorwaarde(n):

- Verwijzing door huisarts of medisch specialist;
- Verricht door huidtherapeut;
- Er is sprake van een ernstige vorm van acné in het gelaat.

2 Alternatieve geneesmiddelen

Vergoeding:

- Maximaal € 230,- per verzekerde per kalenderjaar.

Voorwaarde(n):

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

Uitsluiting(en):

- Drinkampullen, alternatieve- en reguliere zelfzorgmiddelen, (orthomoleculaire) vitamines, (orthomoleculaire) voedingssupplementen, individueel bereide (niet-geregistreerde) homeopathische en fytotherapeutische geneesmiddelen.

3 Alternatieve geneeswijzen

Vergoeding:

- 75% van de kosten voor consulten en behandelingen tot een maximum van € 600,- per verzekerde per kalenderjaar.

Voorwaarde(n):

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

Artsenvereniging tot Bevordering van de Natuurgeneeskunde (ABNG-2000)
Federatie NVAMG (Nederlandse Vereniging van Artsen voor Manuele Geneeskunde)
Artsenvereniging voor Homeopathie (VHAN)
Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen (NVAA)
Nederlandse Vereniging voor Antroposofische Verpleegkunde (NVAV)
Nederlandse Vereniging van Antroposofische Fysiotherapeuten (NVAF)
Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging (NAAV)
Nederlandse Vereniging voor Neuraal- en Regulatietherapie (NVNR)
Nederlandse Vereniging voor Mesologie (NVVM)
Vereniging Beter Natuurlijk (VBN), sectie therapeuten/Onder de Groene Pannen
Vereniging Van Haptotherapeuten (VVH)
Nederlandse Werkgroep van Praktizijns in de Natuurlijke Geneeskunst (NWP)
Nederlandse Vereniging voor Acupunctuur (NVA)
Nederlands Verbond voor Psychologen, psychotherapeuten en Agogen (NVPA)
Vereniging van Integraal-Therapeuten (VIT)
Nederlandse Vereniging voor Osteopathie (NVO)/Nederlands Register voor Osteopathie (NRO)
Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten (NVKH)
Beroepsgemeenschap van Psychosociale Hulpverleners werkend vanuit de Antroposofie
Stichting Chiropractie Nederland (SCN)
Nederlandse Beroepsvereniging van Hypnotherapeuten (NBVH)
Nederlandse Vereniging van Diëtisten werkzaam vanuit de Antroposofie
Nederlandse Gilde van Hypnotherapeuten (NGVH)
Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten (VNT)
Nederlandse Vereniging van Soma Therapeuten (NVST)
Vereniging voor IOKAI Shiatsu-therapeuten
Maatschappij ter Bevordering van de Orthomoleculaire Geneeskunde (MBOG)
Nederlandse Vereniging voor Postural Integration Therapeuten en aanverwante beroepen (NVPIT e.a.)
Vereniging Additieve Genezers (VAG)
Vereniging ter Bevordering van Alternatieve Geneeswijze (VBAG)
Nederlandse Organisatie van Klassiek Homeopaten (NOKH)
Omnipodo Genootschap
Nederlandse Vereniging ter Bevordering van de Antroposofische Psychotherapie (NVAP)
Gilde van Simontontherapeuten
Nederlandse Vereniging voor Geestelijke- en Natuurgeneeswijzen (NVGN)
Nederlandse Vereniging voor Traditioneel Chinese Geneeskunde (ZHONG)
Landelijke Vereniging Natuurlijke Geneeswijzen (LVNG)
Vereniging van Genezers vanuit Psychosofie (VGP)
Stichting ASR-therapie (Analytisch Synthetische Response-therapie)
Federatie voor Additief Geneeskundig Therapeuten (FAGT)
Nederlandse Vakvereniging van Neurochirurgen

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

4 Balneo Photo therapie

a) Behandeling

Vergoeding:

- Maximaal 30 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar.

Voorwaarde(n):

- Een huidarts heeft de indicatie voor Balneo Photo therapie bij psoriasis vastgesteld, dan wel de indicatie chronisch eczeem en/of neurodermitis;
- Balneo Photo therapie wordt verricht in Bad Bentheim, Hengelo, Rhooen of Ede;
- Verzekerde lijdt minstens 2 jaar aan een ernstige vorm van psoriasis, chronisch eczeem of neurodermitis;
- Verwijzing door huidarts of huisarts;
- Andere voorafgaande behandelingen hebben geen resultaat opgeleverd.

b) Reiskosten Balneo Photo therapie

Vergoeding:

- De reiskosten vanaf het huis van verzekerde naar de plaats waar Balneo Photo therapie wordt verricht;
- Gebruik openbaar vervoer: tarief van vervoer in de laagste klasse;
- Gebruik van personenauto: € 0,20 per kilometer.

5 Belichtingsapparatuur

Vergoeding:

- 50% van de start- en huurkosten van belichtingsapparatuur.

Voorwaarde(n):

- Op voorschrift huidarts;
- Verzekerde lijdt minstens 2 jaar aan een ernstige vorm van psoriasis, chronisch eczeem of neurodermitis.

6 Bezoek- en verblijfskosten

a) Logeerhuizen

1 Verblijf in logeershuis

Vergoeding:

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

Voorwaarde(n):

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

2 Bezoekend gezinslid

Vergoeding:

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

Voorwaarde(n):

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

b) Bezoek opgenomen gezinslid in Nederland

Vergoeding:

- De kosten van vervoer van de bezoeker aan een opgenomen gezinslid van € 0,20 per kilometer tot een maximum van € 230,- per kalenderjaar per polis.

Voorwaarde(n):

- Het opgenomen gezinslid verblijft in een ziekenhuis of revalidatie-instelling in Nederland;
- Zowel de bezoeker als het opgenomen gezinslid zijn verzekerd bij Amicon en voor het opgenomen gezinslid is de vergoeding

in de desbetreffende voorwaarden opgenomen;

- Als er sprake is van gezinsleden met ieder een eigen polis, dan geldt dat er altijd gedeclareerd moet worden ten laste van de polis van het opgenomen gezinslid. In alle gevallen is het maximum van de polis van het opgenomen gezinslid van toepassing;

- De vergoeding wordt overgemaakt aan het opgenomen gezinslid;

- De vergoeding geldt voor het aantal kilometers dat de 500 kilometer per kalenderjaar te boven gaat, op basis van één bezoek per dag;

- Het aantal kilometers wordt bepaald door middel van een door Amicon gehanteerde afstandstabel.

c) Bezoek opgenomen gezinslid in Davos

Vergoeding:

- De kosten van vervoer van de bezoeker aan een gezinslid van € 0,20 per kilometer tot een maximum van één bezoek per kwartaal. Bij gebruik van openbaar vervoer worden maximaal de reiskosten van twee bezoekende gezinsleden vergoed, op basis van vervoer in de laagste klasse, eenmaal per kwartaal.

Voorwaarde(n):

- Het opgenomen gezinslid verblijft in het Nederlands Astmacentrum in Davos (Zwitserland);

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

- De vergoeding wordt overgemaakt aan het opgenomen gezinslid;

- Het aantal kilometers wordt bepaald door middel van een door Amicon gehanteerde afstandstabel.

7 Buitenland

a) Kostenvergoeding ingeval van spoedeisende medische zorg

Vergoeding:

- De kosten van spoedeisende medische zorg bij tijdelijk verblijf in het buitenland uitsluitend, voor zover deze niet onder de Standaard(Pakket)Polis vallen, uitsluitend voor zover Amicon de kosten zou vergoeden als deze in Nederland zouden zijn gemaakt.

Voorwaarde(n):

- Bij een ziekenhuisopname moet deze zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 10 dagen, bij de Alarmcentrale SOS International (020 - 651 51 51) gemeld worden. De vergoeding voor ziekenhuisopname blijft beperkt tot maximaal 365 verplegdagen per ziektegeval;

- Vergoedingen geschieden in Nederland in Nederlands wettig betaalmiddel, volgens de valutakoers van de datum van de originele nota;

- Eventuele eigen risico's, vermeld in de voorwaarden van de Standaard(Pakket)Polis, blijven van kracht.

Uitsluiting(en):

- Geen vergoeding als de betreffende behandeling kan worden uitgesteld tot na de terugkeer in Nederland;

- Ziekenhuisopnames die niet of niet-tijdig bij Alarmcentrale SOS International zijn gemeld.

b) Hulpverlening in het buitenland

Service en ondersteuning:

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

Voorwaarde(n):

- Hulpverlening uitsluitend door Alarmcentrale SOS International of Eurocenter.

c) Vervoer bij overlijden

Vergoeding:

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

d) Vervoer vanuit buitenland

Vergoeding:

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

Voorwaarde(n):

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

8 Camouflage

a) Camouflagetherapie

Vergoeding:

- Maximaal € 120,- per verzekerde per kalenderjaar.

Voorwaarde(n):

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

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

b) Camouflagemiddelen

Vergoeding:

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

Voorwaarde(n):

- Geleverd door huidtherapeut of erkend schoonheidsspecialist.

9 Epilatie

Vergoeding:

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

Voorwaarde(n):

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

10 Farmaceutische zorg

Vergoeding:

- De eigen bijdrage die is verschuldigd op grond van het Geneesmiddelen Vergoedings Systeem (GVS) tot een maximum van € 150,- per verzekerde per kalenderjaar.

Voorwaarde(n):

- Voor de behandeling met het betreffende geneesmiddel is er een medische indicatie;

- Met andere geneesmiddelen, waarvoor op grond van het GVS geen eigen bijdrage is verschuldigd, is geen behandeling bij verzekerde mogelijk die tot een afdoende resultaat leidt;
- De aanspraken zijn volgens het Verstrekkingenbesluit;
- Amicon kan, in geval geneesmiddelen worden voorgeschreven op stofnaam, de vergoeding beperken tot de prijs van door Amicon vastgestelde preferente geneesmiddelen;
- Op voorschrift van een arts, tandarts, tandarts-specialist of verloskundige;
- Geleverd door een in Nederland gevestigde apotheek of apotheekhoudend huisarts.

Uitsluiting(en):

- De eigen bijdrage die verschuldigd is voor ovulatiebevorderende middelen;
- Amicon behoudt zich het recht voor om geneesmiddelen die niet aan voornoemde voorwaarden voldoen van vergoeding uit te sluiten.

11 Fysiotherapie

Vergoeding:

- 100% van de kosten tot een maximum van 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar.

Voorwaarde(n):

- Behandeling geschiedt door een therapeut waarmee Amicon een overeenkomst heeft gesloten;
- Voor zover geen vergoeding plaatsvindt krachtens de Standaard(Pakket)Polis;
- Voor verrichtingen waarvoor CTG-tarifiering geldt, wordt conform dit tarief vergoed;
- Alleen vergoeding voor behandelingen door fysiotherapeut of oefentherapeut Mensendieck/Cesar;
- Voorafgaande toestemming van Amicon.

Bij behandeling door een therapeut die geen overeenkomst met Amicon heeft gesloten gelden onderstaande maximumvergoedingen:

- € 21,- voor een reguliere zitting;
- € 31,70 voor de volgende specialistische zittingen;
 - Kinderfysiotherapie door een geregistreerd fysiotherapeut;
 - Manuele therapie door een geregistreerd fysiotherapeut;
 - Oedeemtherapie door een geregistreerd fysiotherapeut;
- € 10,20 aan huistoelag;
- € 4,90 inrichtingtoelag;
- € 42,20 voor een onderzoek (eenmalig).

12 Gezondheids cursussen

Vergoeding:

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

Voorwaarde(n):

- Vergoeding van de EHBO-cursus vindt plaats na indiening van een kopie van het diploma;
- De cursus is gericht op het verbeteren van de eigen leefgewoonten of op verzorging van anderen.

Uitsluiting(en):

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

13 Herstellungssoorten (niet-AWBZ erkend)

Vergoeding:

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

Voorwaarde(n):

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

14 Hulpmiddelen

Vergoeding:

- Voor bepaalde hulpmiddelen is er sprake van een eigen bijdrage. Deze eigen bijdrage komt ook voor vergoeding in aanmerking met inachtneming van het onderstaande bij punt b, e en g.

Uitsluiting(en):

- Geen aanvullende vergoeding wordt gegeven op de eigen bijdrage voor uitneembare volledige prothetische voorzieningen voor de boven- of onderkaak.

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

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

a) Bewakingsmonitor voor baby's

Vergoeding:

- Verstrekking in bruikleen.

Voorwaarde(n):

- Er is sprake van medische noodzaak;
- Op voorschrift huisarts of medisch specialist.

b) Hoortoestellen

Vergoeding:

- Het verschil tussen de aanschafprijs van een hoortoestel en de vergoeding op grond van het Reglement Hulpmiddelen Amicon tot een maximum van € 200,- per hoortoestel.

Uitsluiting(en):

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

c) Lymphapress

Vergoeding:

- Verstrekking in bruikleen.

Voorwaarde(n):

- Voorafgaande toestemming van Amicon;
- Op voorschrift huisarts of medisch specialist.

d) Manchet

Vergoeding:

- 100%.

Voorwaarde(n):

- Uitsluitend bij lymfedrainage en/of oedeemtherapie;
- Op voorschrift huisarts of medisch specialist.

e) Orthopedisch schoeisel

Vergoeding:

- 100% van de eigen bijdrage tot een maximum van € 50,- per paar op grond van het Reglement Hulpmiddelen Amicon.

f) Plaswekker

Vergoeding:

- Verstrekking in eigendom.

Voorwaarde(n):

- Voorafgaande toestemming van Amicon;
- Geleverd door een leverancier waarmee Amicon een contract heeft.

g) Pruiken

Vergoeding:

- Het verschil tussen de aanschafprijs van een pruik en de vergoeding op grond van het Reglement Hulpmiddelen Amicon tot een maximum van € 312,- per pruik.

h) Slijmzuiger

Vergoeding:

- Verstrekking in bruikleen.

Voorwaarde(n):

- Er is sprake van een medische noodzaak;
- Op voorschrift huisarts of medisch specialist.

i) Softbraces

Vergoeding:

- 75% van aanschafkosten tot een maximum van € 35,- per verzekerde per kalenderjaar (inclusief halskraag).

Voorwaarde(n):

- Op voorschrift behandelend arts.

j) Steun- en podozolen

Vergoeding:

- Maximaal € 50,- per paar per 2 kalenderjaren;

- Maximaal € 50,- per paar per kalenderjaar voor kinderen tot 16 jaar.

k) Steunpessarium

Vergoeding:

- 100%.

Voorwaarde(n):

- Op voorschrift huisarts of medisch specialist.

15 Kuurreizen

a) Individuele kuurreizen

Vergoeding:

- Maximaal € 460,- per verzekerde per kalenderjaar voor vervoer, verblijf en behandeling in verband met een individuele kuurreis.

Voorwaarde(n):

- De verzekerde lijdt aan chronische reumatoïde artritis, de ziekte van Bechterew of psoriasis;
- Aanvraag door huisarts of medisch specialist;
- Het verblijf in het kuuroord is tenminste 3 weken aaneengesloten;
- Als verzekerde lijdt aan chronische reumatoïde artritis of de ziekte van Bechterew bestaat de behandeling in het kuuroord uit tenminste 4 balneokuren per dag, gedurende 5 kuurdagen per week;
- Voorafgaande toestemming van Amicon.

b) Groepskuurreizen

1 Chronische reumatoïde artritis of ziekte van Bechterew

Vergoeding:

- Vervoer, verblijf en behandeling voor de volgende reizen:
 - Groepskuurreis van 3 weken naar Igalo in Montenegro: maximaal € 1.100,-;

- Groepskuurreis van 3 weken naar Arcen in Nederland: maximaal € 1.340,-;
- Groepskuurreis van 3 weken naar Bad Driburg in Duitsland: maximaal € 1.400,-.

Voorwaarde(n):

- Genoemde vergoeding geldt eenmaal per kalenderjaar;
- Verzekerde lijdt aan chronische reumatoïde artritis of de ziekte van Bechterew;
- Aanvraag door huisarts of medisch specialist;
- Voorafgaande toestemming van Amicon;
- Georganiseerd door Amicon.

2 Psoriasis

Vergoeding:

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

Voorwaarde(n):

- Genoemde vergoeding geldt eenmaal per kalenderjaar;
- De verzekerde lijdt aan psoriasis;
- Aanvraag door huisarts of medisch specialist;
- Voorafgaande toestemming van Amicon;
- De reis is georganiseerd door Amicon.

c) Therapeutische kampen voor jongeren met een chronische aandoening

Vergoeding:

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

Voorwaarde(n):

- De verzekerde is jonger dan 18 jaar.

16 Lymfoedeemtherapie

Vergoeding:

- Maximaal € 455,- per verzekerde per kalenderjaar.

Voorwaarde(n):

- Verricht door huidtherapeut.

17 Patiëntenverenigingen

a) Lidmaatschappen

Vergoeding:

- Maximaal € 25,- per verzekerde per kalenderjaar.

b) Therapieën

Vergoeding:

- Maximaal € 50,- per verzekerde per kalenderjaar.

Voorwaarde(n):

- De therapie is georganiseerd door een patiëntenvereniging.

Uitsluiting(en):

- Sportactiviteiten.

18 Podotherapie

Vergoeding:

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

Voorwaarde(n):

- Verwijzing door huisarts of medisch specialist;
- Verricht door een lid van de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten.

Uitsluiting(en):

- Hulpmiddelen in het kader van podotherapie.

19 Preventie

a) Bij reizen naar het buitenland

Vergoeding:

- Maximaal € 95,- van medisch noodzakelijke vaccinaties tegen tropische infectieziekten en preventieve geneesmiddelen tegen malaria (malaria-profylaxe).

Voorwaarde(n):

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

b) Griepvaccinatie voor niet-risicogroepen

Vergoeding:

- 100% van de kosten van de griepvaccinatie.

Voorwaarde(n):

- De vaccinatie wordt uitgevoerd door de huisarts.

20 Psychologische zorg

Vergoeding:

- 75% van de kosten tot een maximum van € 350,- per verzekerde per kalenderjaar.

Voorwaarde(n):

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

Uitsluiting(en):

- Orthopedagogische, pedagogische en psychotherapeutische zorgverlening.

21 Psychotherapie

Vergoeding:

- 50% van de eigen bijdrage psychotherapeutische zorg op grond van de AWBZ, voor zover deze het bedrag van € 190,- te boven gaat.

Voorwaarde(n):

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

22 Second opinion

Vergoeding:

- 100%.

Voorwaarde(n):

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

23 Sport Medisch Advies

Vergoeding:

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

Voorwaarde(n):

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

Uitsluiting(en):

- Prestatieve begeleiding en keuringen.

24 Sterilisatie

Vergoeding:

- 75%.

Voorwaarde(n):

- Verwijzing door de huisarts;
- Verricht door een medisch specialist.

Uitsluiting(en):

- Hersteloperatie(s).

25 Stottertherapie

Vergoeding:

- Maximaal € 350,- per verzekerde per kalenderjaar voor stottertherapieën aangeboden door de instituten Del Ferro te Amsterdam, De Pauw te Lisse of volgens de Hausdörfer methode.

Voorwaarde(n):

- Verwijzing door huisarts of specialist.

26 Tandheelkundige zorg

a) Voor verzekerden van 18 jaar en ouder

Vergoeding:

- 75% van de kosten tot een maximum van € 475,- per verzekerde per kalenderjaar voor behandelingen (inclusief eventuele techniekkosten) waarvoor een CTG-tarief is vastgesteld.

Voorwaarde(n):

- De behandelingen worden verricht door een tandarts, tandprotheticus, orthodontist of mondhygiënist;
- Verzekerde bezoekt tenminste eenmaal per jaar de tandarts voor controle;
- Vergoedingsregelingen waar recht op bestaat vanuit de hoofdverzekering, zijn als eerste van toepassing. Deze worden gevolgd door de vergoeding vanuit het Zorg-Plus-Pakket;
- De 25% eigen bijdrage zoals deze voor onder- en bovenprotheses geldt bij de Standaard(Pakket)Polis, is hier ook van toepassing;
- Het eigen risico vanuit de hoofdverzekering komt niet voor vergoeding in aanmerking.

Uitsluiting(en):

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

b) Voor verzekerden jonger dan 18 jaar

Vergoeding:

- 75% van de kosten tot een maximum van € 475,- per verzekerde per kalenderjaar voor kroon- en brugwerk.

Voorwaarde(n):

- Verzekerde bezoekt tenminste eenmaal per jaar de tandarts voor controle;
- Verricht door een tandarts, mondhygiënist of tandprotheticus.

Uitsluiting(en):

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

2 Orthodontische zorg

Vergoeding:

- 75% tot een maximum van € 1.900,- per verzekerde voor de gehele verzekeringsduur, inclusief de kosten van voor- en nabehandeling.

Voorwaarde(n):

- De verzekerde is jonger dan 18 jaar.

c) Tandheelkundige zorg na een ongeval

Vergoeding:

- Maximaal € 950,- per gebeurtenis.

Voorwaarde(n):

- Er is sprake van een ongeval;
- Het ongeval heeft plaatsgevonden na aanvang van de verzekering;
- Het ongeval is schriftelijke door of namens verzekerde aan Amicon gemeld;
- De melding wordt vergezeld van een behandelplan en een begroting van de kosten van de behandelend tandarts;
- Toestemming van Amicon.

Uitsluiting(en):

- De kosten van (vervolg)behandelingen die plaatsvinden na het einde van de verzekering, die wel voortkomen uit de gebeurtenis.

d) Second opinion

Vergoeding:

- De kosten van eenmalig raadplegen van een andere tandarts of een adviserend tandarts van de verzekeraar.

Voorwaarde(n):

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

27 Vakantiereizen Rode Kruis of Zonnebloem

Vergoeding:

- Eenmaal per kalenderjaar 50% van de eigen bijdrage.

Voorwaarde(n):

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

Uitsluiting(en):

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

28 Verpleegartikelen

Vergoeding:

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

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

Voorwaarde(n):

- De verpleegartikelen komen uit het uitleenmagazijn van de Thuiszorg.

29 Vervangende mantelzorg tijdens vakantie

Vergoeding:

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

Voorwaarde(n):

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

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

33 Ziekenvervoer

Vergoeding:

- 50% van de eigen bijdrage voor ziekenvervoer zoals genoemd in de voorwaarden van de Standaard(Pakket)Polis.

Art. 3 Slotbepaling

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

Inwerkingtreding

Aldus vastgesteld en geldend met ingang van 1 januari 2005.

30 Voorbehoedsmiddelen (anticonceptiva)

Deze regeling geldt voor alle in Nederland als anticonceptiva geregistreerde geneesmiddelen en hulpmiddelen (pessaria en spiraaltjes), zoals deze vermeld worden in de Regeling Farmaceutische Zorg Zorgverzekeraars Nederland.

Vergoeding:

- Maximaal € 45,- per kalenderjaar, voor de volgende anticonceptiva:
 - Anticonceptiepil;
 - Vaginale ring (Nuvaring);
 - Anticonceptie per injectie;
 - Anticonceptie per implantatie;
 - Koperhoudend spiraaltje;
 - Mirena spiraaltje;
 - Pessarium.

Voorwaarde(n):

- De verzekerde is 21 jaar of ouder;
- Het betreft anticonceptiva, die tot 1 januari 2004 uit hoofde van de Regeling Farmaceutische Zorg Zorgverzekeraars Nederland vergoed werden;
- Op voorschrift van een arts (behoudens ingeval van vervolg-recepten van anticonceptiva door apotheek);
- Geleverd door een in Nederland gevestigde apotheek of apotheekhoudend huisarts.

31 Wachtlijstbemiddeling

Vergoeding:

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

Voorwaarde(n):

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

Uitsluiting(en):

- Orgaantransplantatie;
- Eerstelijns zorg;
- AWBZ zorg.

32 Ziekenhuis

Klasseverzekering

Vergoeding:

- Verpleging in 2e klasse van een ziekenhuis;
- Als sprake is van een gesplitste 2^e klasse: vergoeding van verpleging in klasse 2A of 2 B;
- Als verzekerde 2^e klasse is verzekerd, maar is opgenomen in de 3^e klasse: vergoeding van € 25,- per verpleegdag tot een maximum van 30 verpleegdagen per kalenderjaar.

Voorwaarde(n):

- Alleen van kracht als dit onderdeel volgens de polis voor de betreffende verzekerde is meeverzekerd.

Uitsluiting(en):

- Geen dagvergoeding van € 25,- vindt plaats wanneer verzekerde in het buitenland opgenomen is geweest.

Trefwoorden

Artikel

A Acnétherapie	2.1	O Ongeval, tandheekkundige zorg	2.26.c
Alarmcentrale SOS	2.7.a,b en d	Orthodontie	2.26.b.2
Alternatieve geneesmiddelen	2.2	Orthomoleculaire geneeskunde	2.3
Alternatieve geneeswijzen	2.3	Orthopedisch schoeisel	2.14.e
B Balneo Photo therapie	2.4	Osteopathie	2.3
Belichtingsapparatuur	2.5	P Patiëntenvereniging	2.17
Bewakingsmonitor voor baby's	2.14.a	Plaswekker	2.14.f
Buitenland	2.7	Podotherapie	2.18
C Camouflagemiddelen	2.8.b	Preventie	2.19
Camouflagetherapie	2.8.a	Proktologie	2.3
Cesar oefentherapie	2.11	Pruiken	2.14.g
E Eerstelijns psycholoog	2.20	Psoriasis	2.4.a, 2.5, 2.15.b.2
Epilatie	2.9	Psychologische zorg	2.20
F Farmaceutische zorg	2.10	Psychotherapie	2.21
Flebologie	2.3	R Reizen	2.15, 2.27
Fysiotherapie	2.11	S Schoonheidsspecialist	2.8, 2.9
G Gezondheids cursussen	2.12	Second opinion	2.22
Gezondheidszorgpsycholoog	2.20	Second opinion, tandheekkunde	2.26.d
Griepvaccinatie	2.19.b	Slijmzuiger	2.14.h
Groeps kuurreizen	2.15.b	Softbraces	2.14.i
H Herstellungssoorten	2.13	Sport Medisch Advies	2.23
Homeopathie	2.3	Sterilisatie	2.24
Hoortoestellen	2.14.b	Steunpessarium	2.14.k
Huidtherapeut	2.1, 2.8, 2.9, 2.16	Steun- en podozolen	2.14.j
Hulpmiddelen	2.14	Stottertherapie	2.25
K Kuurreizen	2.15	T Tandarts	2.26
L Lidmaatschap patiëntenverenigingen	2.17.a	Tandheekkundige zorg	2.26
Logeerhuizen	2.6.a	Therapeutische kampen voor jongeren	2.15.c
Lymfoedeemtherapie	2.16	V Vaccinaties	2.19.a
Lymphapress	2.14.c	Vakantiereizen Rode Kruis of Zonnebloem	2.27
M Manchet	2.14.d	Verblijfskosten	2.6
Mensendieck oefentherapie	2.11	Verpleegartikelen	2.28
Mondhygiënist	2.26.a en b	Vervangende mantelzorg tijdens vakantie	2.29
		Voorbehoedsmiddelen	2.30
		W Wachtlijstbemiddeling	2.31
		Z Ziekenhuis	2.32
		Ziekenvervoer	2.33

De Ruyterlaan 25
Postbus 75000
7500 KC Enschede
www.amicon.nl