

Ook in 2012 zijn wij er voor u!

Vergoedingswijzer



DE BESTE ZORGVERZEKERAAR VAN NEDERLAND

PNO Ziektkosten is al meer dan 60 jaar dé zorgverzekeraar voor de mediasector. Wij zijn een verzekeraar zonder winstoogmerk die persoonlijke dienstverlening, hoge kwaliteit en maximale keuzevrijheid belangrijk vindt.

De voordelen van PNO Ziektkosten

Er zijn drie goede redenen om ook in 2012 weer voor PNO Ziektkosten te kiezen:

- PNO Ziektkosten staat voor vrije keuze: u kiest zelf een arts, ziekenhuis en medicijnen. Heeft u informatie of advies en bemiddeling nodig, dan staan onze ZorgConsulenten voor u klaar.
- PNO Ziektkosten biedt als één van de weinige zorgverzekeraars 100% werelddekking, dus ook in de Verenigde Staten. Dit betekent dat u geen reisverzekering met dekking voor zorgkosten nodig heeft.
- PNO Ziektkosten is voor de vijfde achtereenvolgende keer door kiesBeter.nl tot 'Beste Zorgverzekeraar van Nederland' gekozen. Voor ons een duidelijk teken dat onze klanten waarderen waar wij voor staan.

Wijziging pakketten aanvullende verzekeringen

Om ervoor te zorgen dat onze klanten zich zo goed mogelijk kunnen verzekeren, hebben wij onze aanvullende verzekeringen voor 2012 gewijzigd. Niet alleen de namen zijn veranderd, ook de dekking is aangepast.

In deze Vergoedingswijzer ziet u welke pakketten PNO Ziektkosten u in 2012 kan bieden.

Praktische informatie

In deze Vergoedingswijzer leest u welke behandelingen en verstrekkingen wij vergoeden, zowel in de Basisverzekering als in de aanvullende pakketten. U heeft hiermee een handig naslagwerk als u snel wilt weten of en in welke mate een bepaalde behandeling wordt vergoed. We leggen u ook uit hoe u declaraties kunt indienen. Tot slot geven wij uitleg over vergoedingen van ziektekosten die u in het buitenland maakt.

Meer weten?

We hebben ons uiterste best gedaan een compleet overzicht te bieden. Vindt u toch niet terug wat u zoekt of is iets niet meteen duidelijk? Neem dan gerust contact met ons op. Wij helpen u graag verder.

PNO Ziektkosten

Risicodraagster voor de Basisverzekering PNO Ziektkosten is ONVZ Ziektkostenverzekeraar N.V. (handelsregister Utrecht: 30135168, AFM-nr.12000633) en voor de aanvullende verzekeringen ONVZ Aanvullende Verzekering N.V. (handelsregister Utrecht: 30209308, AFM-nr. 12001024), beide gevestigd te Houten. Postbus 459, 3990 GG Houten.
Telefoon: 030 639 62 62. Fax: 030 635 20 72. Internet: www.pnoziektkosten.nl.

INHOUDSOPGAVE

Pag 3 UW ZIEKTEKOSTENVERZEKERING IN VRAAG EN ANTWOORD

1. Welke kosten krijg ik vergoed?
2. Hoe werkt het eigen risico?
3. Rekent PNO Ziektekosten rechtstreeks af met mijn behandelaar of moet ik zelf iets voorschieten?
4. Hoe moet ik een declaratie indienen?
5. Wanneer heb ik toestemming nodig van PNO Ziektekosten?
6. Heb ik een verwijzing van de huisarts nodig voor een specialist?
7. Mag ik zelf het ziekenhuis, de specialist of de leverancier van hulpmiddelen kiezen?
8. Doet PNO Ziektekosten aan wachtlijstbemiddeling?
9. Worden ziektekosten die ik in het buitenland maak vergoed?
10. Welke wijzigingen moet ik doorgeven aan PNO Ziektekosten?
11. Als ik medische kosten maak na een ongeval waarvoor iemand anders aansprakelijk is, vergoedt PNO Ziektekosten dan de schade?
12. Hoe kan ik bezwaar maken?

Pag 6 TREFWOORDENREGISTER

Pag 8 PNO ZORGCONSULENT

Pag 9 VERGOEDINGSVOORWAARDEN

UW ZIEKTEKOSTENVERZEKERING IN VRAAG EN ANTWOORD

1. Welke kosten krijg ik vergoed?

De overheid heeft een wettelijk Basispakket samengesteld. Dit geldt voor iedere inwoner van Nederland. Elke zorgverzekeraar biedt dit Basispakket aan. Hiermee bent u verzekerd tegen de kosten van:

- Geneeskundige zorg, bijvoorbeeld zorg door huisartsen, ziekenhuizen, medisch specialisten en verloskundigen;
- Ziekenhuisverblijf;
- Tandheelkundige zorg (tot 18 jaar, vanaf 18 jaar alleen specialistische tandheelkunde en het kunstgebit);
- Hulpmiddelen;
- Geneesmiddelen;
- Kraamzorg;
- Ziekenvervoer (ambulance en zittend vervoer);
- Paramedische zorg (beperkt fysiotherapie/oefentherapie, logopedie, ergotherapie).

U kunt kiezen voor een aanvullende verzekering. PNO Ziektekosten biedt vier aanvullende verzekeringen: PNO Be Young, PNO Budget, PNO Extra en PNO Compleet. Voor een aanvullende tandverzekering kunt u kiezen uit Tandarts Budget, Tandarts Standaard, Tandarts Extra en Tandarts Compleet.

In deze Vergoedingswijzer ziet u per behandeling of deze al dan niet wordt vergoed uit de Basisverzekering, en of er voorwaarden zijn verbonden aan het declareren van de kosten. Het is uiteraard wel zo dat de polisvoorwaarden altijd leidend zijn.

2. Hoe werkt het eigen risico?

Voor iedere verzekerde van 18 jaar en ouder die premie betaalt, geldt een verplicht eigen risico van € 220 per persoon per kalenderjaar.

Het eigen risico heeft alleen betrekking op de verstrekkingen uit het Basispakket, en dus niet op kosten die worden vergoed vanuit de aanvullende verzekering(en). De kosten van de huisarts, van tandheelkundige hulp (basis), van in bruikleen verstreekte hulpmiddelen, van nacontroles van een donor van nier of lever ten behoeve van orgaantransplantatie en de directe kosten van verloskundige hulp, bevalling en kraamzorg, vallen niet onder het eigen risico.

Bovenop het verplicht eigen risico kunt u kiezen voor een extra vrijwillig eigen risico van € 100, € 200, € 300, € 400 of € 500 per persoon per jaar. Afhankelijk van de hoogte van het vrijwillig eigen risico betaalt u minder premie voor de Basisverzekering.

Maakt u medische kosten die vergoed worden vanuit de Basisverzekering, dan worden deze kosten eerst ingehouden van het verplichte eigen risico. Heeft u ook een vrijwillig eigen risico en zijn de medische kosten hoger dan € 220? Dan worden de kosten ingehouden van uw vrijwillig eigen risico.

Wilt u informatie over uw eigen risico of wilt u de hoogte van uw eigen risico veranderen, neem dan contact op met het PNO Service Center via telefoonnummer 030 639 62 62. U kunt de wijzingen ook doorgeven op www.pnoziektekosten.nl via MijnPNOZiektekosten.

3. Rekent PNO Ziektekosten rechtstreeks af met mijn behandelaar of moet ik zelf iets voorschieten?

Steeds vaker rekenen ziekenhuizen en behandelaars rechtstreeks af met de verzekeraar. Krijgt u wel een rekening, dan kunt u twee dingen doen: de rekening zelf betalen en later bij PNO Ziektekosten declareren of de rekening rechtstreeks door PNO Ziektekosten laten betalen. Een rechtstreekse betaling kan alleen als de behandeling volledig door PNO Ziektekosten wordt vergoed. Als de rekening naar u wordt gestuurd, dan bent u er zelf verantwoordelijk voor dat de rekening op tijd betaald wordt. Het is dus belangrijk om uw declaraties snel bij PNO Ziektekosten in te dienen.

4. Hoe moet ik een declaratie indienen?

U kunt declaraties via een declaratieformulier indienen. Wanneer uw declaratie door PNO Ziektekosten is verwerkt, krijgt u automatisch een nieuw declaratieformulier toegestuurd. Extra declaratieformulieren kunt u telefonisch aanvragen via telefoonnummer 030 639 62 62.

U moet het declaratieformulier zo volledig mogelijk invullen (en ondertekenen). Ook vragen wij om de originele nota's, die volledig gespecificeerd moeten zijn en op uw naam moeten staan.

Voor een snelle afwikkeling van uw ingestuurde declaraties is het belangrijk om:

- de nota's snel in te sturen, dus niet op te sparen;
- alleen originele nota's mee te sturen en kopieën te maken voor uw eigen administratie;
- als dat nodig is een toelichting mee te sturen;
- de nota's aan uw declaratieformulier te hechten.

U kunt uw declaraties opsturen naar PNO Ziektekosten, Postbus 459, 3990 GG Houten. Inleveren bij het kantoor in Hilversum is ook mogelijk.

5. Wanneer heb ik toestemming nodig van PNO Ziektekosten?

Voor veel behandelingen heeft u vooraf geen toestemming van PNO Ziektekosten nodig. Om een vergoeding te krijgen, moet een behandeling wel medisch noodzakelijk zijn. Voor een aantal behandelingen heeft u, zowel bij het Basispakket als bij de aanvullende pakketten, wel toestemming nodig. U kunt de behandeling altijd laten uitvoeren, maar u krijgt zonder toestemming geen vergoeding van de kosten. Om toestemming te krijgen, moet er een medisch gemotiveerd verzoek tot behandeling bij PNO Ziektekosten worden ingediend. Daarna wordt beoordeeld of aan de vereisten voor toestemming wordt voldaan. Verderop in deze brochure kunt u per onderwerp lezen hoe de toestemmingsprocedure in zijn werk gaat.

In de meeste gevallen moet het toestemmingsverzoek door uw behandelend arts worden ingediend; soms is aanvullende informatie nodig. De meeste behandelaars en leveranciers weten precies hoe de toestemmingsprocedure werkt en regelen dit voor u. Een enkele keer moet u zelf een verzoek indienen. Informeer daarom altijd bij uw behandelaar wie de toestemming regelt. In sommige gevallen moet een speciaal formulier worden gebruikt. Welke gevallen dat zijn, leest u in deze brochure. U vraagt de formulieren aan door te bellen naar het PNO Service Center via 030 639 62 62.

6. Heb ik een verwijzing van de huisarts nodig voor een specialist?

In de Zorgverzekeringswet is bepaald dat medisch-specialistische hulp alleen mag worden ingeroepen na verwijzing van een huisarts, jeugdgezondheidszorgarts of een bedrijfsarts. U hoeft geen verwijfsbriefjes te overleggen. Het kan wel zijn dat er aanvullende informatie wordt gevraagd.

7. Mag ik zelf het ziekenhuis, de specialist of de leverancier van hulpmiddelen kiezen?

PNO Ziektekosten biedt u optimale keuzevrijheid. U beslist dus zelf naar welk ziekenhuis of welke arts u gaat.

De PNO ZorgConsulenten kunnen u wel helpen bij het maken van een keuze. Zij zijn bereikbaar via 0800 020 00 04 en nemen alle tijd om uw vragen te beantwoorden.

PNO Ziektekosten heeft voor hulpmiddelen, samen met andere ziektekostenverzekeraars, kwaliteits- en prijsafspraken gemaakt met een aantal (zorg)leveranciers. Een lijst van deze leveranciers is op aanvraag verkrijgbaar of te bekijken op www.pnoziektekosten.nl. Wij adviseren u uw hulpmiddelen bij de op deze lijst vermelde leveranciers af te nemen. Dit versnelt de doorlooptijd van uw aanvraag en u voorkomt hiermee dat u eventueel een bedrag moet bijbetalen.

8. Doet PNO Ziektekosten aan wachtlijstbemiddeling?

De PNO ZorgConsulent kan helpen bij het verkorten van de wachttijd voor een consult of een bepaalde behandeling. Bel de PNO ZorgConsulent via telefoonnummer 0800 020 00 04.

9. Worden ziektekosten die ik in het buitenland maak vergoed?

1. Spoedeisende hulp bij (tijdelijk) verblijf in het buitenland

Spoedeisende hulp is geneeskundige hulp die niet kan worden uitgesteld tot de terugkomst in Nederland. Het gaat niet om kosten die bij vertrek redelijkerwijs te voorzien waren.

Bij ziekenhuisopname in het buitenland of bij een medische noodsituatie die plotseling ontstaat, neemt u contact op met PNO Zorgassistance via telefoonnummer +31 (0)88 668 97 71. Dit nummer staat ook op de achterkant van uw PNO-verzekeringsspas. De Alarmcentrale betaalt de ziekenhuisopname en handelt de volledige persoonlijke hulpverlening af. In sommige gevallen moet u gespecificeerde en op naam gestelde nota's vragen. U kunt deze daarna declareren zoals u gewend bent.

2. Hulp in het buitenland met het doel om daar een medische behandeling te ondergaan

Bij reguliere poliklinische hulp, waarvoor geen ziekenhuisopname nodig is, kunt u de behandeling ondergaan en de rekeningen bij ons indienen. Uit de rekeningen moet duidelijk blijken om welke verzekerde het gaat en welke behandelingen zijn verricht. Bij een geplande ziekenhuisopname in het buitenland kan betaling pas plaatsvinden nadat PNO Ziektekosten van tevoren toestemming heeft gegeven.

10. Welke wijzigingen moet ik doorgeven aan PNO Ziektekosten?

PNO Ziektekosten is aangesloten op de Gemeentelijke Basis Administratie. Dat betekent dat wij wijzigingen in uw persoonlijke situatie, zoals verhuizingen, huwelijk, echtscheiding of overlijden automatisch verwerken. Bij de geboorte van een kind moet u dit schriftelijk aan ons doorgeven als u een polis voor uw kind wilt afsluiten.

11. Als ik medische kosten maak na een ongeval waarvoor iemand anders aansprakelijk is, vergoedt PNO Ziektekosten dan de schade?

Ja, maar u bent wel verplicht aan PNO Ziektekosten te melden dat er een derde voor de schade aansprakelijk is. PNO Ziektekosten kan dan de schade verhalen op de aansprakelijke persoon c.q. diens verzekeraar. Op het declaratieformulier kunt u in voorkomende gevallen aangeven dat het gaat om kosten die zijn gemaakt als gevolg van zo'n ongeval.

12. Hoe kan ik bezwaar maken?

Als u het niet eens bent met een door PNO Ziektekosten genomen beslissing, dan kunt u ons vragen deze te heroverwegen. Dit geldt ook voor de verzekeringnemer. U richt dit verzoek aan de afdeling Cliëntenservice van PNO Ziektekosten.

Als u er met PNO Ziektekosten niet uit komt, dan, kunt u of de verzekeringnemer een geschil over de Basisverzekering voorleggen aan de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen. De Geschillencommissie Zorgverzekeringen, die van deze stichting deel uitmaakt, kan een bindend advies geven. U kunt dit doen door een brief te schrijven naar:

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen

Postbus 291, 3700 AG Zeist
Telefoon: 030 698 83 60
E-mail: info@skgz.nl
Internet: www.skgz.nl

Een bevoegde rechter kan zich ook over het geschil buigen.

Klachten over formulieren van PNO Ziektekosten kunt u of de verzekeringnemer indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De klacht moet gaan over formulieren die overbodig of te ingewikkeld zijn. Een uitspraak van de NZa is bindend. U kunt uw klacht sturen naar:

Nederlandse Zorgautoriteit

T.a.v. de Informatielijn/het Meldpunt
Postbus 3017, 3502 GA Utrecht
Telefoon: 0900 770 70 70
E-mail: informatielijn@nza.nl
Internet: www.nza.nl

TREFWOORDENREGISTER

Pagina	
34, 35	acnebehandeling
28	acupunctuur
20	afstandsbediening hoortoestellen
36	alarmcentrale
20, 22	alarmeringssysteem
28	alternatieve (genees)middelen
28	alternatieve geneeswijzen
26	ambulance
19	anticonceptie
28	antroposofische geneeswijzen
18	apotheek
11	audiologische hulp
40	basisarts
30, 31	begeleiding bij stoppen met roken
9	behandelingen in het ziekenhuis
13	bekkentherapie
33	beweegprogramma's voor mensen met kanker
10	besnijdenis
23	bevalling
38	blesureconsult bij Sport Medisch Adviescentrum
20	blindengeleide- en hulphonden
21	borstprothese
9, 10	borstvergroting
25	borstvoedingsproblemen
21	bril
36, 37	buitenland
34, 35	camouflagetherapie
13	Cesar oefentherapie
28, 29	chiropractie
10	circumcisie
23	combinatietest
19	condooms
21	contactlenzen
9, 10	correctie bovenoogleden
9, 10	correctie oorstand
39	coulanceregeling
14, 31	dieetadvisering
18, 19	dieetpreparaten
27	dyslexie
20	elastische kous
34, 35	elektrisch epileren
20	elektrostimulator

Pagina	
28	enzymtherapie
11	erfelijkheidsonderzoek
14	ergotherapie
18, 19	farmaceutische zorg
9, 10	flaporen
28	flebologie/proctologie
13	fysiotherapie
27, 28	geestelijke gezondheidszorg
27	gedragstherapie
20, 21	gehoorapparaat
20, 21	gehoorhulpmiddelen
20	geleidehonden
36, 37	geneeskundige hulp in het buitenland
18, 19	geneesmiddelen
20	gezichtshulpmiddelen
30	griepinjectie
28, 29	haptotherapie
26	hardheidsclausule
38	herstellingsoord
10	hersteloperatie na sterilisatie
28	homeopathie
20, 21	hoortoestel
26	hospice
34, 35	huidtherapie
15	huisarts
20	hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand-, en vingerfunctie
19	hulpmiddelen voor anticonceptionele doeleinden
20	hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering
20	hulpmiddelen voor het toedienen van voeding
20	infuuspompen met toebehoren
20	injectiespuiten en toebehoren
20	inrichtingselementen van woningen
12, 18	IVF
16	kaakchirurg
27, 28	klinisch psycholoog
25	kraampakket
23	kraamzorg
16	kunstgebit
39	kuuroord
25	lactatiekundige
34, 35	laserontharing

Pagina	
22	lichttherapie
29	lijst verenigingen alternatieve geneeswijzen
10	liposculptuur
10	liposuctie
13	logopedie
20	longvibrators
20	loophulpmiddelen
9	MammaPrint
28	manuele geneeskunde
36, 37	medische behandeling in het buitenland
12	Mensendieck oefentherapie
28	Moermantherapie
17	mondhygiëniste
15, 16, 17	mondzorg
28	natuurgeneeswijze
28	neuraaltherapie
31, 35	obesitas
13	oefentherapie Cesar/Mensendieck
21	ooglaseren
20	oogprothesen
17	orthodontische behandeling
17	orthodontist
28	orthomanuele geneeswijze
28	orthomoleculaire geneeskunde
28	osteopathie
39	ouderverblijf bij opname kind
35	overgangsconsulent
31, 35	overgewicht
13, 14	paramedische hulp
35	pedicure
19	pessarium
9, 10	plastische chirurgie
22	plaswekker
28	podologie
21	podotherapeutische supplementen
28	podotherapie
21	pruik
27, 28	psycholoog
27, 28	psychiater
28	psychotherapie
21	refractiechirurgie
40	reïntegratie

Pagina	
39	reiskosten ziekenbezoek
37	repatriëring
11	revalidatie
26	rolstoeltaxi
39	Ronald McDonaldhuis
20	schoenvoorzieningen, niet zijnde orthesen
37	second opinion
21	snurken, anti-snurk apparatuur
11	snurken, anti-snurk behandeling
20	solo-apparatuur
9	specialistische behandelingen
19	spiraaltje
36	spoedeisende hulp in het buitenland
38	Sport Medisch Adviescentrum
10	sterilisatie
22	steunpessarium
21	steunzolen
14	stottertherapie
15, 16, 17	tandarts
16	tandprotheticus
26	taxivervoer
20	thuisdialyse-apparatuur
26	thuiszorg
21	trombose-zelfcontrole (bloedstolling)
30	vaccinaties
10	vasectomie
20	verbandmiddelen
23	verloskundige hulp
20	vernevelaars
26	vervoer naar plaats van behandeling
20	verzorgingsmiddelen
12	vruchtbaarheidsbehandeling
34	warmwatertherapie
21	zelfmeetapparatuur voor bloedstolling
19	zelfzorggeneesmiddelen
26	ziekenvervoer
8	ZorgConsulent
38	zorghotel
20	zuurstofapparaten

PNO ZORGCONSULENT

Gezond zijn en gezond blijven is het uitgangspunt van PNO Ziektekosten. Dat houdt in dat wij meer doen dan het uitbetalen van nota's. U kunt bij ons terecht voor wachtlijstbemiddeling, het regelen van zorg en informatie over gezondheid, ziekte, preventie en gezondheidszorg. Hiervoor kunt u contact opnemen met de PNO ZorgConsulent.

De onderstaande diensten regelt de ZorgConsulent graag voor u:

- Bemiddeling om de wachttijd voor een eerste consult, behandeling of opname te verkorten;
- Jaarlijkse gezondheidscheck-up (medische vragenlijst, BMI, vetpercentage, buikomvang, longfunctie, bloeddrukmeting, conditietest, fit- en gezondheidsprofiel en onderzoek aan houdings- en bewegingsapparaat) of sport-of beweegkeuring (medische vragenlijst, BMI, vetpercentage, inspanningstest en bewegeadvies op maat). De gezondheidscheck-up wordt alleen vergoed als u een aanvullende verzekering PNO Budget, PNO Extra of PNO Compleet heeft afgesloten;
- Voorlichting, advies of informatie over mogelijke behandelmethoden of een operatie;
- Telefonisch contact met een arts of diëtist voor algemene informatie over ziektes, aandoeningen of voeding;
- Begeleiding en advies bij het regelen van een second opinion;
- Informatiemateriaal over gezond leven, bewegen en voeding;
- Het zoeken van een zorgverlener, bijvoorbeeld huisarts, tandarts of psycholoog;
- Informatie over patiëntenverenigingen.

Het is mogelijk dat er toestemming nodig is voor behandelingen waarnaar de ZorgConsulent u bemiddelt.

Kijk voor meer informatie in de polisvoorwaarden of vraag het de ZorgConsulent.

U kunt contact opnemen met de PNO ZorgConsulent op werkdagen van 8.30 – 17.30 uur op het gratis telefoonnummer 0800 020 00 04.

ZORG IN HET ZIEKENHUIS

Specialistische behandelingen

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	Alle voorkomende behandelingen, met uitzondering van: <ul style="list-style-type: none">- plastisch chirurgische ingrepen;- circumcisie (besnijdenis);- sterilisatie;- hersteloperatie na sterilisatie. Voor deze ingrepen zijn hieronder aparte rubrieken opgenomen.			
Waar?	In een ziekenhuis of een Zelfstandig Behandel Centrum (ZBC).			
Door wie?	Een medisch-specialist.			
Bijzonderheden	Voor vergoeding is een verwijzing noodzakelijk van een huisarts, jeugdgezondheidszorgarts of bedrijfsarts, behalve bij voorvoorzien behandeling. Als de medisch-specialistische zorg verband houdt met zwangerschap of bevalling kan een verloskundige ook verwijzen.			

MammaPrint

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	100%	100%	100%	100%
Omschrijving	PNO Ziektekosten vergoedt de kosten van een MammaPrint, op voorschrift van de behandelend medisch specialist verbonden aan een ziekenhuis. MammaPrint is een diagnostische test voor borstkankerpatiënten, waarmee het risico op uitzaaiingen beter kan worden vastgesteld. Op basis van de uitkomst kan de behandelend medisch specialist beter bepalen welke behandeling na de operatie het meest geschikt is.			
Door wie?	Een MammaPrint kan alleen worden uitgevoerd op voorschrift van de behandelend medisch specialist die verbonden is aan een ziekenhuis of een ZBC (Zelfstandig Behandel Centrum).			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Geen.			

Plastisch chirurgische behandelingen (Basisverzekering)

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	De kosten van behandeling van plastisch-chirurgische aard vallen alleen onder de aanspraak als de behandeling is bestemd voor correctie van: <ol style="list-style-type: none">1. afwijkingen van het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;2. verminkingen als gevolg van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting;3. verlamde of verslakte bovenoogleden als gevolg van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening;4. de volgende aangeboren afwijkingen: lip-, kaak- en gehemeltespelten, misvormingen van het benig aangezicht, goedaardige woekeringen van bloedvaten, lymfevaten of bindweefsel, geboortevlekken of misvormingen van urineweg- en geslachtsorganen;5. primaire geslachtskenmerken bij vastgestelde transseksualiteit.			
Waar?	In een ziekenhuis of een Zelfstandig Behandel Centrum (ZBC).			
Door wie?	Een medisch specialist.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. De aanvraag geschiedt, indien nodig, door de zorgverlener, waarna PNO Ziektekosten de aanvraag beoordeelt.			
Bijzonderheden	Onder deze rubriek vallen niet: <ul style="list-style-type: none">- correctie van de bovenoogleden;- correctie van de oorstand;- een borstvergroting;- plastisch chirurgische behandelingen aan de buik. Informatie over deze behandelingen vindt u in de volgende rubriek.			

Plastisch chirurgische behandelingen (aanvullende verzekering)

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	50%	100%
Omschrijving	De volgende vormen van plastisch chirurgische behandelingen: - correctie van de bovenoogleden; - correctie van de oorstand; - een borstvergroting; - plastisch chirurgische behandelingen aan de buik.			
Waar?	In een ziekenhuis of een Zelfstandig Behandel Centrum (ZBC).			
Door wie?	Een medisch specialist.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. U kunt deze aanvragen met een gemotiveerde schriftelijke verklaring van uw behandelend arts. Aan de hand van de aangeleverde informatie wordt bepaald of een vergoeding wordt verstrekt. Behandelingen met een overwegend cosmetisch doel worden niet vergoed.			
Bijzonderheden	Als de kosten niet volledig worden vergoed, zal de tegemoetkoming aan u worden overgemaakt, dus niet aan de zorgverlener. In het algemeen zal liposuctie of liposculptuur, uitgevoerd in een Zelfstandig Behandel Centrum, een cosmetisch karakter hebben en derhalve niet worden vergoed.			

Circumcisie (besnijdenis)

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	50%	100%
Omschrijving	Verwijderen van de voorhuid.			
Waar?	In een ziekenhuis of een Zelfstandig Behandel Centrum (ZBC).			
Door wie?	Een arts.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Aan de hand van de medische indicatie wordt bepaald of een vergoeding wordt verstrekt uit de Basisverzekering of de aanvullende verzekering.			
Bijzonderheden	De kosten van een besnijdenis op religieuze gronden worden niet vergoed. Indien de kosten niet volledig worden vergoed, wordt de tegemoetkoming aan u overgemaakt, dus niet aan de hulpverlener.			

Sterilisatie

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	50%	75%
Omschrijving	Sterilisatie bij zowel man (vasectomie) als vrouw.			
Waar?	In een ziekenhuis of een Zelfstandig Behandel Centrum (ZBC).			
Door wie?	Een arts.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Omdat de kosten niet volledig worden vergoed, zal de tegemoetkoming aan u worden overgemaakt, dus niet aan de hulpverlener.			

Hersteloperatie na sterilisatie

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	0%	75%
Omschrijving	Hersteloperatie na een eerdere sterilisatie bij zowel man als vrouw.			
Waar?	In een ziekenhuis of een Zelfstandig Behandel Centrum (ZBC).			
Door wie?	Een arts.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Omdat de kosten niet volledig worden vergoed, zal de tegemoetkoming aan u worden overgemaakt, dus niet aan de hulpverlener.			

Revalidatie

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	Onderzoek, advisering en behandeling van medisch-specialistische, paramedische, gedragswetenschappelijke en revalidatietechnische aard.			
Waar?	In een ziekenhuis of een erkende revalidatie-instelling.			
Door wie?	Een multidisciplinair team.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Geen.			

Erfelijkheidsonderzoek

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	Onderzoek naar en van erfelijke afwijkingen door middel van stamboomonderzoek, chromosoomonderzoek, biochemische diagnostiek, ultrageluidonderzoek en DNA-onderzoek, de erfelijkheidsadviesing en de met deze zorg verband houdende psychosociale begeleiding.			
Waar?	Een centrum voor erfelijkheidsonderzoek.			
Door wie?	Een medisch specialist.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Geen.			

Audiologische hulp

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	Audiologische hulp omvat: <ul style="list-style-type: none"> - onderzoek naar de gehoorfunctie; - advisering over de aan te schaffen gehoorapparatuur; - voorlichting over het gebruik van de apparatuur; - psychosociale zorg indien noodzakelijk in verband met problemen met de gestoorde gehoorfunctie; - hulp bij het stellen van een diagnose bij spraak- en taalstoornissen voor kinderen tot zeven jaar, door een audiologisch centrum, op voorschrift van een huisarts, bedrijfsarts, kinderarts of KNO-arts. 			
Waar?	Een audiologisch centrum.			
Door wie?	Een audioloog of KNO-arts.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Geen.			

Behandeling tegen snurken

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	0%	75%
Omschrijving	Poliklinische ingreep om snurken tegen te gaan.			
Waar?	In een ziekenhuis of een Zelfstandig Behandel Centrum (ZBC).			
Door wie?	Een KNO-arts.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. De kosten worden alleen uit de aanvullende verzekering vergoed, als er op grond van de medische indicatie geen vergoeding mogelijk is vanuit de Basisverzekering én PNO Ziektelasten van tevoren toestemming heeft gegeven op basis van een gemotiveerde schriftelijke aanvraag door uw behandelend arts.			
Bijzonderheden	Rechtstreekse betaling aan de zorgverlener is niet mogelijk, omdat er geen volledige vergoeding wordt gegeven.			

Behandeling van vruchtbaarheidsstoornissen

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
<ul style="list-style-type: none"> - De eerste, tweede en derde IVF/ICSI behandeling - De medisch specialistische zorg bij KI of IUI behandeling en bij ovulatie-inductie - Cryopreservatie van embryo's 	0%	0%	0%	<ul style="list-style-type: none"> - De vierde IVF/ICSI behandeling inclusief de benodigde geneesmiddelen - Cryopreservatie van semen en/of eicellen

Omschrijving	Voor IVF bestaat aanspraak op vergoeding van de kosten van alleen de eerste, tweede en derde poging per te realiseren zwangerschap. Een IVF-poging houdt in: <ol style="list-style-type: none"> 1. het door hormonale behandeling bevorderen van de rijping van eicellen in het lichaam van de vrouw; 2. de follikelpunctie; 3. de laboratoriumfase; 4. het een of meer keren implanteren van een of twee embryo's in de baarmoederholte om zwangerschap te doen ontstaan.
Door wie?	Een medisch specialist.
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. Alleen als het gaat om de kosten van de vierde behandeling. Daartoe dient een gemotiveerde verwijzing te worden overlegd van de behandelend specialist, waaruit blijkt welke medische indicatie aan de behandeling ten grondslag ligt.
Bijzonderheden	<ol style="list-style-type: none"> 1. Een ICSI (intracytoplasmatische sperma-injectie)-behandeling met een IVF-behandeling, al dan niet met gebruikmaking van eiceldonatie, wordt gelijkgesteld aan een IVF-poging. Er bestaat geen aanspraak op vergoeding van de kosten van de eiceldonatie. 2. De aanspraak op vergoeding van de kosten van geneesmiddelen in verband met de eerste, tweede en derde poging IVF, is omschreven in artikel 18 Farmaceutische zorg van de Overeenkomst Basisverzekering PNO Ziektekosten.. 3. Van een poging is sprake bij een geslaagde follikelpunctie. Alleen pogingen die daarna zijn afgebroken tellen mee voor het aantal pogingen. De terugplaatsing van de/alle bij een poging verkregen embryo's (al dan niet tussentijds gecryopreserveerd) maakt deel uit van de poging waarmee de embryo's verkregen zijn. 4. Van een doorgaande zwangerschap is sprake bij een levende embryo van ten minste 12 weken zwangerschap vanaf de laatste menstruatie bij een spontaan ontstane zwangerschap. Voor de zwangerschapsduur bij IVF betekent dat 10 weken na het moment van follikelpunctie. De bevruchting van de eicel vindt direct aansluitend aan de punctie plaats. Bij cryo-embryo's geldt niet de punctie, maar het tijdstip van implantatie als beginpunt van de telling. De telperiode wordt daarmee 4 dagen korter, dus in totaal 9 weken en 3 dagen. 5. Een nieuwe poging na een doorgaande zwangerschap - spontaan of na een IVF - geldt als nieuwe eerste poging. De kosten van cryopreservatie van semen en/of eicellen, ten behoeve van de eerste vier behandelingen, kunnen na toestemming vanuit de PNO Compleet worden vergoed.

VERPLEEGKUNDIGE ZORG

Medisch specialistische zorg in de thuissituatie

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	Aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten voor zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden. PNO Ziektekosten vergoedt deze kosten als de verpleegkundige zorg noodzakelijk is in verband met medisch-specialistische zorg, zonder dat sprake is van opname.			
Waar?	In de thuissituatie.			
Door wie?	Een verpleegkundige of verpleegkundig specialist.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Er bestaat alleen aanspraak op vergoeding van kosten als PNO Ziektekosten toestemming vooraf heeft gegeven. Bij de aanvraag voor toestemming dient een behandelplan te worden ingediend.			
Bijzonderheden	Geen aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten van verpleegkundige zorg noodzakelijk in verband met thuisbeademing of palliatieve terminale zorg. Aanspraak op deze vormen van zorg is geregeld in de AWBZ.			

PARAMEDISCHE HULP

Fysiotherapie en oefentherapie

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100% vanaf de 21e behandeling, alleen bij bepaalde aandoeningen	Maximaal 6 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal 9 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal 26 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar	100%
Omschrijving	<p>Basispakket Aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten van fysiotherapie en oefentherapie. Er moet sprake zijn van een indicatie in verband met een aandoening, die in bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering is genoemd. De daarbij genoemde behandelduur mag niet zijn overschreden. Deze bijlage zenden wij u desgevraagd toe. Ze is ook te raadplegen op www.pnoziektekosten.nl. Voor verzekerden van 18 jaar en ouder worden de eerste 20 behandelingen niet vergoed, tenzij op 31 december 2011 al minimaal 12 behandelingen fysiotherapie voor dezelfde aandoening zijn ontvangen.</p> <p>Vanaf de 21e behandeling worden de noodzakelijke behandelingen vergoed; Voor verzekerden van 18 jaar en ouder worden maximaal 9 behandelingen bekkentherapie in verband met urine-incontinentie vergoed. De therapie moet gegeven worden door een bekkentherapeut. Voor verzekerden jonger dan 18 jaar bestaat tevens aanspraak op vergoeding van de eerste 9 behandelingen per indicatie per kalenderjaar. Op verwijzing van een arts of medisch specialist bestaat aanspraak op de vergoeding van kosten van maximaal 9 extra behandelingen door een therapeut per indicatie indien sprake is van een ontoereikend resultaat.</p> <p>Aanvullende pakketten PNO Ziektekosten vergoedt in aanvulling op het Basispakket en afhankelijk van de afgesloten aanvullende verzekering, maximaal 6, 9, 26 of alle medisch noodzakelijke behandelingen per verzekerde per kalenderjaar.</p>			
Door wie?	Een fysiotherapeut, kinderfysiotherapeut, manueel therapeut, oefentherapeut Mensendieck/oefentherapeut Cesar, bekkentherapeut, geriatriefysiotherapeut of oedeemtherapeut. Bij oedeemtherapie kan ook een huidtherapeut de behandeling uitvoeren.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	PNO Ziektekosten vergoedt geen extra kosten voor behandeling buiten de reguliere werktijden.			

Manuele lymfedrainage door een huidtherapeut

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100% vanaf de 21e behandeling, alleen bij bepaalde aandoeningen	0%	0%	Maximaal 26 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar	100%
Omschrijving	<p>Basispakket Behandeling van ernstig lymfoedeem. Voor verzekerden van 18 jaar en ouder worden de eerste 20 behandelingen van ernstig lymfoedeem niet vergoed vanuit het Basispakket. Zie ook de omschrijving onder fysiotherapie en oefentherapie.</p> <p>Aanvullende pakketten PNO vergoedt in aanvulling op het Basispakket en afhankelijk van de afgesloten aanvullende verzekering, maximaal 26 of alle medisch noodzakelijke behandelingen.</p>			
Door wie?	Een gekwalificeerd huidtherapeut, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH).			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Door de overheid is een lijst samengesteld van de onder Basispakket bedoelde aandoeningen, waarop tevens is aangegeven welke behandelduur maximaal van toepassing is (bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering). Deze bijlage zenden wij u desgevraagd toe. Ze is ook te raadplegen op www.pnoziektekosten.nl .			

Logopedie

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	Behandeling door een logopedist, op voorschrift van een huisarts, bedrijfsarts, tandarts of orthopedagoog, gericht op een geneeskundig doel en op herstel of verbetering van de spraakfunctie of het spraakvermogen.			
Door wie?	Een logopedist, die voldoet aan de eisen als vermeld in het zogenoemde "Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut".			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Onder een logopedische behandeling wordt niet verstaan behandeling ter ondersteuning van onderwijs, zoals behandeling van taalontwikkelingsstoornissen in verband met dialect en anderstaligheid. PNO Ziektekosten kan tijdens de behandeling vragen om nadere informatie.			

Stottertherapie

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	Maximaal € 350 per verzekerde voor de duur van de verzekering	Maximaal € 750 per verzekerde voor de duur van de verzekering	Maximaal € 1.500 per verzekerde voor de duur van de verzekering
Omschrijving	Stottertherapie die in groepsverband wordt gegeven volgens één van de volgende methoden: Del Ferro, De Paauw of Hausdörfer.			
Door wie?	Een instelling waar bovengenoemde therapieën worden gegeven.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Geen.			

Ergotherapie

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
Maximaal 10 behandelingen per kalenderjaar	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	Advisering, instructie, training of behandeling door een ergotherapeut op voorschrift van een huisarts, bedrijfsarts of medisch specialist, met als doel de zelfzorg en zelfredzaamheid van de verzekerde te bevorderen of te herstellen.			
Door wie?	Een ergotherapeut die voldoet aan de eisen als vermeld in het zogenoemde "Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut". De ergotherapeut verleent de zorg in zijn behandelruimte of bij u thuis.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Geen.			

Dieetadvisering

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
Maximaal 4 behandelingen per kalenderjaar, alleen als dieetadvisering onderdeel is van gecoördineerde, multidisciplinaire zorgverlening bij genoemde aandoeningen.	0%	0%	Maximaal € 150 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 300 per verzekerde per kalenderjaar
Omschrijving	<p>Basispakket Aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten van dieetadvisering als deze onderdeel is van gecoördineerde, multidisciplinaire zorgverlening met betrekking tot diabetes, een chronisch obstructieve longziekte (COPD) of een cardiovasculair risico. De dieetadvisering omvat voorlichting en advisering op het terrein van voeding en eetgewoonten met een medisch doel door een diëtist(e). PNO Ziektekosten vergoedt maximaal 4 behandelingen per kalenderjaar op verwijzing van huisarts, bedrijfsarts of tandarts.</p> <p>Aanvullende pakketten PNO Ziektekosten vergoedt tot een bepaald bedrag voorlichting en advisering op het terrein van voeding en eetgewoonten door een diëtist(e) met een medisch doel, op verwijzing van een huisarts, bedrijfsarts of tandarts.</p>			
Door wie?	Een diëtist(e) die voldoet aan de eisen als vermeld in het zogenoemde "Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut".			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	De kosten van af te leveren (voedings)preparaten en (genees)middelen worden niet vergoed.			

HUISARTSENHULP

Huisartsenhulp

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	Zorg zoals huisartsen die plegen te bieden. Daaronder vallen ook onderzoeken in (huisartsen)laboratoria en ziekenhuizen die door de huisarts worden voorgeschreven. Niet vergoed worden de kosten van: <ul style="list-style-type: none">- geneeskundige keuringen, zoals een sport- of rijbewijskeuring;- algemene preventieve maatregelen, zoals hulp van consultatiebureaus, bevolkingsonderzoeken en de gebruikelijke vaccinatieprogramma's;- zwangerschapstesten;- behandelingen met een cosmetisch doel;- behandelingen binnen het kader van bepaalde afvalprogramma's (Biamed e.d.).			
Door wie?	Een huisarts of een daarmee gelijk te stellen arts/zorgaanbieder, werkzaam onder de verantwoordelijkheid van een huisarts.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Er bestaat een zogenaamd inschrijvingstarief. Let wel: een inschrijving kan per persoon maar bij één huisarts plaatsvinden. Voor iedere ingeschreven patiënt mag de huisarts per kwartaal een vast tarief berekenen. Dit bedrag wordt volledig vergoed. Deze kosten worden niet betrokken bij de afrekening van het verplichte en vrijwillige eigen risico. Onderzoeken in (huisartsen)laboratoria en ziekenhuizen die door de huisarts worden voorgeschreven, worden wel betrokken bij het afrekenen van het verplichte en vrijwillige eigen risico.			

MONDZORG

Tandheelkundige hulp voor verzekerden jonger dan 18 jaar

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	De tandheelkundige zorg door tandartsen : <ul style="list-style-type: none">- periodiek preventief tandheelkundig onderzoek eenmaal per jaar, tenzij de verzekerde tandheelkundig meer keren per jaar op die hulp is aangewezen;- incidenteel tandheelkundig consult;- het verwijderen van tandsteen;- fluorideapplicatie aan verzekerden vanaf de leeftijd van zes jaar, maximaal tweemaal per jaar, tenzij de verzekerde tandheelkundig meer keren per jaar op die hulp is aangewezen;- sealing;- parodontale hulp;- anesthesie;- endodontische hulp;- restauratie van gebitselementen met plastische materialen;- gnathologische hulp;- uitneembare prothetische voorzieningen;- tandvervangende hulp met niet-plastische materialen alsmede het aanbrengen van tandheelkundige implantaten, indien het de vervanging van een of meer ontbrekende, blijvende snij- of hoektanden betreft die niet zijn aangelegd, dan wel omdat het ontbreken van die tand of die tanden het directe gevolg is van een ongeval;- chirurgische tandheelkundige hulp, met uitzondering van het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat;- röntgenonderzoek, met uitzondering van röntgenonderzoek ten behoeve van orthodontische hulp.			
Door wie?	Een tandarts.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Alleen voor tandheelkundige implantaten is voorafgaande toestemming vereist. Het hiervoor benodigde formulier is op aanvraag verkrijgbaar.			
Bijzonderheden	Aanvullend diagnostisch onderzoek en kroon- en brugwerk worden voor verzekerden jonger dan 18 jaar niet vergoed uit de Basisverzekering.			

Tandheelkundige hulp in bijzondere gevallen (voor alle verzekerden ongeacht de leeftijd)

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	<p>1. Tandheelkundige zorg door tandartsen, kaakchirurgen en orthodontisten die noodzakelijk is:</p> <ol style="list-style-type: none"> indien de verzekerde een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaakmondstelsel heeft dat hij zonder die zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven, gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan; indien de verzekerde een niet-tandheelkundige lichamelijke of geestelijke aandoening heeft en hij zonder die zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan; of indien een medische behandeling zonder die zorg aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben en de verzekerde zonder die andere zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan. <p>2. Het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat en het aanbrengen van het vaste gedeelte van de suprastructuur, indien er sprake is van een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak en de bedoelde constructie dient ter bevestiging van een uitneembare prothese.</p> <p>3. Orthodontische hulp in geval van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tandkaak-mondstelsel, waarbij medediagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige noodzakelijk is.</p> <p>4. Chirurgisch tandheelkundige hulp van specialistische aard en het daarbij behorende röntgenonderzoek. Parodontale chirurgie (tandvlesbehandelingen) valt hier niet onder. Het aanbrengen van het tandheelkundig implantaat valt hier ook niet onder (zie hiervoor wat vermeld is onder punt 2 van deze rubriek en onder de rubriek Tandheelkundige hulp door tandartsen en mondhygiënist(en)).</p>			
Door wie?	<p>Tandarts: Een tandarts, die als zodanig geregistreerd staat conform de voorwaarden in artikel 3 van de wet BIG. Kaakchirurg: Een tandartsspecialist, die is ingeschreven in het specialistenregister voor mondziekten en kaakchirurgie van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde. Orthodontist: Een tandartsspecialist, die is ingeschreven in het specialistenregister voor dentomaxillaire orthopedie van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde.</p>			
Aanvraag en toestemming vooraf?	<p>Voor het tot gelding brengen van de aanspraak op de vergoeding van kosten genoemd onder de punten 1, 2 en 3 is voorafgaande toestemming vereist. De aanvraag kan door de hulpverlener bij PNO Ziektelasten worden ingediend. Als de mondzorg bij punt 4 plaatsvindt in een instelling voor bijzondere tandheelkunde, dan is ook toestemming vooraf van PNO Ziektelasten vereist.</p>			
Bijzonderheden	<p>Ongecompliceerde extracties door de kaakchirurg komen niet voor vergoeding in aanmerking.</p>			

Kunstgebit

Basispakket	Tandarts Budget	Tandarts Standaard	Tandarts Extra	Tandarts Compleet
75% voor een volledige prothese en 100% voor reparatie en rebasen	Maximaal € 150 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 500 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 850 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 1.100 per verzekerde per kalenderjaar
Omschrijving	<p>Uitneembare volledige prothetische voorzieningen voor de boven- en/of onderkaak.</p>			
Door wie?	<p>Een tandarts of tandprotheticus. De aanschafkosten van een kunstgebit dat vervaardigd is door een tandtechnicus worden niet vergoed.</p>			
Aanvraag en toestemming vooraf?	<p>Voorafgaande toestemming van de verzekeraar is vereist, tenzij de totale kosten van de prothetische voorziening, vervaardigd en geplaatst door een tandarts, inclusief techniekkosten, ten hoogste € 600 per onder- c.q. bovenkaak bedragen. Tevens is voorafgaande toestemming vereist indien de prothese binnen acht jaar na aanschaf wordt vervangen. Indien de uitneembare volledige prothetische voorziening wordt vervaardigd en geplaatst door een tandprotheticus, geldt als maximumbedrag, waarbij vooraf geen toestemming behoeft te worden gevraagd, € 450 per onder- c.q. bovenkaak. Tevens is voorafgaande toestemming vereist indien de prothese binnen acht jaar na aanschaf wordt vervangen.</p>			
Bijzonderheden	<p>Het verschil tussen de aanschafprijs van het kunstgebit en het bedrag dat wordt vergoed vanuit het Basispakket, wordt vergoed vanuit de aanvullende tandartsverzekeringen voor zover de maximaal verzekerde bedragen niet worden overschreden. Voor 100% worden de kosten vergoed uit het Basispakket van reparatie (door een tandarts, tandprotheticus of tandtechnicus) en rebasen van een bestaande uitneembare volledige prothese of van een bestaande volledige overkappingsprothese.</p>			

Tandheelkundige hulp door tandartsen of mondhygiënisten (voor alle verzekerden ongeacht de leeftijd)

Basispakket	Tandarts Budget	Tandarts Standaard	Tandarts Extra	Tandarts Compleet
0%	Maximaal € 150 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 500 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 850 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 1.100 per verzekerde per kalenderjaar
Omschrijving	De hulp omvat de tandheelkundig noodzakelijke zorg door tandartsen of mondhygiënisten, voor zover deze niet is gedekt vanuit de Basisverzekering. Hulp met een overwegend cosmetisch karakter, zoals het bleken van elementen (UPT-codes X311 en X331), wordt niet vergoed. Ook techniekkosten bij het bleken van elementen worden niet vergoed.			
Door wie?	Tandarts: Een tandarts, die als zodanig geregistreerd staat conform de voorwaarden in artikel 3 van de wet BIG. Mondhygiënist: Een vrijgevestigd mondhygiënist die is opgeleid conform het zogenoemde "Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied mondhygiënist".			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Orthodontie: Voor orthodontie door een tandarts of orthodontist: zie de hiernavolgende rubrieken Orthodontie. Implantaten: De aanschafkosten van implantaten en de eigen bijdrage voor een overkappingsprothese vallen ook onder deze rubriek, voor zover ze niet worden vergoed vanuit de Basisverzekering.			

Orthodontie voor personen jonger dan 18 jaar

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	Maximaal € 500 voor de duur van de verzekering	100%	100%
Omschrijving	Gebitsregulatie.			
Door wie?	Een tandarts of orthodontist.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Geen.			

Orthodontie voor personen van 18 jaar en ouder

Basispakket	Tandarts Budget	Tandarts Standaard	Tandarts Extra	Tandarts Compleet
0%	0%	Maximaal € 800 voor de duur van de verzekering	Maximaal € 1.200 voor de duur van de verzekering	Maximaal € 1.600 voor de duur van de verzekering
Omschrijving	Gebitsregulatie.			
Door wie?	Een tandarts of orthodontist.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. U kunt dit aanvragen door middel van een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend tandarts of orthodontist. Het hiervoor benodigde formulier is op aanvraag verkrijgbaar. Aan de hand van de verklaring wordt bepaald of een vergoeding kan worden verstrekt.			
Bijzonderheden	Vergoeding van de kosten van orthodontie kan alleen plaatsvinden als de behandeling deel uitmaakt van een traject waarbij een functionele afwijking wordt gecorrigeerd. De kosten van orthodontie als er sprake is van overwegend esthetische problematiek, in geval van terugkerende klachten na een eerdere behandeling en in geval van een parodontaal zwak of slecht onderhouden gebit, worden niet vergoed.			

FARMACEUTISCHE ZORG

Geneesmiddelen

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%, met eigen bijdragen	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	PNO Ziektekosten vergoedt: a. geregistreerde geneesmiddelen die door PNO Ziektekosten zijn aangewezen op basis van de Regeling Zorgverzekering en b. andere geneesmiddelen die op grond van de Geneesmiddelenwet in Nederland mogen worden afgeleverd indien het rationele farmacotherapie betreft. Nadere omschrijving van de aanspraak is uitgewerkt in het Reglement Farmaceutische zorg. Het Reglement Farmaceutische zorg kunt u aanvragen bij het PNO Service Center of raadplegen op www.pnoziektekosten.nl .			
Door wie?	De apotheek of de apotheekhoudend huisarts.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Voor de aanspraak op de vergoeding van een aantal geneesmiddelen gelden nadere voorwaarden. In die gevallen dient vooraf toestemming te worden gegeven. De aanvraag zal over het algemeen door de behandelend arts worden ingediend. Wanneer dit niet het geval is zal PNO Ziektekosten u hieromtrent benaderen.			
Bijzonderheden	Alleen geneesmiddelen die zijn voorgeschreven door een behandelend arts, medisch-specialist, tandarts, tandarts-specialist, verloskundige, verpleegkundig specialist of physician assistant én die zijn aangeschaft bij een apotheek worden vergoed. Voor de middelen die binnen de reguliere geneeskunde worden gebruikt, maar niet worden vergoed vanuit de Basisverzekering en voor de middelen die in de alternatieve geneeskunde worden gebruikt, verwijzen wij naar de daar op betrekking hebbende rubrieken (zie pagina 31). De eigen bijdrage, die geldt voor bepaalde geneesmiddelen, wordt niet vergoed vanuit het Basispakket.			

Dieetpreparaten

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	Dieetpreparaten.			
Door wie?	Dieetpreparaten kunnen worden aangeschaft bij een apotheek of bij een gespecialiseerde leverancier.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja, er moet sprake zijn van een ernstige aandoening. Het verzoek om toestemming voor vergoeding van dieetpreparaten dient altijd tijdig en vóóraf door de verzekerde te worden ingediend, vergezeld van een schriftelijke, gemotiveerde toelichting van de behandelend arts of medisch specialist.			
Bijzonderheden	Om aan te kunnen geven wanneer u voor een vergoeding in aanmerking komt, moet onderscheid worden gemaakt tussen dieetproducten en dieetpreparaten. Een dieetproduct is een voedingsmiddel dat een andere samenstelling heeft dan normale voeding maar er verder wel op lijkt. Denk bijvoorbeeld aan suikervrije jam of zoutarme kaas. Een dieetpreparaat is een voedingsmiddel dat niet alleen een andere samenstelling maar ook een andere vorm heeft dan een normaal product. Een dieetpreparaat lijkt dus niet meer op een gewoon voedingsmiddel. Vloeibare voeding is daarvan een voorbeeld. Alleen dieetpreparaten (polymere, oligomere, monomere en modulaire) worden in bepaalde gevallen vergoed. De indicaties, voorwaarden en een lijst van de dieetpreparaten zijn vermeld in het Reglement Farmaceutische zorg van PNO Ziektekosten dat desgewenst kan worden toegestuurd. Het Reglement is tevens in te zien via onze website www.pnoziektekosten.nl .			

Geneesmiddelen die dienen ter bevordering van de vruchtbaarheid

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%, bij een eerste, tweede en derde IVF/ICSI behandeling en bij een KI, IUI behandeling of bij ovulatie-inductie	0%	0%	0%	100%, bij de vierde IVF/ICSI behandeling
Door wie?	Een apotheek.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. Een vergoeding kan uitsluitend worden gegeven als er sprake is van een aantoonbare lichamelijke afwijking of stoornis, waardoor de bevruchting niet op de normale wijze kan plaatsvinden. U moet een verklaring van de behandelend arts van die strekking overleggen.			
Bijzonderheden	Een eventuele eigen bijdrage voor de in deze rubriek genoemde geneesmiddelen, kan na toestemming vanuit de PNO Compleet worden vergoed.			

Middelen die binnen de reguliere geneeskunde worden gebruikt, maar niet worden vergoed vanuit de Basisverzekering

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	Maximaal € 50 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 100 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 300 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 500 per verzekerde per kalenderjaar
Omschrijving	<p>Het gaat om de volgende middelen en kosten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zelfzorgmiddelen en (genees)middelen, die niet worden vergoed op grond van de Basisverzekering; - de eigen bijdrage die geldt voor bepaalde geneesmiddelen (hiervoor stuurt de apotheek een aparte rekening die op de gebruikelijke wijze gedeclareerd kan worden); - ongeregistreerde farmaceutische producten (niet- geneesmiddelen); - voor zover voor een werkzame stof, een of meer preferente geneesmiddelen zijn aangewezen: de kosten van niet aangewezen geneesmiddelen; - apotheekbereidingen indien hiervoor geen vergoeding mogelijk is vanuit de Basisverzekering. 			
Door wie?	Een apotheek of apotheekhoudend huisarts. Voor wat betreft de dieetpreparaten kan dit ook via een gespecialiseerde leverancier.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Het verzoek om toestemming voor vergoeding van de in deze rubriek bedoelde dieetpreparaten dient altijd tijdig en vóóraf door de verzekerde te worden ingediend, vergezeld van een schriftelijke, gemotiveerde toelichting van de behandelend arts of medisch specialist.			
Bijzonderheden	Alleen middelen die zijn voorgeschreven door een behandelend arts, medisch-specialist, tandarts, tandarts-specialist, verloskundige, verpleegkundig specialist of physician assistant worden vergoed.			

ANTICONCEPTIE

(Genees)middelen voor anticonceptionele doeleinden

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100% tot 21 jaar	100% vanaf 21 jaar	100% vanaf 21 jaar	100% vanaf 21 jaar	100% vanaf 21 jaar
Omschrijving	<ul style="list-style-type: none"> - anticonceptiva; - hormoon bevattende spiraaltjes; - pessaria; - koperhoudende spiraaltjes. 			
Door wie?	Een apotheek.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	<p>Alleen middelen die zijn voorgeschreven door een behandelend arts, medisch-specialist, tandarts, tandarts-specialist, verloskundige, verpleegkundig specialist of physician assistant én die zijn aangeschaft bij een apotheek worden vergoed. Verzekerden tot 21 jaar ontvangen een vergoeding uit het Basispakket, vanaf 21 jaar is er alleen dekking in de aanvullende pakketten.</p> <p>Een eventuele eigen bijdrage (GVS-bijbetaling) voor de in deze rubriek genoemde (genees)middelen, wordt uitsluitend vergoed wanneer u een van de aanvullende verzekeringen heeft afgesloten.</p>			

Condoms

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	100%	0%	0%	0%
Omschrijving	PNO Ziektekosten vergoedt eenmaal per jaar een Durex condoompakket. Er is keuze uit drie pakketten: Durex Natural, Durex Mix en Durex Latexvrij.			
Door wie?	De Condomerie.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	De condoms zijn te bestellen op www.condomerie.com/pno-durex . Alleen de drie bovengenoemde pakketten die besteld zijn via de website van de Condomerie worden vergoed.			

HULPMIDDELEN

Hulpmiddelen algemeen

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100% met eigen bijdragen of maximaal te vergoeden bedragen	0%	0%	0%	€ 500 per jaar voor eigen bijdragen

Omschrijving	<p>Onder welke voorwaarden, bij welke medische indicatie en eventueel bij welke leveranciers de hulpmiddelen kunnen worden aangeschaft, is nader uitgewerkt in het Reglement Hulpmiddelen van PNO Ziektekosten dat onderdeel uitmaakt van deze polis en desgewenst kan worden toegestuurd. Het is tevens in te zien via onze website www.pnoziektekosten.nl.</p> <p>Aanspraak bestaat op verstrekking, vervanging, correctie of herstel van de volgende medische hulpmiddelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - uitwendige hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking daarvan; - uitwendige hulpmiddelen voor het geheel of gedeeltelijk opheffen van de gevolgen van functiestoornissen in het ademhalingsstelsel, met inbegrip van stoffen die met behulp van deze hulpmiddelen worden toegediend; - uitwendige lichaamsgebonden hulpmiddelen voor het bewegingssysteem; - uitwendige hulpmiddelen ter correctie van stoornissen van de visuele functie van het oog en van functies van aan het oog verwante structuren (niet zijnde brillenglazen en filterglazen inclusief montuur en lenzen); - gehoorhulpmiddelen (hoortoestellen, oorstukjes, ringleidingen, infrarood of FM-apparatuur en tinnitusmaskeerders); - hulpmiddelen voor persoonlijke verzorging en bescherming (kappen ter bescherming van de schedel, verbandmiddelen, bandagelenzen zonder visuscorrigerende lenzen); - incontinentie absorptiematerialen; - hulpmiddelen voor anticonceptionele doeleinden uitsluitend voor verzekerden tot 21 jaar (pessaria en koperhoudende spiraaltjes); - hulpmiddelen voor de mobiliteit van personen (krukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken, rollators, loopwagens, serveerwagens, stoelen met trippelfunctie en loopfietsen); - injectiespuiten of injectiepenningen en toebehoren; - 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 (elastische kousen en een aan/uittrekhelp); - hulpmiddelen bij diabetes; - draagbare, uitwendige infuuspompen met toebehoren; - schoenvoorzieningen (verband schoenen en allergeenvrije schoenen), niet zijnde orthesen; - hulpmiddelen voor het toedienen van voeding; - uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in het spreken (teksttelefoon, beeldtelefoon). Er bestaat geen aanspraak op hulpmiddelen tegen stotteren; - hulpmiddelen voor communicatie, informatie en signalering (waaronder de aansluitkosten van persoonlijke alarmeringsapparatuur); - uitwendige elektrostimulators met toebehoren tegen chronische pijn; - solo-apparatuur met toebehoren; - uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functie van het hematologisch systeem; - inrichtingselementen van woningen als u hierop langdurig bent aangewezen (géén sta-opstoelen); - blindengeleide- en hulphonden; - hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand-, en vingerfunctie; - de apparatuur voor thuisdialyse.
Door wie?	<p>U bent op grond van uw restitutiepolis vrij in de keuze van een leverancier. PNO Ziektekosten heeft, samen met een aantal andere zorgverzekeraars, met een aantal leveranciers kwaliteitsafspraken en prijsafspraken gemaakt. Een lijst van de betreffende leveranciers is op aanvraag verkrijgbaar. Zij is tevens in te zien via onze website www.pnoziektekosten.nl. Wij adviseren u zoveel mogelijk gebruik te maken van de op deze lijst vermelde leveranciers, omdat dit de doorlooptijd van uw aanvraag versnelt en u hiermee kunt voorkomen dat u eventueel een bedrag moet bijbetalen.</p>
Aanvraag en toestemming vooraf?	<p>Ja. U kunt dit aanvragen door middel van een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts of specialist. Aan de hand van de medische verklaring wordt bepaald of een vergoeding kan worden verstrekt.</p>
Bijzonderheden	<p>Vanuit de PNO Compleet kunnen de eigen bijdragen (deels) worden vergoed.</p> <p>Voor gehoorhulpmiddelen en pruiken is het mogelijk, afhankelijk van de afgesloten aanvullende verzekering, een aanvullende vergoeding te krijgen.</p>

Afstandsbediening voor een hoortoestel

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	Maximaal € 150 per aanschaf per verzekerde per 5 kalenderjaren	Maximaal € 300 per aanschaf per verzekerde per 5 kalenderjaren

Omschrijving	<p>Een afstandsbediening is in dit geval een apparaat waarmee een hoortoestel niet ter plekke, maar vanaf een zekere afstand bestuurd, geregeld of bediend kan worden.</p>
Door wie?	<p>Een leverancier van gehoorhulpmiddelen.</p>
Aanvraag en toestemming vooraf?	<p>Nee.</p>
Bijzonderheden	<p>Geen.</p>

Hoortoestellen (extra vergoeding boven vergoeding uit Basispakket)

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
Zie Hulpmiddelen algemeen	0%	0%	Maximaal € 600 per toestel per aanschaf vanuit het Basispakket	Maximaal € 1.200 per toestel per aanschaf vanuit het Basispakket
Omschrijving	Hoortoestellen.			
Door wie?	Een leverancier van gehoorhulpmiddelen.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	De extra vergoeding wordt alleen gegeven wanneer er vanuit de Basisverzekering recht bestaat op vergoeding van een hoortoestel.			
Bijzonderheden	Vanuit de Basisverzekering geldt per toestel een maximaal te vergoeden bedrag. Bij de beoordeling wordt uitgegaan van een in uw situatie doelmatig toestel, hetgeen niet altijd betekent dat het meest geavanceerde (en veelal ook het duurste) toestel zal worden vergoed.			

Pruiken (extra vergoeding boven vergoeding uit Basispakket)

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
Zie Hulpmiddelen algemeen	0%	0%	€ 150 per aanschaf vanuit het Basispakket	€ 300 per aanschaf vanuit het Basispakket
Omschrijving	Pruiken.			
Door wie?	Een leverancier van pruiken.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	De extra vergoeding wordt alleen gegeven wanneer er vanuit de Basisverzekering recht bestaat op vergoeding van een pruik.			
Bijzonderheden	Vanuit de Basisverzekering geldt een maximaal te vergoeden bedrag. Daarboven is een extra vergoeding mogelijk die afhankelijk is van de gekozen aanvullende verzekering.			

Steunzolen en podotherapeutische supplementen

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	€ 150 per verzekerde per kalenderjaar	€ 150 per verzekerde per kalenderjaar	€ 150 per verzekerde per kalenderjaar	€ 200 per verzekerde per kalenderjaar
Omschrijving	Steunzolen en podotherapeutische supplementen.			
Door wie?	Een podotherapeut of een leverancier van orthopedische hulpmiddelen.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Geen.			

Brillen en (contact)lenzen

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	€ 100 per twee kalenderjaren	0%	€ 150 per twee kalenderjaren	€ 250 per twee kalenderjaren
Omschrijving	Brillen en contactlenzen wanneer de ogen gecorrigeerd moeten worden in geval van ver- of bijziendheid. De vergoeding wordt gegeven voor brillenglazen, monturen en (geïmplanteerde) lenzen. De vergoeding wordt óók gegeven wanneer men de oogafwijking laat corrigeren door middel van refractiechirurgie (ooglaseren). De kosten van een reparatie aan een bril worden, bij de bepaling van de vergoeding, gezien als aanschafkosten.			
Door wie?	Een opticien.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Voor brillen en contactlenzen wordt per twee kalenderjaren een vergoeding gegeven. Deze twee jaren gaan in op 1 januari van het jaar waarin de eerste aanschaf is gedaan. Wanneer na de bedoelde twee jaar opnieuw rechten ontstaan, dan wordt de nieuwe periode geacht in te gaan op 1 januari van het jaar waarin de nieuwe te vergoeden bril of lens wordt aangeschaft. Contactlensvloeistof wordt niet vergoed.			

Anti-snurkapparatuur

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	0%	75%
Omschrijving	Apparatuur zoals een Snörex of een Activator.			
Door wie?	Een KNO-arts of orthodontist.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. U kunt deze aanvragen met een gemotiveerde schriftelijke verklaring van uw behandelend arts.			
Bijzonderheden	Geen.			

Plaswekker

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	100%	100%
Omschrijving	Plaswekker.			
Door wie?	Een leverancier van plaswekkers.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	De aanschafkosten (of huurkosten) en de bijbehorende middelen worden vergoed. Een plaswekker komt alleen voor een kind van 5 jaar of ouder voor een vergoeding in aanmerking.			

Lichttherapielamp

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	100%	100%
Omschrijving	Lamp voor lichttherapie als behandeling tegen een winterdepressie.			
Door wie?	Een leverancier van thuiszorgartikelen.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. U kunt deze aanvragen met een gemotiveerde schriftelijke verklaring van uw behandelend arts.			
Bijzonderheden	De benodigde lichttherapielamp wordt in het algemeen in bruikleen verstrekt. U zult hiervoor een bruikleenovereenkomst moeten tekenen.			

Steunpessarium

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	100%	100%	100%
Omschrijving	Een ring voor bekkenbodemp Problemen.			
Door wie?	Een erkende leverancier, waaronder een medisch specialist of huisarts.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Geen.			

Alarmeringssysteem (abonnementskosten)

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	100%	100%
Omschrijving	Abonnementskosten bij het gebruik van een alarmeringssysteem.			
Door wie?	U bent op grond van uw restitutiepolis vrij in de keuze van een leverancier.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	De vergoeding wordt alleen gegeven wanneer er vanuit de Basisverzekering recht bestaat op vergoeding van de éénmalige aansluitkosten.			
Bijzonderheden	Alleen de abonnementskosten die noodzakelijk zijn om het alarmeringssysteem goed te laten functioneren worden vergoed. Extra abonnementen (bijvoorbeeld voor de thuiszorg) worden niet vergoed.			

ZORG IN VERBAND MET EEN GEBOORTE

Bevalling en kraamzorg

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100% maar met eigen bijdragen	0%	0%	Vergoeding van eigen bijdragen voor poliklinische bevalling zonder medische noodzaak en kraamzorg	Vergoeding van eigen bijdragen voor poliklinische bevalling zonder medische noodzaak en kraamzorg

Omschrijving	<p>PNO Ziektekosten vergoedt de kosten voor verloskundige hulp zoals verloskundigen die plegen te bieden en voor kraamzorg zoals kraamverzorgenden die plegen te bieden.</p> <p>Verloskundige hulp omvat ook het Structurele Echoscopische Onderzoek (SEO), oftewel een tweede-trimesterecho voor alle zwangere vrouwen en de combinatietest (nekplooiemeting en serumtest) voor zwangere vrouwen van 36 jaar en ouder, of voor zwangere vrouwen jonger dan 36 jaar met een medische indicatie die is afgegeven door een huisarts, verloskundige of (medisch) specialist.</p> <p>PNO Kraamzorg Service regelt graag kraamzorg voor u bij een erkende kraamzorgorganisatie. U dient de kraamzorg minimaal vier maanden voor de vermoedelijke bevallingsdatum aan te vragen. PNO Kraamzorg Service is tijdens kantooruren te bereiken op 088 66 89 707. U kunt ook online kraamzorg aanvragen op www.pnoziektekosten.nl/klantenservice/kraamzorg-aanvragen.</p>
Door wie?	Verloskundige hulp wordt geboden door een verloskundige, medisch-specialist of huisarts. Kraamzorg wordt geleverd door een aan het ziekenhuis of geboortecentrum verbonden kraamverzorgende of een zelfstandig werkende kraamverzorgende met een erkend diploma.
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.

Bijzonderheden	<p>De volgende situaties worden onderscheiden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bevalling en kraamzorg in een ziekenhuis met medische noodzaak Indien en voor zover verblijf dan wel poliklinische hulp in een ziekenhuis medisch noodzakelijk is, bestaat voor de moeder (en haar kind, met ingang van de dag van bevalling) aanspraak op de vergoeding van kosten van medisch-specialistische zorg, al dan niet in combinatie met verblijf, verzorging en verpleging in het ziekenhuis. Deze kosten vallen onder de rubriek: zorg in het ziekenhuis en worden 100% vergoed uit het Basispakket. 2. Bevalling en/of kraamzorg in een ziekenhuis zonder medische noodzaak of in een geboortecentrum Als de bevalling en kraamzorg in een ziekenhuis plaatsvinden zonder medische noodzaak, of in een geboortecentrum, vergoedt PNO Ziektekosten voor de moeder en haar kind, met ingang van de dag van bevalling, de kosten voor verloskundige zorg en kraamzorg. Hiervoor geldt een eigen bijdrage voor zowel moeder als kind van € 16 per persoon per dag. Deze eigen bijdrage wordt vermeerderd met het bedrag waarmee het tarief van het ziekenhuis of het geboortecentrum de € 112,50 per persoon per dag te boven gaat tenzij u een aanvullende verzekering PNO Extra of PNO Compleet heeft. Dan wordt deze eigen bijdrage wél vergoed. De vaststelling van het aantal opnamedagen gebeurt op basis van de opgave door het ziekenhuis of door het kraambureau dat kraamzorg verleent na ontslag uit het ziekenhuis. Voor de kraamzorg geldt een eigen bijdrage van € 4 per uur. Deze eigen bijdrage is voor uw rekening, tenzij u een aanvullende verzekering PNO Extra of PNO Compleet heeft. Dan wordt deze eigen bijdrage wél vergoed. 3. Bevalling en kraamzorg thuis Indien de bevalling en de kraamzorg thuis plaatsvinden, bestaat aanspraak op de vergoeding van kosten voor: <ol style="list-style-type: none"> a. de inschrijving, intake en de partusassistentie tot maximaal drie uur na de bevalling; b. kraamzorg, verleend onder verantwoordelijkheid van een kraamcentrum of door een zelfstandig werkend kraamverzorgende, van ten minste 24 uur tot maximaal 80 uur, verdeeld over ten hoogste 10 dagen te rekenen vanaf de dag van bevalling. Het daadwerkelijke aantal uren kraamzorg is afhankelijk van de behoefte van moeder en kind en wordt op basis van het Landelijk Indicatie Protocol Kraamzorg vastgesteld en toegekend door het kraambureau in overleg met PNO Ziektekosten. Op de vergoeding blijft een eigen bijdrage van € 4 per uur zorg voor rekening van de verzekerde, tenzij u een aanvullende verzekering PNO Extra of PNO Compleet heeft. Dan wordt deze eigen bijdrage wél vergoed. <p>Indien na de bevalling in een ziekenhuis kraamzorg thuis plaatsvindt, bestaat voor de moeder en haar kind aanspraak op de vergoeding van kosten van kraamzorg zoals hiervoor onder de punten a en b genoemd, met dien verstande dat indien de kraamzorg reeds gedeeltelijk in het ziekenhuis heeft plaatsgevonden, het aantal dagen in het ziekenhuis doorgebracht in mindering wordt gebracht op de onder punt b genoemde termijn van ten hoogste tien dagen.</p>
-----------------------	--

Extra kraamzorg

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	100%	100%

Omschrijving	Er is sprake van extra kraamzorg wanneer er medische redenen zijn om meer zorg te leveren dan vanuit het Basispakket mogelijk is. Deze zorg wordt vergoed als u de aanvullende verzekering PNO Extra of PNO Compleet heeft afgesloten.
Door wie?	Een aan een kraamcentrum verbonden kraamverzorgende of een zelfstandig werkende kraamverzorgende met een erkend diploma.
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. Toestemming vooraf voor extra kraamzorg is in alle gevallen vereist. Bij de aanvraag, die ook door een kraamcentrum mag worden ingediend, is een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts of van de verloskundige noodzakelijk.
Bijzonderheden	Op grond van de ontvangen informatie zal worden bepaald voor hoeveel uur zorg nog vergoeding kan worden gegeven.



Kraampakket

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	Maximaal € 35	Maximaal € 35	Maximaal € 35
Omschrijving	Een kraampakket (verband- en ontsmettingsmiddelen) bij thuisbevalling of poliklinische bevalling.			
Door wie?	Indien u het pakket aanschaft via PNO Ziektekosten, wordt het volledig vergoed. U kunt contact opnemen met PNO Kraamzorg Service op telefoonnummer 088 668 97 07. U kunt ook online een kraampakket aanvragen op www.pnoziektekosten.nl/klantenservice/kraamzorg-aanvragen . Als u het pakket elders aanschaft (bijvoorbeeld via de thuiszorgorganisatie), is het de bedoeling dat het pakket als één product wordt gekocht en afgenomen. U dient daarbij dan wel te zorgen voor een gespecificeerde en op naam gestelde nota.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Geen.			

Hulp bij borstvoedingsproblemen/lactatiekundige

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	2 consulten per kalenderjaar	4 consulten per kalenderjaar
Omschrijving	Begeleiding door een lactatiekundige van vrouwen met borstvoedingsproblemen.			
Door wie?	Een gekwalificeerde lactatiekundige die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen (NVL).			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Hulpmiddelen voor borstvoeding worden niet vergoed.			

Bewakingsapparatuur wiegendood

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	100%, maximaal 18 maanden per 2 kalenderjaren	100%, maximaal 18 maanden per 2 kalenderjaren
Omschrijving	Huur van bewakingsapparatuur ter voorkoming van wiegendood.			
Door wie?	Een leverancier van bewakingsapparatuur of bijvoorbeeld een thuiszorgorganisatie.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. Toestemming vooraf voor huur van de bewakingsapparatuur is vereist. Bij de aanvraag is een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts noodzakelijk.			
Bijzonderheden	Geen.			

Geboortetens

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	0%	100%, maximaal 6 weken per bevalling
Omschrijving	Vergoeding van de huur van een apparaat dat wordt gebruikt voor pijnverlichting bij de bevalling.			
Door wie?	Leverancier van een Geboortetens.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. Toestemming vooraf voor huur van het apparaat is vereist.			
Bijzonderheden	Geen.			

Sensormatje

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	0%	100%, één per pasgeborene
Omschrijving	Aanschafkosten van een sensormatje voor bewegings- en ademhalingsregistratie bij een pasgeborene.			
Door wie?	Leverancier sensormatjes.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	U kunt het matje aanschaffen vanaf vier weken voor de uiterekende bevallingsdatum tot maximaal drie maanden na de geboorte.			

HOSPICE OF THUISZORG VOOR LAATSTE LEVENSFASE

Hospice

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	100%	100%
Omschrijving	Hulp in een hospice of thuiszorg voor verzekerden die in hun laatste levensfase verkeren.			
Door wie?	Gekwalificeerde hulpverleners, werkzaam bij een thuiszorgorganisatie of in een hospice.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. Een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts is noodzakelijk.			
Bijzonderheden	Er kan alleen worden vergoed voor zover geen tegemoetkoming wordt verstrekt uit anderen hoofde, bijvoorbeeld op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De inkomensafhankelijke bijdrage in het kader van de AWBZ wordt niet vergoed.			

ZIEKENVERVOER

Vervoer per ambulance

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	Medisch noodzakelijk vervoer per ambulance in Nederland.			
Door wie?	Een erkende ambulancevervoerder.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Geen.			

Vervoer per (rolstoel)taxi, trein of bus, of eigen auto naar/van de plaats van behandeling

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
Alleen in de hieronder bij punt 1 tot en met 5 vermelde situaties en met een eigen bijdrage per kalenderjaar.	Vergoeding eigen bijdrage voor situaties die bij punt 1 tot en met 5 zijn vermeld.	Vergoeding eigen bijdrage in situaties die bij punt 1 tot en met 5 zijn vermeld.	Vergoeding eigen bijdrage in situaties die bij punt 1 tot en met 5 zijn vermeld. Vergoeding in andere situaties dan bij punt 1 tot en met 5 vermeld zijn, mits vooraf toestemming is verleend.	Vergoeding eigen bijdrage in situaties die bij punt 1 tot en met 5 zijn vermeld. Vergoeding in andere situaties dan bij punt 1 tot en met 5 vermeld zijn, mits vooraf toestemming is verleend.
Omschrijving	<p>Basispakket</p> <p>Vervoer van en naar de plaats waar u behandeld wordt, in een van de volgende situaties:</p> <ol style="list-style-type: none"> u moet nierdialyse ondergaan; u moet oncologische behandelingen met chemotherapie of radiotherapie ondergaan; u kunt zich uitsluitend met een rolstoel verplaatsen; uw gezichtsvermogen is zodanig beperkt dat u zich niet zonder begeleiding kunt verplaatsen; buiten de hiervoor genoemde situaties kan een beroep worden gedaan op de hardheidsclausule als in verband met de behandeling van een ziekte of aandoening langdurig zittend vervoer is aangewezen, en het niet verstrekken van dat vervoer onredelijk zou zijn. <p>In de situaties vermeld bij punt 1 tot en met 5, geldt een eigen bijdrage van € 93 per kalenderjaar. Deze eigen bijdrage wordt vergoed als u een aanvullende verzekering heeft afgesloten.</p> <p>Aanvullend pakket</p> <p>Vervoer binnen Nederland van en naar de plaats waar u behandeld wordt, in andere situaties dan vermeld in punt 1 tot en met 5, wordt vergoed als er een medische noodzaak bestaat om vervoerd te worden. Dat is het geval wanneer de behandelend arts of specialist een verbod heeft opgelegd zelfstandig te rijden of te reizen. Deze kosten worden alleen vergoed als u de aanvullende verzekering PNO Extra of PNO Compleet heeft.</p>			
Door wie?	Vervoersbedrijven en eventueel eigen vervoer. Om u optimaal van dienst te zijn, kan PNO Ziektekosten een taxibedrijf het vervoer voor u laten regelen. Indien u hiervan gebruik wilt maken, kunt u contact opnemen met dit taxibedrijf op het telefoonnummer 0900 333 33 30. In dat geval regelt het taxibedrijf ook de aanvraag bij PNO Ziektekosten.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja, in alle gevallen. Als u denkt in aanmerking te komen voor een vergoeding vanuit het Basispakket (zie de punten 1 tot en met 5 hierboven), dient een speciaal formulier te worden ingevuld, dat op aanvraag verkrijgbaar is of dat via onze website www.pnoziektekosten.nl is te downloaden. Aan de hand van de gegevens op dit formulier kan door PNO Ziektekosten beoordeeld worden of een vergoeding mogelijk is. In alle andere gevallen dienen declaraties vergezeld te gaan van een gemotiveerde aanvraag.			
Bijzonderheden	Bij de vergoeding van de kosten van openbaar vervoer wordt uitgegaan van de kosten in de laagste vervoersklasse. Bij vervoer met eigen auto wordt een vaste kilometerprijs van € 0,30 op de Basisverzekering en € 0,27 op de aanvullende verzekeringen aangehouden. PNO Ziektekosten gaat bij het vaststellen van de vergoeding uit van de optimale route volgens de routeplanner Routenet.			

GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (GGZ)

Eerstelijnspsychologische zorg (niet specialistische geneeskundige GGZ)

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%, maximaal 5 zittingen per kalenderjaar	0%	0%	Vanaf 6e zitting, maximaal € 360 per verzekerde per kalenderjaar	Vanaf 6e zitting, maximaal € 810 per verzekerde per kalenderjaar
Omschrijving	Onder eerstelijnspsychologische zorg wordt verstaan kortdurende generalistische behandeling van lichte tot matig ernstige, niet complexe psychische problematiek. Op de vergoeding van eerstelijnspsychologische zorg is een eigen bijdrage van € 20 per zitting en € 50 voor een internetbehandeltraject voor rekening van de verzekerde.			
Door wie?	Een gezondheidszorgpsycholoog (BIG-geregistreerd), klinisch psycholoog (BIG-geregistreerd), kinder- en jeugdpsycholoog (NIP) of orthopedagoog-generalist (NVO).			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	De volledige voorwaarden zijn vermeld in de overeenkomst Basisverzekering PNO Ziektekosten 2012 die desgewenst kan worden toegestuurd. De overeenkomst is in te zien via onze website www.pnoziektekosten.nl . Geen aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten voor behandeling van aanpassingsstoornissen.			

Behandeling van dyslexie

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	De vergoeding van kosten van de diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie voor kinderen van zeven jaar en ouder die basisonderwijs volgen, indien het diagnosticeren en behandelen geschiedt volgens het Protocol dyslexie diagnostiek en behandeling. De zorg wordt vergoed als de zorg in 2012 aanvangt op 7-, 8-, 9-, 10- of 11-jarige leeftijd.			
Door wie?	Gespecialiseerde praktijken en regionale instituten dyslexie, waarbij de eindverantwoordelijkheid voor diagnostiek en behandeling ligt bij gekwalificeerde psychologen en orthopedagogen. De hulp moet worden gegeven onder verantwoordelijkheid van een GZ-psycholoog of orthopedagoog die staat ingeschreven in het kwaliteitsregister voor gekwalificeerde behandelaars van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) of de Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen (NVO) en als de diagnostiek en de behandeling worden verleend volgens het <i>Protocol dyslexie diagnostiek en behandeling</i> . Dit protocol kan worden opgevraagd bij het PNO Service Center en is ook in te zien op onze website www.pnoziektekosten.nl .			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	De voorwaarden zijn vermeld in de overeenkomst Basisverzekering PNO Ziektekosten 2012 die desgewenst kan worden toegestuurd. De overeenkomst is in te zien via onze website www.pnoziektekosten.nl .			

Psychiatrische ziekenhuisopname

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%, met eigen bijdrage	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	Specialistische psychiatrische behandeling en verblijf, al dan niet met verpleging en verzorging, in een psychiatrisch ziekenhuis of op een psychiatrische afdeling van een ziekenhuis, gedurende ten hoogste 365 dagen. Een onderbreking van maximaal 30 dagen geldt niet als onderbreking, maar deze dagen tellen niet mee voor de berekening van de 365 dagen. Onderbrekingen voor weekend- en vakantieverlof tellen wel mee voor de berekening van de 365 dagen. Tevens de bij de behandeling behorende paramedische zorg, geneesmiddelen, hulpmiddelen en verbandmiddelen. Voor verblijf langer dan 31 dagen in verband met een specialistische psychiatrische behandeling geldt een eigen bijdrage van € 145 per maand als u 18 jaar of ouder bent. Deze eigen bijdrage geldt vanaf de 32ste dag van verblijf. Een onderbreking van maximaal zeven dagen geldt niet als onderbreking, maar deze dagen tellen niet mee voor de berekening van de 31 dagen. Onderbrekingen voor weekend- en vakantieverlof tellen wel mee voor de berekening van de 31 dagen. Voor verblijf gedurende een gedeelte van de maand berekent PNO Ziektekosten de eigen bijdrage door € 145 te vermenigvuldigen met 12, te delen door 365 en de uitkomst hiervan te vermenigvuldigen met het aantal dagen van verblijf in die maand. Voor de behandeling tijdens de psychiatrische ziekenhuisopname geldt bovendien een eigen bijdrage voor behandeling (zie hierna bij Niet-klinische specialistische geestelijke gezondheidszorg).			
Waar?	Psychiatrisch ziekenhuis of psychiatrische afdeling van een ziekenhuis.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Geen aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten voor: - behandeling van aanpassingsstoornissen; - psycho-analyse. Voor de psychiatrische ziekenhuisopname is een verwijzing nodig door een huisarts, bedrijfsarts, jeugdgezondheidszorgarts of medisch-specialist. Dit geldt niet voor acute zorg. Voor kinderen bedoeld in de Wet op de jeugdzorg is voor deze zorg een indicatiebesluit van een bureau jeugdzorg nodig of een verwijzing van een arts of andere behandelaar genoemd in artikel 10 Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg als het zorg betreft als omschreven in artikel 9b lid 5 AWBZ. De voorwaarden zijn vermeld in de overeenkomst Basisverzekering PNO Ziektekosten 2012 die desgewenst kan worden toegestuurd. De overeenkomst is in te zien via onze website www.pnoziektekosten.nl .			

Niet-klinische specialistische geestelijke gezondheidszorg

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100% met eigen bijdrage	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	<p>Ambulante of extramurale behandeling. De omvang van de zorg wordt begrensd door wat psychiaters/zenuwartsen en klinisch psychologen als zorg plegen te bieden. Tevens de bij de behandeling behorende verpleging, geneesmiddelen, hulpmiddelen en verbandmiddelen. Deze zorg omvat niet de eerstelijnspsychologische zorg.</p> <p>Als u 18 jaar of ouder bent, geldt voor specialistische geestelijke gezondheidszorg een eigen bijdrage.</p> <p>Voor behandeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> - € 100 voor een DBC tot 100 minuten; - € 200 voor een DBC vanaf 100 minuten. <p>Deze eigen bijdragen gelden per kalenderjaar. In totaal brengt PNO Ziektelasten maximaal € 200 eigen bijdrage per kalenderjaar in rekening voor de behandeling. Dit maximum van € 200 is dus zonder de eigen bijdrage die kan gelden voor verblijf (zie hierboven bij Psychiatrische ziekenhuisopname). De zorg waarop de eigen bijdrage van toepassing is, geldt als ontvangen op de datum waarop de DBC is geopend. Deze datum bepaalt dus ook aan welk kalenderjaar de DBC wordt toegerekend.</p> <p>Deze eigen bijdragen gelden niet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - voor de DBC's 'indirecte tijd' en 'crisis'; - voor mensen die opgenomen worden volgens de wet BOPZ; - voor behandeling, waarbij bemoeizorg de aanleiding is voor het starten (openen) van een DBC. 			
Door wie?	GGZ-instellingen, psychiaters/zenuwartsen, klinisch (neuro)psychologen of psychotherapeuten.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	<p>Geen aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - behandeling van aanpassingsstoornissen; - psycho-analyse. <p>Voor de niet-klinische GGZ is een verwijzing nodig door een huisarts, bedrijfsarts, jeugdgezondheidszorgarts of medisch-specialist. Dit geldt niet voor acute zorg.</p> <p>Voor kinderen bedoeld in de Wet op de jeugdzorg is voor deze zorg een indicatiebesluit van een bureau jeugdzorg nodig of een verwijzing van een arts of andere behandelaar genoemd in artikel 10 Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg als het zorg betreft als omschreven in artikel 9b lid 5 AWBZ.</p>			

ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN

Alternatieve geneeswijzen/geneesmiddelen

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	Maximaal € 100 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 200 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 350 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 600 per verzekerde per kalenderjaar
Omschrijving	<p>1. Alternatieve behandelingen (niet zijnde antroposofisch): Acupunctuur, chiropractie, enzymtherapie, flebologie/proctologie, haptotherapie, (klassieke) homeopathie, manuele geneeskunde, Moermantherapie, neuraaltherapie, natuurgeneeswijze, orthomanele geneeswijze, osteopathie, orthomoleculaire geneeskunde, podologie, podotherapie en shiatsu-therapie.</p> <p>2. Antroposofische behandelingen:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Het consult van een arts-antroposoof; b. Dieet-, spraak-, kunstzinnige-, uitwendige- en badtherapie en heileuritmie. <p>3. Alternatieve geneesmiddelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - antroposofische farmaceutische producten; - fytotherapeutische farmaceutische producten; - homeopatische farmaceutische producten en - ongeregistreerde farmaceutische producten (niet-geneesmiddelen) die binnen de alternatieve geneeskunde worden gebruikt. <p>Deze geneesmiddelen dienen altijd door een arts te zijn voorgeschreven én door een apotheek te zijn afgeleverd.</p> <p>4. De kosten van onderzoeken in speciale laboratoria, die worden aangevraagd door alternatieve artsen, worden onder de noemer alternatieve geneeswijzen vergoed.</p>			
Door wie?	<p>De onder punt 1, punt 2a en punt 2b genoemde alternatieve behandelingen worden vergoed, als zij worden toegepast door een arts.</p> <p>De onder punt 1 en punt 2b genoemde behandelingen worden óók vergoed, als zij worden toegepast door een: gekwalificeerde zorgverlener, tandarts, fysiotherapeut, oefentherapeut (Cesar of Mensendieck), acupuncturist, klassiek homeopaat, haptotherapeut, chiropractor, osteopaat, podoloog en podotherapeut (geen pedicure).</p> <p>Voorwaarde is wel dat deze zorgverleners aangesloten zijn bij en voldoen aan de kwaliteitsvereisten van een beroepsorganisatie die voorkomt op de daartoe door PNO Ziektelasten gehouden lijst.</p>			

Deze lijst luidt als volgt:

Acupunctuur

- IFU (Internationaal Register voor klassieke acupunctuur)
- NAAV (Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging)
- NVA (Nederlandse Vereniging voor Acupunctuur)
- ZHONG (Nederlandse Vereniging voor Traditionele Chinese Geneeskunde)

Alternatieve geneeswijzen

- ABNG-2000 (Artsenvereniging voor Biologische en Natuurlijke geneeskunde)
- ANTTT (Artsenvereniging voor niet-toxische Tumor Therapie)
- ANVAG (Algemene Nederlandse Vereniging voor Ayurveda Geneeskunde)
- BATC (Beroepsorganisatie Therapeuten & Belangen associatie Consumenten)
- BER (Bond van Europese Reflexologen)
- BHET (Beroepsvereniging voor Holistisch Energetisch werkende Therapeuten) *Alleen A- en B-leden worden vergoed.*
- BOVN (Beroepsvereniging Ontspanningstherapeuten en Voetreflexologen Nederland)
- BPHA (Beroepsgemeenschap voor Psychosociale Hulpverleners werkend vanuit de antroposofie)
- BVAT (Beroepsvereniging voor APS Therapie)
- BvK (Beroepsvereniging voor Kinesiologie)
- European Shiatsu Association, Sectie Nederland
- FAGT (Federatie voor Additief Geneeskundig Therapeuten)
- LVNG (Landelijke Vereniging Natuurlijke Geneeswijzen)
- MBOG (Maatschappij ter Bevordering van de Orthomoleculaire Geneeskunde)
- NBCG YI (Nederlandse Beroepsvereniging Chinese Geneeswijzen YI)
- NBVH (Nederlandse Beroepsvereniging voor Hypnotherapeuten)
- NCSV (Nederlandse CranioSacraal Vereniging)
- NGVH (Nederlands Gilde van Hypnotherapeuten)
- NOAG (Nederlandse Orde van Alternatieve Genezers)
- NOKH (Nederlandse Organisatie van Klassiek Homeopaten)
- NVAA (Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen)
- NVAF (Nederlandse Vereniging van Antroposofische Fysiotherapeuten)
- NVBT (Nederlandse Vereniging van Biodynamische Therapeuten)
- NVDA (Nederlandse Vereniging van Diëtisten werkzaam vanuit de Antroposofie)
- NVE (Nederlandse Vereniging voor Eurythmietherapie)
- NVKH (Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten)
- NVKT (Nederlandse Vereniging voor Kunstzinnige Therapie op antroposofische grondslag)
- NVNR (Nederlandse Artsenvereniging voor Neuraal- en Regulatietherapie)
- NVOMG (Nederlandse Vereniging van artsen voor OrthoManuele Geneeskunde)
- NVPIT (Nederlandse Vereniging van Postural Integration Therapeuten)
- NVST (Nederlandse Vereniging van Soma Therapeuten)
- NVVM (Nederlandse Vereniging voor Mesologie)
- NWP (Nederlandse Werkgroep van Praktijzen in de natuurlijke geneeskunst)
- RCN (Register Craniosacraal therapie in Nederland)
- SAMPO (Vereniging van Actief Beeldende Therapeuten)
- VAOG (Vereniging van Artsen voor Orthopedische Geneeskunde)
- VBAG (Vereniging ter Bevordering van Alternatieve Geneeswijze) *Alleen A-leden worden vergoed.*
- VDV (Van Dixhoorn Vereniging)
- Het Verbond van Natuurgeneeskundig Therapeuten (voorheen VAG/NVGN)
- VGP (Vereniging van Genezers vanuit Psychosofia)
- VHAN (Vereniging van Homeopathische Artsen in Nederland)
- VIS (Vereniging voor Iokai Shiatsu-therapeuten)
- VIT (Vereniging van Integraaltherapeuten)
- VMT (Vereniging van Manueel Therapeuten)
- VNRT (Vereniging van Nederlandse Reflexzone Therapeuten)
- VNT (Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten)
- VvK (Vereniging van & voor Kindertherapeuten)
- V&VN (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland antroposofische zorg)
- ZHONG (Nederlandse Vereniging voor Traditionele Chinese Geneeskunde)

Koepelorganisatie alternatieve zorg

- SRBAG (Stichting Registratie Beroepsbeoefenaren Aanvullende Gezondheidszorg) *Alleen registerartsen en registertherapeuten worden vergoed.*

Chiropractie

- CCA (Christelijke Chiropractie Associatie)
- DCF (Dutch Chiropractic Federation)
- NCA (Nederlandse Chiropractoren Associatie)
- SCN (Stichting Chiropractie Nederland)

Haptotherapie

- Haptotherapeuten, verbonden aan "Gezond Management B.V." Rotterdam
- NVPA Nederlands Verbond voor Psychologen, Psychotherapeuten en Agogen, vakgroep Haptotherapie
- VVH (Vereniging van Haptotherapeuten)

	<p>Osteopathie</p> <ul style="list-style-type: none"> - NOF (Nederlandse Osteopathie Federatie) - NRO (Nederlands Register voor Osteopathie) - NVO (Nederlandse Vereniging voor Osteopathie) <p>Podotherapie</p> <ul style="list-style-type: none"> - NVvP - Stichting Loop (Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten) - OPG (Omni-Podo Genootschap)
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.
Bijzonderheden	Met nadruk willen wij erop wijzen dat de betreffende lijst strikt wordt aangehouden. Alternatieve kuurbehandelingen worden niet vergoed.

PREVENTIEVE ZORG

Vaccinaties en preventieve geneesmiddelen

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	Maximaal € 100 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 75 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 100 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 150 per verzekerde per kalenderjaar
Omschrijving	De gebruikelijke strikt medische preventie (geneesmiddelen en entstoffen) bij buitenlandse reizen en de niet medisch geïndiceerde griepinjecties.			
Door wie?	Een arts, apotheek of gezondheidsinstelling zoals de GG & GD en de Travel Clinic.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	De kosten van bijvoorbeeld een vaccinatieboekje en muggenmelk worden niet vergoed.			

Begeleiding bij stoppen met roken

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	Zie vergoeding Preventiecurussen (pagina 31)
Omschrijving	<p>Basispakket</p> <p>Aanspraak bestaat op de vergoeding van de kosten van activiteiten ter ondersteuning bij het stoppen met roken. PNO Ziektekosten vergoedt de volgende vormen van zorg, afzonderlijk of in combinatie, voor zover die noodzakelijk zijn:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. korte ondersteunende stopadviezen en stopgesprekken in gebruikelijke zorgcontacten door de huisarts, medisch-specialist of verloskundige. PNO Ziektekosten vergoedt de stopadviezen en stopgesprekken respectievelijk als huisartsenzorg, medisch- specialistische zorg en geboortezorg. 2. intensievere vormen van op gedragsverandering gerichte interventies (in een groep of individueel), bestaande uit een serie van ten minste vier contacten van ten minste tien minuten in een tijdsbestek van één tot enkele maanden: <ul style="list-style-type: none"> - gedragstherapie door een gezondheidszorgpsycholoog of klinisch psycholoog. PNO Ziektekosten vergoedt de kosten als eerstelijnspsychologische zorg; - intensievere begeleiding bij het stoppen met roken, zoals persoonlijke coaching, telefonische coaching en groepstraining, door een zorgverlener die geregistreerd staat in het kwaliteitsregister Stoppen met roken van het Partnership Stop met Roken. Het kwaliteitsregister stoppen met roken kunt u raadplegen via www.KwaliteitsregisterStopmetRoken.nl. Voor meer informatie kunt u ook contact opnemen met het PNO Service Center. 			
Door wie?	Korte ondersteunende stopadviezen worden gegeven door de huisarts, medisch-specialist of verloskundige, gedragstherapie door een gezondheidszorgpsycholoog of een klinisch psycholoog. Intensievere begeleiding door een zorgverlener die geregistreerd is in het Kwaliteitsregister Stoppen met roken.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	De kosten van farmaceutische ondersteuning op voorschrift van de huisarts of medisch-specialist worden niet vergoed. PNO Ziektekosten vergoedt dus geen kosten van bijvoorbeeld nicotinevervangende zelfzorgmiddelen (pleisters, tabletten en kauwgom), nortriptyline en bupropion (Zyban®), beide voor de indicatie stoppen met roken, en varenicline (Champix®).			

Preventiecurussen en programma's voor stoppen met roken

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	0%	€ 200
Omschrijving	PNO Ziektekosten vergoedt de kosten van de door haar erkende preventiecurussen en programma's voor stoppen met roken tezamen tot maximaal € 200 per jaar. Een overzicht van de erkende preventiecurussen kunt u aanvragen bij het PNO Service Center of raadplegen op www.pnoziektekosten.nl . Programma's voor stoppen met roken: <ul style="list-style-type: none"> - Lasertherapie; - Allen Carr-training; - De Opluchting-training. 			
Door wie?	Een instelling die bovengenoemde erkende preventiecurussen of programma's voor stoppen met roken aanbiedt.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Geen.			

Preventie van depressie

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	Aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten voor zorg ter preventie van depressie op verwijzing van een huisarts, bedrijfsarts of medisch-specialist. Uit de verwijzing moet blijken dat sprake is van een subklinische depressie. Iemand heeft dan depressieve klachten maar nog niet voldoende om van een depressie te spreken. PNO Ziektekosten vergoedt de kosten voor maximaal vijf zittingen van de volgende therapievormen: <ul style="list-style-type: none"> - cognitieve gedragstherapie, waaronder de programma's <i>Beating the Blues</i> en <i>Kleur je leven</i>; - interpersoonlijke therapie; - problem solving therapy. 			
Door wie?	Een gezondheidszorgpsycholoog, klinisch psycholoog, kinder- en jeugdpsycholoog of orthopedagoog-generalist verleent de zorg.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	PNO Ziektekosten vergoedt de kosten als eerstelijnspsychologische zorg.			

Preventieve zorg bij overgewicht

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	Als sprake is van een BMI van 25 – 30 kg/m ² , bestaat aanspraak op vergoeding van de kosten van algemene leefstijladviezen door of onder verantwoordelijkheid van een huisarts. Aanspraak bestaat op vergoeding van een deel van de kosten van een gecombineerde leefstijlinterventie, zoals hierna beschreven. De gecombineerde leefstijlinterventie vindt plaats op verwijzing van een huisarts, bedrijfsarts of medisch-specialist. Uit de verwijzing moet blijken dat sprake is van: <ol style="list-style-type: none"> 1. een BMI van minimaal 30 kg/m², of 2. een BMI van 25 – 30 kg/m² in combinatie met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten, een verhoogd risico op diabetes mellitus type II, of een manifeste ziekte die samenhangt met het overgewicht. Het verhoogde risico of de samenhang met een ziekte is vastgesteld door de huisarts. Een gecombineerde leefstijlinterventie is een samenhangend, door de huisarts begeleid zorgprogramma, dat gericht is op het aanwinnen en behouden van gezond gedrag. Het bestaat uit drie componenten: <ul style="list-style-type: none"> - advisering over en begeleiding bij dieet; - advisering over en begeleiding bij beweging (alleen voor verzekerden tot 18 jaar); - gedragsverandering. 			
Door wie?	Huisartsenzorg: huisarts, praktijkondersteuner of leefstijladviseur in een huisartsenpraktijk.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	De kosten van dieetadviesing door een diëtist(e) komen niet voor vergoeding in aanmerking. PNO Ziektekosten vergoedt de kosten van leefstijladviezen, begeleiding of advisering bij dieet en beweging door of onder verantwoordelijkheid van een huisarts als huisartsenzorg. PNO Ziektekosten vergoedt de kosten van advisering over en begeleiding bij beweging door een fysiotherapeut of een oefentherapeut als fysiotherapie en oefen therapie. Als u 18 jaar bent of ouder, komen kosten voor advisering over of begeleiding bij beweging niet voor vergoeding in aanmerking. PNO Ziektekosten vergoedt de kosten gedragsverandering door een psycholoog als eerstelijnspsychologische zorg.			

Preventie van problematisch alcoholgebruik

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	<p>Aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten voor zorg ter preventie van problematisch alcoholgebruik op verwijzing van een huisarts, bedrijfsarts, verloskundige of medisch-specialist. Uit de verwijzing moet blijken dat sprake is van een verhoogd risico op problematisch alcoholgebruik of alcoholafhankelijkheid.</p> <p>PNO Ziektekosten vergoedt de kosten voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kortdurende motiverende gesprekken; - kortdurende preventieve interventies. <p>De interventies zijn gebaseerd op de therapeutische principes van motiverende gespreksvoering of cognitieve gedragstherapie. Onder meer de programma's <i>Minder drinken</i> en <i>De Drinktest</i>, aangeboden door het Trimbos Instituut, voldoen aan deze criteria.</p>			
Door wie?	<p>Motiverende gesprekken worden gevoerd door een huisarts.</p> <p>Kortdurende preventieve interventies worden uitgevoerd door een gezondheidszorgpsycholoog, kinder- en jeugdpsycholoog of orthopedagoog-generalist.</p>			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	<p>Geen aanspraak bestaat op vergoeding van kosten voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - anonieme behandeling via internet; - preventieve zorg voor kinderen van ouders met een alcoholverslaving, als het kind niet zelf een verhoogd risico op problematisch alcoholgebruik loopt. <p>Kortdurende motiverende gesprekken worden vergoed als huisartsenzorg.</p> <p>Kortdurende preventieve interventies worden vergoed als eerstelijnspsychologische zorg. PNO Ziektekosten vergoedt maximaal vijf zittingen.</p>			

Preventie van paniekstoornis

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	<p>Aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten voor zorg ter preventie van paniekstoornissen op verwijzing van een huisarts, bedrijfsarts of medisch-specialist. Uit de verwijzing moet blijken dat sprake is van een subklinische paniekstoornis. Iemand heeft dan panieklachten maar er is geen sprake van een volwaardige paniekstoornis.</p> <p>PNO Ziektekosten vergoedt de kosten voor maximaal vijf zittingen van programma's op basis van cognitieve gedragstherapie, waaronder het programma <i>Geen Paniek</i>.</p>			
Door wie?	Een gezondheidszorgpsycholoog, klinisch psycholoog, kinder- en jeugdpsycholoog of orthopedagoog-generalist verleent de zorg.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	<p>Geen aanspraak bestaat op vergoeding van het online programma <i>Fearfighter</i>.</p> <p>PNO Ziektekosten vergoedt de kosten als eerstelijnspsychologische zorg.</p>			

Gezondheidscheck-up

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	100%	100%	100%
Omschrijving	<p>Na bemiddeling door de PNO ZorgConsulent vergoedt PNO Ziektekosten een jaarlijkse gezondheidscheck-up. Deze bestaat uit een medische vragenlijst, meting van BMI, vetpercentage, buikomvang, longfunctie, bloeddrukmeting, conditietest, fit- en gezondheidsprofiel en houdings- en bewegingsapparaat. Als alternatief voor de jaarlijkse gezondheidscheck-up kunt u kiezen voor een sport- of beweegkeuring. Deze keuring bestaat uit een medische vragenlijst, meting van BMI, vetpercentage, inspanningstest en beweegadvies op maat.</p> <p>U kunt contact opnemen met de PNO ZorgConsulent op werkdagen van 8.30 – 17.30 uur op het gratis telefoonnummer 0800 020 00 04.</p>			
Door wie?	Een door PNO Ziektekosten geselecteerde aanbieder.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Aanvraag door de PNO ZorgConsulent.			
Bijzonderheden	U ontvangt alleen een vergoeding wanneer de gezondheidscheck-up is geregeld door de PNO ZorgConsulent.			



VORMEN VAN THERAPIE

Beweegprogramma's voor mensen met kanker

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	80%	80%
Omschrijving	<ul style="list-style-type: none"> - Beweegprogramma <i>Herstel & Balans</i>, gericht op het verminderen van en het leren omgaan met (rest) klachten voor mensen met kanker, mits uitgevoerd door een instelling met een licentie van de stichting Herstel & Balans; - Beweegprogramma volgens de methode van <i>CytoFys</i>, <i>OncoMove of Sportplan Tegenkracht</i> tijdens een chemotherapie behandeling, onder begeleiding van een fysiotherapeut of Sport Medisch Adviescentrum. 			
Door wie?	Zie onder Omschrijving.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Het beweegprogramma <i>Herstel & Balans</i> moet zijn voorgeschreven door de behandelend arts.			

Warmwatergroepstherapie

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	Maximaal € 150 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 200 per verzekerde per kalenderjaar
Omschrijving	De zorg omvat in groepsverband zwemmen in extra verwarmd water voor mensen met een ernstig probleem in het bewegingsapparaat.			
Door wie?	Onder auspiciën van een patiëntenvereniging door een fysiotherapeut of oefentherapeut.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. Een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts is noodzakelijk. Aan de hand van de medische indicatie wordt bepaald of een vergoeding wordt verstrekt.			
Bijzonderheden	Geen.			

Huidtherapie: elektrische epilatie en laserontharing

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	Zie vergoeding Huidtherapie PNO Budget	Maximaal € 1.000 per verzekerde voor de duur van de verzekering	Maximaal € 1.500 per verzekerde voor de duur van de verzekering
Omschrijving	Elektrische epilatie of laserontharing: behandeling van vrouwelijke verzekerden met ontsierende haargroei in het gelaat en/of de hals.			
Door wie?	Elektrische epilatie en laserontharing kunnen alleen vergoed worden indien uitgevoerd door een gekwalificeerde huidtherapeut die lid is van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH), bij een gekwalificeerd schoonheidsspecialiste, die lid is van de Algemene Nederlandse Branche Organisatie Schoonheidsverzorging (ANBOS) of wanneer de behandeling plaatsvindt in een gekwalificeerde instelling waaraan een dermatoloog is verbonden.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. Een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts is noodzakelijk. Aan de hand van de medische indicatie wordt bepaald of een vergoeding wordt verstrekt.			
Bijzonderheden	Geen.			

Huidtherapie: acnebehandeling en camouflagetherapie en andere dermatologische behandelingen

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	Zie vergoeding Huidtherapie PNO Budget	Maximaal € 350 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 500 per verzekerde per kalenderjaar
Omschrijving	<p>Acnebehandeling: huidtherapie bij actieve ernstige acne in het gelaat of peeling bij genezen acne met sterk ontsierende littekens in het gelaat.</p> <p>Camouflagetherapie: lessen in camouflage van sterk ontsierende littekens of huidvlekken in het gelaat en/of de hals, inclusief de hierbij noodzakelijke fixerende pasta's en crèmes, poeders en dergelijke. Ook tepelhortatoeage is een vorm van camouflage.</p> <p>Overige dermatologische therapieën voor zover de kosten daarvan niet vallen onder de reguliere tariefstructuur.</p>			
Door wie?	Een dermatoloog, een gekwalificeerde huidtherapeut die lid is van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH) of een gekwalificeerd schoonheidsspecialiste, die lid is van de Algemene Nederlandse Branche Organisatie Schoonheidsverzorging (ANBOS).			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. Een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts is noodzakelijk. Aan de hand van de medische indicatie wordt bepaald of een vergoeding wordt verstrekt.			
Bijzonderheden	De aanschafkosten van producten (zoals crèmes) bij acnebehandelingen worden niet vergoed.			

Huidtherapie PNO Budget

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	Maximaal € 200 per verzekerde per kalenderjaar	Zie bovenstaande vergoedingen voor huidtherapie	Zie bovenstaande vergoedingen voor huidtherapie
Omschrijving	Elektrische epilatie en laserontharing: behandeling van vrouwelijke verzekerden met ontsierende haargroei in het gelaat en/of de hals. Acnebehandeling: huidtherapie bij actieve ernstige acne in het gelaat of peeling bij genezen acne met sterk ontsierende littekens in het gelaat. Camouflagetherapie: lessen in camouflage van sterk ontsierende littekens of huidvlekken in het gelaat en/of de hals, inclusief de hierbij noodzakelijke fixerende pasta's en crèmes, poeders en dergelijke. Ook tepelhofatoeage is een vorm van camouflage. Overige dermatologische therapieën voor zover de kosten daarvan niet vallen onder de reguliere tariefstructuur.			
Door wie?	Een dermatoloog, een gekwalificeerde huidtherapeut die lid is van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH) of een gekwalificeerd schoonheidsspecialiste, die lid is van de Algemene Nederlandse Branche Organisatie Schoonheidsverzorging (ANBOS).			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. Een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts is noodzakelijk. Aan de hand van de medische indicatie wordt bepaald of een vergoeding wordt verstrekt.			
Bijzonderheden	De aanschafkosten van producten (zoals crèmes) bij acnebehandelingen worden niet vergoed.			

Behandeling van ernstig overgewicht

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
Zie de vergoedingen voor specialistische behandelingen in het ziekenhuis (pagina 9)	0%	0%	50%, tot een maximum bedrag van € 1.750 per verzekerde voor de duur van de verzekering	50%, tot een maximumbedrag van € 3.500 per verzekerde voor de duur van de verzekering
Omschrijving	Behandeling in een gespecialiseerde kliniek op het gebied van ernstig overgewicht.			
Door wie?	Een obesitaskliniek of een aan een ziekenhuis verbonden afdeling.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. Een gemotiveerde schriftelijke verklaring van de behandelend arts is noodzakelijk. Aan de hand van de medische indicatie wordt bepaald of een vergoeding wordt verstrekt.			
Bijzonderheden	Geen.			

Behandeling door een pedicure

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	0%	Maximaal € 230 per verzekerde per kalenderjaar
Omschrijving	Behandeling van diabetische of reumatische voet.			
Door wie?	Een gekwalificeerde pedicure, die in het bezit is van de aantekening diabetische voet respectievelijk reumatische voet.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. Toestemming vooraf is in alle gevallen vereist. Bij de aanvraag moet een gemotiveerd voorschrift van de behandelend arts worden ingediend, waaruit blijkt dat er sprake is van ernstige voetklachten bij een diabetische of reumatische voet.			
Bijzonderheden	Geen.			

Overgangsconsulent

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	Maximaal € 75 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 175 per verzekerde per kalenderjaar
Omschrijving	Begeleiding van vrouwen met overgangsklachten.			
Door wie?	Een gekwalificeerde overgangsconsulent die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van Care for Women of de Vereniging Verpleegkundig OvergangsConsulenten (VVOG).			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Geen.			

GENEESKUNDIGE HULP IN HET BUITENLAND

Spoedeisende hulp

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100% op basis van Nederlandse tarieven	100% voor zover de kosten de Nederlandse tarieven overstijgen	100% voor zover de kosten de Nederlandse tarieven overstijgen	100% voor zover de kosten de Nederlandse tarieven overstijgen	100% voor zover de kosten de Nederlandse tarieven overstijgen
Omschrijving	<p>Spoedeisende geneeskundige behandeling tijdens vakantie, zakenreis, studiedoel-einden of ander tijdelijk verblijf van maximaal twaalf maanden buiten Nederland, die in verband met een acute ziekte of ongeval medisch noodzakelijk is. Onder spoedeisende hulp wordt in dit verband verstaan: medisch noodzakelijke en bij vertrek redelijkerwijs niet voorzienbare behandelingen die geen enkel uitstel toelaten omdat vanuit medisch oogpunt gezien direct ingrijpen vereist is. PNO Ziektekosten biedt uit de Basisverzekering overal ter wereld dekking van spoedeisende hulp tot maximaal de kosten die in Nederland gemaakt hadden moeten worden. Als de zorg in het buitenland dus duurder is dan in Nederland, dan dekt PNO Ziektekosten deze maar ten dele uit de Basisverzekering. Een aanvullende ziektekostenverzekering van PNO Ziektekosten kan dan uitkomst bieden. De aanvullende verzekering dekt niet het verplichte en eventuele vrijwillige eigen risico. Een reisverzekering is aan te raden in verband met niet medische kosten, zoals die van repatriëring van familieleden en andere persoonlijke hulpverlening.</p>			
Door wie?	De kosten kunnen alleen worden vergoed wanneer het gaat om hulp door hulpverleners of hulpverlenende instanties, die ook in Nederland onder de polisvoorwaarden van de PNO-ziektekostenverzekering inclusief eventuele aanvullende verzekering(en) valt.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	<p>Bij ziekenhuisopname in het buitenland of een medische noodsituatie die plotseling ontstaat, kunt u contact opnemen met de alarmcentrale PNO Zorgassistance, telefoon +31 (0)88 668 97 71 voor het regelen van de zorg waarvoor de Basisverzekering dekking biedt.</p> <p>Voor het regelen van zorg uit de aanvullende pakketten bent u verplicht direct contact op te nemen met PNO Zorgassistance. Daarbij dient u uw burgerservicenummer en de naam van de verzekeringnemer op te geven. Ook voor advies over geneeskundige hulp in noodsituaties kunt u contact opnemen.</p> <p>Dit burgerservicenummer staat ook vermeld op de achterzijde van uw PNO-verzekeringsspas. De alarmcentrale regelt bemiddeling en financiële garantiestelling als tijdens vakantie, zakenreis, studiedoel-einden of ander tijdelijk verblijf van maximaal twaalf maanden buiten Nederland, een ziekenhuisopname noodzakelijk is of op medisch gebied een noodsituatie ontstaat. De betaling van de kosten vindt plaats door de alarmcentrale. De alarmcentrale brengt deze vervolgens bij PNO Ziektekosten in rekening. Door het inschakelen van de alarmcentrale hoeft u zelf geen kosten voor te schieten.</p> <p>PNO Ziektekosten vergoedt nota's van buitenlandse zorgverleners in euro's. Daarbij hanteert zij voor vrijwel alle landen de gemiddelde wisselkoers in de maand voor de afwikkeling. Alleen bij nota's uit EU- en EER-landen die geen euro voeren, hanteert de zorgverzekeraar de door het College voor zorgverzekeringen berekende koers. Dat is de gemiddelde koers in de eerste maand van het kwartaal voor de afwikkeling.</p>			

Alarmcentrale PNO Zorgassistance

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	100%	100%	100%	100%
Omschrijving	De zorg omvat bemiddeling en financiële garantiestelling als tijdens vakantie, zakenreis, studiedoel-einden of ander tijdelijk verblijf van maximaal twaalf maanden buiten Nederland, een ziekenhuisopname noodzakelijk is of op medisch gebied een noodsituatie ontstaat.			
Door wie?	PNO Zorgassistance.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	U dient bij een ziekenhuisopname of in geval van een noodsituatie contact op te nemen met de PNO Zorgassistance, waar men de hulpverlening ter hand zal nemen. PNO Zorgassistance is te bereiken op telefoonnummer +31 (0)88 668 97 71.			

Hulp in het buitenland met het doel om daar een medische behandeling te ondergaan

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100% maar wel op basis van Nederlandse tarieven	100% voor zover de kosten de Nederlandse tarieven overstijgen	100% voor zover de kosten de Nederlandse tarieven overstijgen	100% voor zover de kosten de Nederlandse tarieven overstijgen	100% voor zover de kosten de Nederlandse tarieven overstijgen
Omschrijving	De zorg omvat reguliere poliklinische hulp of reguliere klinische hulp, die onder medisch specialisten als gebruikelijk wordt beschouwd.			
Door wie?	De kosten kunnen alleen worden vergoed wanneer het gaat om hulp door hulpverleners of hulpverlenende instanties, die ook in Nederland onder de polisvoorwaarden van uw PNO-ziektekostenverzekering, inclusief eventuele aanvullende verzekering(en) valt.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Voor reguliere klinische hulp (een ziekenhuisopname) en reguliere (poli)klinische hulp in een privé-kliniek. Om te kunnen beoordelen of er toestemming gegeven kan worden voor het declareren van de kosten, dient u vóóraf het volgende te overleggen: a. een verklaring van de behandelend specialist in Nederland, waaruit blijkt dat de behandeling geen uitstel duldt, en dat in Nederland geen mogelijkheden voorhanden zijn om de behandeling tijdig te laten plaatsvinden en b. een aanvraag door het buitenlandse ziekenhuis of de privé-kliniek, waaruit blijkt welke behandeling zal plaatsvinden, hoe lang de opname naar verwachting zal duren en wat de kosten zullen zijn.			
Bijzonderheden	De gemaakte kosten worden volledig betaald, met dien verstande dat bij zorg die onder de Basisverzekering valt niet meer wordt vergoed dan wat er in Nederland gebruikelijk is. Houdt u er dus rekening mee, dat zonder een aanvullende verzekering, een deel van de kosten voor eigen rekening kan komen. PNO Ziektekosten vergoedt nota's van buitenlandse zorgverleners in euro's. Daarbij hanteert zij voor vrijwel alle landen de gemiddelde wisselkoers in de maand voor de afwikkeling. Alleen bij nota's uit EU- en EER-landen die geen euro voeren, hanteert de zorgverzekeraar de door het College voor zorgverzekeringen berekende koers. Dat is de gemiddelde koers in de eerste maand van het kwartaal voor de afwikkeling.			

Repatriëring

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	Maximaal € 7.500 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 7.500 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 7.500 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 7.500 per verzekerde per kalenderjaar
Omschrijving	De zorg omvat het medisch noodzakelijke vervoer van de verzekerde. Tevens omvat de zorg het vervoer van het stoffelijk overschot van de verzekerde naar Nederland.			
Door wie?	PNO Zorgassistance.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Men dient bij een repatriëring contact op te nemen met de PNO Zorgassistance, waar men de hulpverlening ter hand zal nemen. PNO Zorgassistance is te bereiken op telefoonnummer +31 (0)88 668 97 71.			

DIVERSEN

Second Opinion

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
100%	0%	0%	0%	0%
Omschrijving	De mening van een specialist of huisarts over een eerder door een andere specialist of huisarts gestelde diagnose of voorgestelde behandeling.			
Door wie?	Een medisch specialist of een huisarts.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Voor begeleiding en advies bij het regelen van een second opinion kunt u contact opnemen met de PNO ZorgConsulent, bereikbaar op werkdagen van 8.30-17.30 uur op het gratis telefoonnummer 0800 020 00 04.			

Family Care

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	Maximaal € 200 per verzekerde, één keer per jaar	Maximaal € 500 per verzekerde, één keer per jaar
Omschrijving	<p>Vervangende mantelzorg Als u chronisch ziek of gehandicapt bent en uw eigen mantelzorgers zijn afwezig om medische redenen of door vakantie, dan regelt en vergoedt PNO Ziektekosten vervangende mantelzorg. De Stichting Mantelzorgvervangend Nederland "Handen-in-Huis" verleent de zorg. Een aanvraag voor de vervangende mantelzorg kunt u indienen bij de PNO ZorgConsulent.</p> <p>Kinderopvang Als u als ouder in een ziekenhuis wordt opgenomen, vergoedt PNO Ziektekosten vanaf de vierde opnamedag de kosten van kinderopvang. Het moet hierbij gaan om een aaneengesloten opnameperiode. Als u dat wilt, kan PNO Ziektekosten de kinderopvang voor u regelen.</p> <p>Dierenopvang PNO Ziektekosten vergoedt de kosten van opvang van uw huisdieren wanneer u in het ziekenhuis wordt opgenomen. Het moet gaan om opvang die wordt geboden door hondenuitlaatbedrijven, dierenhotels of dierenpensions. Bovendien kan alleen worden uitgekeerd na het overleggen van officiële rekeningen.</p>			
Door wie?	<p>Vervangende mantelzorg: Stichting Mantelzorgvervangend Nederland 'Handen in Huis'. Kinderopvang: een door de bevoegde instantie erkende instelling verleent de kinderopvang. Dierenopvang: hondenuitlaatbedrijven, dierenhotels of dierenpensions.</p>			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja, voor vervangende mantelzorg dient u eerst contact op te nemen met de PNO ZorgConsulent.			
Bijzonderheden	Voor het regelen van de vervangende mantelzorg en kinderopvang kunt u contact opnemen met de PNO ZorgConsulent, bereikbaar op werkdagen van 8.30-17.30 uur op het gratis telefoonnummer 0800 020 00 04.			

Sport Medisch Adviescentrum

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	Maximaal € 150 per verzekerde per jaar	0%	0%	Maximaal € 150 per verzekerde per jaar
Omschrijving	Een blessureconsult bij een Sport Medisch Adviescentrum.			
Door wie?	Een Sport Medisch Adviescentrum.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	De kosten van een (sport)keuring worden niet vergoed. Uit de rekening moet duidelijk zijn voor welke blessure er een consult is aangevraagd.			

Herstellingsoord/zorghotel

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	Maximaal € 150 per dag	Maximaal € 150 per dag
Omschrijving	Verblijf in een herstellingsoord of zorghotel.			
Door wie?	Een door PNO Ziektekosten erkend herstellingsoord of zorghotel. Een overzicht van de erkende herstellingsoord en zorghotels kunt u aanvragen bij het PNO Service Center of raadplegen op www.pnoziektekosten.nl .			
Aanvraag en toestemming vooraf?	<p>Ja. Het verblijf moet plaatsvinden op voorschrift van huisarts of specialist en moet medisch noodzakelijk zijn vanwege één van de volgende redenen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - herstel van ziekte bij het ontbreken van adequate verzorging thuis; - herstel na een specialistische behandeling als somatische zorg en/of observatie noodzakelijk is; - herstel na mentale overbelasting (overspannenheid); - het leren leven met een handicap en het steun bieden bij het opbouwen van een toekomstperspectief. 			
Bijzonderheden	Geen.			

Kuuroord

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	Maximaal € 500 per verzekerde per kalenderjaar	Maximaal € 1.000 per verzekerde per kalenderjaar
Omschrijving	Een kuurbehandeling in verband met reuma of een reumatische aandoening in Nederland of in het buitenland.			
Door wie?	Een gekwalificeerd kuurcentrum.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. De behandeling moet plaatsvinden op voorschrift van huisarts of specialist en medisch noodzakelijk zijn vanwege één van de volgende indicaties: <ul style="list-style-type: none"> - de ziekte van Bechterew; - reumatoïde artritis; - artritis psoriatica. 			
Bijzonderheden	De kosten van privé-uitgaven en vervoer van het woonadres van de verzekerde naar het vliegveld (en terug) of naar een kuuroord in Nederland, worden niet vergoed.			

Reiskosten ziekenbezoek

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	100%	100%
Omschrijving	Vervoer in verband met ziekenbezoek aan een meeverzekerd gezinslid dat is opgenomen in een ziekenhuis of revalidatie-instelling in Nederland (niet zijnde een psychiatrisch ziekenhuis).			
Door wie?	Niet van toepassing.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. De verzekerde kan zelf een aanvraag indienen.			
Bijzonderheden	Het moet gaan om een langdurige opname (vier weken of meer) en de af te leggen afstand tussen het woonadres en de instelling moet minimaal 40 kilometer bedragen. De vergoeding wordt gebaseerd op een bedrag per kilometer van € 0,30 of op de kosten van openbaar vervoer in de laagste klasse. PNO Ziektekosten gaat bij het vaststellen van de vergoeding uit van de optimale route volgens de routeplanner Routenet.			

Ouderverblijf bij opname kind

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	€ 12,50 per dag, maximaal € 260 per kalenderjaar	100%	100%
Omschrijving	De zorg omvat een noodzakelijk verblijf van ouders in het ziekenhuis of een aan het ziekenhuis voor dat doel verbonden instelling (bijvoorbeeld een Ronald McDonaldhuis), in geval van opname van een op de polis verzekerd kind.			
Door wie?	Een verblijfhuis, verbonden aan een ziekenhuis.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. De ouders kunnen zelf schriftelijk een aanvraag indienen.			
Bijzonderheden	Geen.			

Bijzondere vergoedingen, als er reglementair geen aanspraak bestaat

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
Vast te stellen door PNO Ziektekosten	Vast te stellen door PNO Ziektekosten	Vast te stellen door PNO Ziektekosten	Vast te stellen door PNO Ziektekosten	Vast te stellen door PNO Ziektekosten
Omschrijving	In voorkomende gevallen kan aanspraak worden gemaakt op vergoeding van de kosten van andere vormen van zorg dan genoemd in deze verzekering als vaststaat dat deze zorg naar algemeen aanvaard inzicht tot een vergelijkbaar resultaat leidt.			
Door wie?	Te bepalen door PNO Ziektekosten.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja. Een bijzondere vergoeding of tegemoetkoming op grond van de coulanceregeling moet u voor aanvang van een behandeling schriftelijk aanvragen bij PNO Ziektekosten. Dit verzoek moet zo uitvoerig mogelijk gedocumenteerd worden, met een voorschrift en duidelijke indicatiestelling van de behandelend huisarts, tandarts of medisch specialist. Heeft de bewuste behandeling al plaatsgevonden voordat u uw verzoekschrift hebt ingediend dan wordt in principe afwijzend beslist. De medische noodzaak kan dan namelijk niet meer door de adviserend geneeskundige of adviserend tandarts worden beoordeeld. Wacht altijd eerst de beslissing van PNO Ziektekosten op uw verzoek om een bijzondere tegemoetkoming af, alvorens met de behandeling te beginnen.			
Bijzonderheden	Wat is een bijzondere vergoeding? Als er geen aanspraak bestaat op een reglementaire vergoeding of tegemoetkoming op grond van uw polisvoorwaarden kan PNO Ziektekosten op grond van de coulanceregeling besluiten een bijzondere vergoeding of tegemoetkoming te verlenen. Voorwaarde is daarbij dat het gaat om een voor betrokkene strikt noodzakelijke medische behandeling of behandelwijze en deze zorg niet bij of krachtens de wet is uitgesloten.			

Basisarts

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	0%	0%	0%	100% tot een maximum van € 35 per consult
Omschrijving	Een basisarts is een arts die de artsenopleiding heeft afgerond, maar daarna geen specialisatie tot huisarts of medisch specialist heeft gevolgd. De zorg omvat consulten door een basisarts, die niet vallen binnen de alternatieve geneeswijzen.			
Door wie?	Een basisarts.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	Geen.			

Reïntegratie

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	45%	45%	45%	45%
Omschrijving	Een integraal programma, gericht op behoud en/of herstel van de arbeidsgeschiktheid van de werknemer van een bij PNO Ziektekosten aangesloten werkgever.			
Door wie?	Een op het gebied van reïntegratie gespecialiseerd bedrijf, één en ander te beoordelen door PNO Ziektekosten.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Ja.			
Bijzonderheden	De aanvraag moet worden ingediend door de werkgever, de bedrijfsarts of de ARBO-dienst, onder overlegging van de medische indicatie tot behandelen, en het behandelplan.			

Verhaalsbijstand bij letselschade door een ongeval

Basispakket	PNO Be Young	PNO Budget	PNO Extra	PNO Compleet
0%	Maximaal € 12.500	Maximaal € 12.500	Maximaal € 12.500	Maximaal € 12.500
Omschrijving	U kunt onder bepaalde voorwaarden gebruik maken van bijstand bij verhaal van letselschade op een aansprakelijke derde. Bij verhaal van letselschade kan onder meer gedacht worden aan kosten van zorg die niet door PNO Ziektekosten worden vergoed, omdat deze niet onder de dekking van de verzekering vallen, maar ook aan smartengeld en/of inkomensschade. PNO Ziektekosten vergoedt de totale kosten van bijstand, inclusief de kosten van het voeren van een procedure, tot maximaal € 12.500. Een reglement met daarin alle voorwaarden kunt u aanvragen bij PNO Verhaalszaken of raadplegen op www.pnoziektekosten.nl . Voor meer informatie, het aanvragen en regelen van deze verhaalsbijstand kunt u contact opnemen met PNO Verhaalszaken.			
Door wie?	PNO Verhaalszaken.			
Aanvraag en toestemming vooraf?	Nee.			
Bijzonderheden	PNO Verhaalszaken is te bereiken tijdens kantooruren op het telefoonnummer 030 639 62 64.			

PNO Ziektekosten
Postbus 459
3990 GG Houten
030 639 62 62
www.pnoziektekosten.nl

PNO | Ziektekosten
Mediageniek