

## Polisvoorwaarden 2008

---

Smallpolis

Tand Small

Mediumpolis

Tand Medium

Largepolis

Tand Large

Extra Largepolis

---

## Geachte verzekerde,

Dit zijn polisvoorwaarden van de Pro Life aanvullende verzekeringen. In deel I vindt u de voorwaarden van de Smallpolis, Mediumpolis, Largepolis en de Extra Largepolis, in deel II de voorwaarden van de Tand Small, de Tand Medium en de Tand Large. In de polisvoorwaarden kunt u lezen waar u als verzekerde recht op hebt en hoe u van deze rechten gebruik kunt maken.

### **Inhoudsopgave**

De inhoudsopgave wijst u de weg in de dekkingsrubrieken.

### **Lijst van verstrekkingen**

In deze lijst vindt u omschreven onder welke voorwaarden uw kosten zijn gedekt, welke vormen van zorg onder deze verzekering vallen en in welke mate deze voor vergoeding in aanmerking komen. In de omschrijving van de dekkingen wordt per dekkingsonderdeel zo veel mogelijk uitgegaan van: Omschrijving, Zorgverlening, Vergoeding, Voorschrift en Bijzonderheden.

Pro Life Zorgverzekeringen  
oktober 2007

## Inhoudsopgave

<b>Algemene voorwaarden</b>	<b>5</b>
<b>Deel I Pro Life Smallpolis, Pro Life Mediumpolis, Pro Life Largepolis en Pro Life Extra Largepolis Lijst van verstrekkingen</b>	<b>8</b>
<b>1 Preventie</b>	<b>8</b>
a Gezondheids- en zelfmanagement cursussen	8
b Vaccinatie en/of preventieve geneesmiddelen	8
<b>2 Ziekenhuis en daarmee samenhangende zorg</b>	<b>9</b>
a Correctie flaporen	9
b Boven ooglidcorrectie	9
c Ouderverblijf bij opname kind	9
d Pensionkosten na transplantatie	9
<b>3 Zorg in verband met de geboorte van een kind</b>	<b>10</b>
a Preconceptiezorg (kinderwensconsult)	10
b Hormoonpreparaten bij fertiliteitsbehandelingen	10
c Niet-klinische bevalling	10
d Topkraamzorg	10
e Extra huishoudelijke hulp	10
f Uitgestelde kraamzorg	11
g Kraamzorg bij adoptie	11
h Zwangerschapscursus	11
i Heupondersteuningsband bij zwangerschap	11
j Hulp bij borstvoedingsproblemen	12
<b>4 Thuiszorg</b>	<b>12</b>
a Vervangende thuisverzorging	12
b Terminale zorg door vrijwilligers thuis	12
c Eigen bijdrage thuiszorg	12
d Palliatieve zorgverlening (Hospice)	12
<b>5 Farmacie</b>	<b>13</b>
a Eigen bijdrage farmaceutische hulp	13
<b>6 Hulpmiddelen</b>	<b>13</b>
a Hoortoestel	13
b Brillen en/of contactlenzen	13
c Orthopedisch/allergeenvrij schoeisel en/of verbandschoenen	13
d Steunpessarium	14
e Plaswekker	14
f Pruik	14
g Probe (elektrode ten behoeve van apparatuur gebruikt bij bekkenbodemplachten)	14
<b>7 Tandheelkundige hulp</b>	<b>14</b>
a Orthodontie	14
b Uitneembare volledige gebitsprothese	15
c Tandheelkundige hulp voor verzekerden tot 22 jaar (met uitzondering van orthodontie en de uitneembare volledige gebitsprothese)	15

<b>8 Paramedische hulp</b>	<b>16</b>
a Fysiotherapie	16
b Oefentherapie Cesar/Mensendieck	17
c Beweegprogramma's	17
<b>9 Alternatieve geneeswijzen, overige psychische zorgverlening en antroposofische geneeskunde</b>	<b>18</b>
a Alternatieve geneeswijzen en overige psychische zorgverlening	18
1 Alternatieve geneeswijzen	18
2 Overige psychische zorgverlening	18
<b>10 Psychische zorgverlening</b>	<b>19</b>
a Eerstelijnspsychologische zorg	19
b (Kortdurende) psychosociale hulp	19
c Eigen bijdrage eerstelijnspsychologische zorg	19
<b>11 Therapieën</b>	<b>20</b>
a Acnétherapie	20
b Camouflagetherapie	20
c Elektrische- of laserepilatie	20
d Stottertherapie	21
e Begeleid bewegen in verwarmd water voor reuma- en hartpatiënten	21
f Podoposturaaltherapie, podotherapie en/of steunzolen	21
g Psoriasistherapie	21
h UVB lichtcabine thuis	22
<b>12 Extra vergoedingen</b>	<b>22</b>
a Sport Medisch Advies	22
b Zorghotel en/of herstellingsoord	22
c Kuurbehandeling	22
d Therapeutisch kamp	23
e Patiëntenvereniging en ouderenbond (waaronder NPV)	23
f Vakantiereis van de Nederlandse Branchevereniging Aangepaste Vakanties	23
g Verpleegartikelen	23
h Reiskosten ziekenbezoek	23
i Whiplash	24
j Overgangsconsulenten	24
k Pedicure bij diabetes- of reumapatiënten	24
l Cursus Natuurlijke Familie Planning	24
m NPV-Levenswens verklaring	25
<b>13 Spoedeisende hulp in het buitenland (werelddekking)</b>	<b>26</b>
<b>14 Beroepsverenigingen/registers</b>	<b>28</b>

## **Deel II Pro Life Tand Small, Pro Life Tand Medium, Pro Life Tand Large Lijst van verstrekkingen**

<b>1 Tandheelkundige hulp voor verzekerden vanaf 22 jaar</b>	<b>29</b>
--	-----------

# Algemene Voorwaarden

## 1 Toepasselijkheid Algemene Voorwaarden

- 1 De Algemene Voorwaarden van de Pro Life hoofdverzekering (zie de begripsomschrijving aldaar) gelden integraal ook voor de Pro Life aanvullende verzekeringen, inclusief de tandartsverzekeringen.  
Terzake van de premiebetaling en de gevolgen van premieschuld geldt echter altijd de hieronder volgende paragraaf 3.
- 2 Indien u geen hoofdverzekering bij Pro Life hebt kunt u de Algemene Voorwaarden vinden in het boekje Pro Life Algemene Voorwaarden aanvullende verzekeringen.
- 3 Voor de dekking van de verschillende polissen geldt hetgeen in de lijst van verstrekkingen van de desbetreffende polis staat vermeld.  
Naast of in afwijking van de in artikel 1, lid 1 bedoelde integraal geldende Algemene Voorwaarden van de hoofdverzekering gelden de hieronder staande specifieke voorwaarden voor de aanvullende verzekeringen, inclusief de tandartsverzekeringen.

## 2 Diverse specifieke bepalingen die van toepassing zijn op de aanvullende verzekeringen (inclusief tandartsverzekeringen)

- 1 De verzekeraar is bevoegd een aspirant-verzekerde de toelating tot de aanvullende verzekering te weigeren:
  - a in geval een hoofdverzekering of aanvullende verzekering wegens wanbetaling door verzekeraar is beëindigd en als is komen vast te staan dat de verzekeraar in het verleden schade heeft geleden door onrechtmatige gedraging van de aspirant-verzekerde.
  - b voor bepaalde tandartsverzekeringen geldt medische acceptatie.
- 2 De aanvullende verzekering is een gezinsverzekering (tenzij de verzekeraar toestemming geeft hiervan af te wijken).
- 3 De aanvullende verzekering geldt gedurende een kalenderjaar. Wanneer de inschrijving in de loop van het kalenderjaar plaatsvindt, heeft de verzekering een looptijd vanaf de dag waarop de inschrijving plaatsvindt tot het einde van het betreffende kalenderjaar. De verzekering wordt telkenmale stilzwijgend met een kalenderjaar verlengd, tenzij de verzekeringnemer deze overeenkomst opzegt als bepaald in artikel 6 (van de Algemene Voorwaarden in de hoofdverzekering).
- 4 Als de verzekerde is ingeschreven voor een aanvullende verzekering wordt dat vermeld op het polisblad van de hoofdverzekering.
- 5 Als de verzekeringnemer tegelijkertijd inschrijving vraagt voor zowel de hoofdverzekering als de aanvullende verzekering, wordt de verzekerde ingeschreven op de dag waarop deze op grond van de hoofdverzekering aanspraak kan maken op prestaties. Deze gelijktijdige inschrijving vindt echter niet plaats als de verzekerde met terugwerkende kracht voor de hoofdverzekering wordt ingeschreven.  
In dat geval gaat de aanvullende verzekering in op de datum van binnenkomst van het aanvraagformulier dan wel wijzigingsformulier en de acceptatie door verzekeraar van de verzekeringnemer.  
De leden 2 en 4 van dit artikel zijn onverminderd van toepassing.
- 6 De verzekeringnemer kan de aanvullende verzekering binnen 14 dagen na verzending van het polisblad schriftelijk opzeggen. De aanvullende verzekering wordt dan geacht niet te zijn ingegaan. Dit houdt in dat de verzekeraar de eventueel reeds betaalde premie terugstort en de verzekeringnemer is gehouden de eventueel betaalde zorgkosten terug te betalen.
- 7 Door aanvaarding van het polisblad neemt de verzekeringnemer de volledige verantwoordelijkheid op zich en staat hij in voor de juistheid en volledigheid van de aan verzekeraar verstrekte mededelingen.
- 8 De verzekeringnemer heeft eenmaal per jaar - en wel telkens per 1 januari - de gelegenheid om van pakket te veranderen. Bij omzetting naar een andere tandartsverzekering behoudt de verzekeraar zich het recht voor medische acceptatie als voorwaarde te kunnen stellen voor inschrijving. Wijzigingen kunnen worden doorgegeven binnen 30 dagen na ontvangst van de dekkings- en polisvoorwaarden voor het komende jaar.

- 9 In geval van pakketwijziging als bedoeld in lid 8 is er terzake van de termijnen van zorgaanspraken sprake van voortzetting van de aanvullende verzekering alsof er geen wijziging in het verzekeringspakket heeft plaatsgevonden. De binnen de genoemde termijnen gedane vergoedingen worden echter wel meegeteld bij het bepalen van de (maximum) vergoeding in het kader van het nieuw afgesloten verzekeringspakket. Een voor de wijziging afgegeven machtiging blijft na de wijziging geldig voor het erop vermelde bedrag en de termijn.
- 10 Indien de verzekeraar het pakket aanvullende verzekeringen wijzigt, eventueel onder nieuwe naamgeving van de polissen, wordt aan de verzekerde een verzekering aangeboden die inhoudelijk het meest overeenstemt met de oude (lopende) verzekering. Dit wordt beschouwd als wijziging van de voorwaarden van de oude verzekering en niet als het afsluiten van een nieuwe verzekering. Lid 9 is van overeenkomstige toepassing.
- 11 De behandeling moet in Nederland worden gegeven, tenzij in de lijst van verstrekkingen uitdrukkelijk wordt vermeld dat zorgaanspraken in het buitenland worden vergoed.

### **3 Premiebetaling en overige financiële verplichtingen en de gevolgen van niet-nakoming daarvan**

- 1 De premie wordt vastgesteld door de zorgverzekeraar.
- 2 Geen premie is verschuldigd voor de verzekerde tot de 1e dag van de kalendermaand volgende op de kalendermaand waarin hij de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt.
- 3 Voor de verzekeringnemer geldt het navolgende:
  - a de premie wordt weergegeven op het polisblad;
  - b de verzekeringnemer heeft de mogelijkheid om de premie maandelijks, per kwartaal, per half jaar of jaarlijks bij vooruitbetaling te voldoen, bij voorkeur via automatische incasso. Indien de verzekeringnemer kiest voor een andere betaalwijze dan automatische incasso brengt de zorgverzekeraar hiervoor administratiekosten bij de verzekeringnemer in rekening. Deze administratiekosten worden vermeld op het polisblad. De premie is verschuldigd vanaf de 1e vervaldag nadat de verzekering van kracht is geworden;
  - c de premie en administratiekosten zijn verschuldigd op de premievervaldag. De premievervaldag is de laatste dag van de periode voorafgaande aan de periode waarover de premie is verschuldigd;
  - d indien de verzekeringnemer de verschuldigde premies en/of administratiekosten dan wel eventuele andere verschuldigde bedragen niet of niet geheel op de premievervaldag dan wel de dag dat eventuele andere bedragen opeisbaar zijn geworden heeft voldaan, is de verzekeringnemer nalatig. De nalatige verzekeringnemer wordt eenmaal in de gelegenheid gesteld alsnog de verschuldigde premie, administratiekosten dan wel eventuele andere verschuldigde bedragen te voldoen binnen een termijn van 14 dagen na verzending van een herinneringsbrief (aanmaning). Deze herinneringsbrief geldt als ingebrekestelling. De nalatige verzekeringnemer is gehouden tot vergoeding van de door de zorgverzekeraar gemaakte buitengerechtelijke incassokosten van 15% alsmede de incassokosten als hierna bedoeld onder f;
  - e indien de nalatige verzekeringnemer niet binnen 14 dagen na verzending van de herinneringsbrief de verschuldigde premie en administratiekosten dan wel eventuele andere verschuldigde bedragen heeft voldaan, is hij in verzuim. De zorgverzekeraar schorst dan in het geval van premieschuld de verzekeringsovereenkomst, hetgeen de verplichting van de verzekeringnemer tot betaling van de verschuldigde bedragen onverlet laat. De schorsing van de dekking houdt in dat de dekking vervalt voor zorgaanspraken die hebben plaatsgevonden vanaf de meest recente premievervaldag. De dekking wordt weer van kracht op de dag die volgt op de dag waarop het totaal verschuldigde bedrag door de verzekeringnemer is betaald en door de zorgverzekeraar is ontvangen;
  - f indien de verzekeringnemer de premie en administratiekosten dan wel eventuele andere verschuldigde bedragen niet op de premievervaldag dan wel de dag dat eventuele andere bedragen opeisbaar zijn geworden, heeft betaald, is de zorgverzekeraar gerechtigd incassokosten bij de verzekeringnemer in rekening te brengen. Per verstuurd herinneringsbrief of aanmaning bedragen deze kosten minimaal € 1,-;
  - g vanaf de datum dat de verzekeringnemer in verzuim is, is hij gehouden de wettelijke verpagingsrente over de verschuldigde premie te voldoen;
  - h de zorgverzekeraar kan volledige betaling van de premie of andere schuld weigeren, zonder zelf in verzuim te komen, als daarbij niet tevens de rente en kosten door de verzekeringnemer worden voldaan. Het is de verzekeringnemer niet toegestaan om de door hem nog verschuldigde bedragen toe te rekenen aan verschillende openstaande posten, zoals kosten of verschuldigde premie uit verschillende maanden;

- i de zorgverzekeraar kan de door de verzekeringnemer verschuldigde bedragen (die bijvoorbeeld kunnen bestaan uit de verschuldigde premie, eigen risico, administratiekosten, buitengerechtelijke incassokosten, de wettelijke rente, de proces- en/of executiekosten) verrekenen met aan de verzekeringnemer verschuldigde bedragen; het omgekeerde is de verzekeringnemer niet toegestaan;
  - j bij beëindiging van de verzekering in de loop van een kalendermaand waarvoor premie is betaald vindt premierestitutie plaats vanaf de dag van beëindiging. Bij wijziging van de premie in de loop van een kalendermaand vindt premierestitutie (bij verlaging) respectievelijk premiesuppletie (bij verhoging) plaats en wel vanaf de dag van wijziging;
  - k indien verzekeringnemer overlijdt of van rechtswege de bevoegdheid verliest om zelfstandig over zijn vermogen te beschikken dan zijn ieder van de overige verzekerden voor de aanvullende verzekering hoofdelijk aansprakelijk voor de betaling van de voor die verzekering verschuldigde bedragen.
- 4 De zorgverzekeraar is gerechtigd de verzekering te beëindigen indien de verzekeringnemer tenminste 3 maanden nalatig is met het voldoen van de premie.
- 5 De zorgverzekeraar is gerechtigd de verzekering te schorsen indien buiten de premie de verzekerde een schuld aan de zorgverzekeraar heeft die in hoogte overeenkomt met één maand premieschuld en de verzekerde in verzuim is (zie onder 3e) en is gerechtigd de verzekering te beëindigen bij een schuld ter hoogte van drie maanden premieschuld. Het hierboven in 3e bepaalde omtrent schorsing is onverminderd van toepassing.

# Deel I Pro Life Smallpolis, Pro Life Mediumpolis, Pro Life Largepolis en Pro Life Extra Largepolis Lijst van verstrekkingen



De kosten worden vergoed op basis van het, op het moment van behandeling, door of namens Pro Life met de zorgverlener overeengekomen (dbc-)tarief en volgens de in Nederland geldende voorwaarden en indicatiestellingen. Als tussen Pro Life en zorgverlener geen overeenkomst is gesloten, vergoedt Pro Life genoemde kosten in principe op basis van het rechtsgeldige dan wel gangbare tarief, tenzij in de lijst van verstrekkingen anders wordt bepaald.

## 1 Preventie

### a Gezondheids- en zelfmanagement cursussen

#### 1 Gezondheidskursussen

Omschrijving: volgen en afronden van een (preventieve) cursus ter bevordering van de gezondheid.

Zorgverlening: thuiszorgorganisatie, patiëntenverenigingen aangesloten bij de Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie (NP/CF), GGZ instellingen of een andere instantie waarmee Pro Life afspraken heeft gemaakt.

#### 2 Zelfmanagement cursussen

Omschrijving: cursus ter bevordering van leren omgaan met je ziekte.

Zorgverlening: GGZ instellingen en patiëntenverenigingen aangesloten bij de Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie (NP/CF).

Vergoeding:	Smallpolis	geen vergoeding.
	Mediumpolis	maximaal € 50,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van de onder 1 en 2 genoemde cursussen.
	Largepolis	maximaal € 75,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van de onder 1 en 2 genoemde cursussen.
	Extra Largepolis	maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van de onder 1 en 2 genoemde cursussen.

Bijzonderheden: vergoeding wordt verleend tegen overlegging van een (kopie) certificaat of (kopie) bewijs van deelname, waarop de kosten staan vermeld.

### b Vaccinatie en/of preventieve geneesmiddelen

Omschrijving: kosten van vaccinaties en/of preventieve geneesmiddelen wegens verblijf in het buitenland.

Zorgverlening: centrum of een arts genoemd op [www.lcr.nl](http://www.lcr.nl) of huisarts.

Vergoeding:	Smallpolis	maximaal € 75,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Mediumpolis	maximaal € 75,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Largepolis	maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Extra Largepolis	maximaal € 125,- per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden: vaccinatie en/of preventieve geneesmiddelen in verband met beroepsmatige reizen naar en beroepsmatig verblijf in het buitenland komen niet voor vergoeding in aanmerking.



## 2 Ziekenhuis en daarmee samenhangende zorg

### a Correctie flaporen

Omschrijving: correctie van flaporen bij kinderen tot en met 16 jaar.

Zorgverlening: in een erkend ziekenhuis of ZBC.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	volledig.
Largepolis	volledig.
Extra Largepolis	volledig.

Verwijzing: huisarts of behandelend specialist.

Bijzonderheden: vergoeding kan alleen plaatsvinden indien de verzekerde op het moment van aanvang van de behandeling niet ouder is dan 16 jaar.

### b Bovenoglidcorrectie

Omschrijving: medisch noodzakelijke bovenoglidcorrectie (er moet sprake zijn van een ernstige gezichtsveldbeperking).

Zorgverlening: in een erkend ziekenhuis of ZBC.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	geen vergoeding.
Largepolis	geen vergoeding.
Extra Largepolis	volledig.

Machtiging: ja, voorafgaand aan de behandeling op basis van een gemotiveerde aanvraag (inclusief foto's) van de behandelend arts.

### c Ouderverblijf bij opname kind

Omschrijving: bijdrage in de kosten van noodzakelijk verblijf van ouders in het ziekenhuis of een aan het ziekenhuis voor dat doel verbonden instelling, in geval van opname van een op de polis verzekerd kind (tot 18 jaar).

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	€ 10,- per nacht.
Largepolis	volledig.
Extra Largepolis	volledig.

Bijzonderheden: recht op de bijdrage bestaat uitsluitend indien ouders en kind bij Pro Life verzekerd zijn. De polis van het kind is bepalend voor de hoogte van de vergoeding.

### d Pensionkosten na transplantatie

Omschrijving: bijdrage in de kosten van een verblijf in of nabij een ziekenhuis, wanneer de partner een transplantatie van beenmerg, bot, hoornvlies, huidweefsel, nier, hart, long, hart/long, nierpancreas of lever- (orthotoop) ondergaat.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	geen vergoeding.
Largepolis	€ 20,- per nacht.
Extra Largepolis	volledig.

Bijzonderheden: recht op de bijdrage bestaat uitsluitend als ook de partner bij Pro Life verzekerd is, en de enkelvoudige afstand tussen het woonadres van de bezoeker en het ziekenhuis 40 kilometer of meer bedraagt. De polis van de partner is bepalend voor de hoogte van de vergoeding.

### 3 Zorg in verband met de geboorte van een kind

#### a Preconceptiezorg (kinderwensconsult)

Omschrijving: het advies over voorzorgen, voeding en leefstijl voorafgaande aan de zwangerschap volgens de richtlijn van de KNOV.

Zorgverlening: verloskundige met certificaat preconceptiezorg

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	maximaal € 40,- voor de duur van de verzekering.
Largepolis	maximaal € 40,- voor de duur van de verzekering.
Extra Largepolis	maximaal € 40,- voor de duur van de verzekering.

#### b Hormoonpreparaten bij fertiliteitsbehandelingen

Omschrijving: hormoonpreparaten in het kader van een behandeling om zwangerschap tot stand te brengen.

Zorgverlening: (internet)apotheek of apotheekhoudend huisarts.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	geen vergoeding.
Largepolis	volledig, onder aftrek van eventuele GVS-bijdrage.
Extra Largepolis	volledig.

Voorschrift: behandelend arts.

Bijzonderheden: voor vergoeding gelden de volgende voorwaarden:

- er moet sprake zijn van door een arts vastgestelde subfertiliteit;
- het moet gaan om een in Nederland gebruikelijke fertiliteitsbehandeling;
- verzendkosten komen niet voor vergoeding in aanmerking.

#### c Niet-klinische bevalling

Omschrijving: vergoeding eigen bijdrage voor het gebruik van de verloskamer ingeval van een niet-medische geïndiceerde niet-klinische bevalling.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	geen vergoeding.
Largepolis	volledig.
Extra Largepolis	volledig.

#### d Topkraamzorg

Omschrijving: • volledig kraampakket;  
• vergoeding wettelijke eigen bijdrage bij kraamzorg thuis.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	volledig.
Largepolis	volledig.
Extra Largepolis	volledig.

Bijzonderheden: de verzekerde die gebruik maakt van Pro Life Topkraamzorg ontvangt een kraampakket in de 6e of 7e maand van de zwangerschap.

#### BELANGRIJK

**Bel het nummer van Pro Life Topkraamzorg uiterlijk 5 maanden voor de bevalling, telefoon 033 422 81 89 of ga naar [www.prolife.nl](http://www.prolife.nl).**

#### e Extra huishoudelijke hulp

Omschrijving: extra huishoudelijke ondersteuning na zwangerschap en bevalling. Deze hulp is een aanvulling op de kraamzorguren zoals vastgesteld in het indicatieprotocol. Deze hulp dient direct aansluitend op de kraamzorguren verleend te worden.

Zorgverlening: kraamzorginstelling waar ook de kraamzorguren betrokken worden.

Vergoeding:	Smallpolis	geen vergoeding.
	Mediumpolis	maximaal 8 uur, vergoeding 75% tot € 144,-.
	Largepolis	maximaal 16 uur, vergoeding 75% tot € 288,-.
	Extra Largepolis	maximaal 16 uur, vergoeding 75% tot € 288,-.

- Bijzonderheden:
- het totaal van kraamzorguren en extra huishoudelijke hulp tezamen mag het aantal van 64 uren niet overschrijden;
  - vergoeding wordt verleend tegen overlegging van een factuur, waarop de kosten staan vermeld.

#### **f Uitgestelde kraamzorg**

Omschrijving: uitgestelde kraamzorg door een door Pro Life gecontracteerde kraamverzorgende.

Vergoeding:	Smallpolis	geen vergoeding.
	Mediumpolis	geen vergoeding.
	Largepolis	maximaal 5 dagen 5-uur kraamzorg.
	Extra Largepolis	maximaal 5 dagen 5-uur kraamzorg.

Machtiging: ja, voorafgaand aan de zorg op basis van een gemotiveerde aanvraag van de behandelaar.

- Bijzonderheden: er bestaat recht op uitgestelde kraamzorg thuis als de verzekerde of de baby na een bevalling om medische redenen na de 10e kraamdag nog enkele dagen (maar maximaal 10 weken) in een ziekenhuis moet blijven. Dit geldt alleen als er geen normale kraamperiode mogelijk was.

#### **g Kraamzorg bij adoptie**

Omschrijving: kraamzorg door een door Pro Life gecontracteerde kraamverzorgende.

Vergoeding:	Smallpolis	geen vergoeding.
	Mediumpolis	geen vergoeding.
	Largepolis	maximaal 5 dagen 5-uur kraamzorg.
	Extra Largepolis	maximaal 5 dagen 5-uur kraamzorg.

Machtiging: ja, voorafgaand aan de zorg op basis van een gemotiveerde aanvraag van de behandelaar.

- Bijzonderheden: recht op vergoeding bestaat alleen indien het adoptiekind jonger is dan 3 maanden.

#### **h Zwangerschapscursus**

Omschrijving: het door een vrouwelijke verzekerde volgen en afronden van een zwangerschapscursus.

Zorgverlening: thuiszorgorganisatie; gekwalificeerde zorgverlener die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de vereniging Samen Bevallend; fysiotherapeut, oefentherapeut Cesar, oefentherapeut Mensendieck.

Vergoeding:	Smallpolis	geen vergoeding.
	Mediumpolis	maximaal € 25,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Largepolis	maximaal € 75,- per verzekerde per kalenderjaar.
	Extra Largepolis	maximaal € 125,- per verzekerde per kalenderjaar.

- Bijzonderheden: vergoeding wordt verleend tegen overlegging van een (kopie) bewijs van deelname, waarop de kosten staan vermeld.

#### **i Heupondersteuningsband bij zwangerschap**

Vergoeding:	Smallpolis	geen vergoeding.
	Mediumpolis	geen vergoeding.
	Largepolis	maximaal € 50,- voor de duur van de verzekering.
	Extra Largepolis	maximaal € 75,- voor de duur van de verzekering.

Voorschrift: huisarts of specialist.

## **j Hulp bij borstvoedingsproblemen**

Omschrijving: vergoeding van begeleiding door een lactatiekundige van vrouwen met borstvoedingsproblemen.

Zorgverlening: gekwalificeerde lactatiekundige die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen (NVL).

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	geen vergoeding.
Largepolis	consulten, 75% tot maximaal € 75,- per verzekerde per kalenderjaar.
Extra Largepolis	consulten, maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar.

Verwijzing: verloskundige of huisarts.

Bijzonderheden: hulpmiddelen voor borstvoeding komen niet voor vergoeding in aanmerking.

## **4 Thuiszorg**

### **a Vervangende thuisverzorging**

Omschrijving: vervangende verzorging thuis door vrijwilligers bij vakantie van de mantelzorgers van een gehandicapte of dementerende verzekerde.

Zorgverlening: Handen-In-Huis (Stichting Mantelzorgvervanging Nederland).

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	geen vergoeding.
Largepolis	maximaal 15 dagen per verzekerde per kalenderjaar.
Extra Largepolis	maximaal 21 dagen per verzekerde per kalenderjaar.

### **b Terminale zorg door vrijwilligers thuis**

Zorgverlening: vrijwilligersorganisatie die is aangesloten bij het steunpunt van de landelijke vereniging Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ).

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	maximaal € 115,-.
Largepolis	maximaal € 115,-.
Extra Largepolis	maximaal € 115,-.

Bijzonderheden: vergoeding wordt uitsluitend verleend op basis van nota VPTZ.

### **c Eigen bijdrage thuiszorg**

Omschrijving: vergoeding wettelijk vastgestelde inkomensafhankelijke eigen bijdrage.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	geen vergoeding.
Largepolis	geen vergoeding.
Extra Largepolis	maximaal € 350,- per kalenderjaar.

Bijzonderheden:

- de vergoeding wordt eenmaal per huishouden verstrekt;
- met thuiszorg wordt bedoeld huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging en verpleging thuis;
- de basis voor de vergoeding vormt de periodieke opgave van de betaalde eigen bijdrage die door het CAK of het Zorgkantoor wordt verstrekt.

### **d Palliatieve zorgverlening (Hospice)**

Omschrijving: ingeval een verzekerde in een terminale fase niet langer thuis kan worden verpleegd, maar in een instelling.

Vergoeding: Smallpolis	maximaal € 34,- per dag gedurende maximaal 13 weken.
Mediumpolis	maximaal € 34,- per dag gedurende maximaal 13 weken.
Largepolis	maximaal € 34,- per dag gedurende maximaal 13 weken.
Extra Largepolis	maximaal € 34,- per dag gedurende maximaal 13 weken.

## 5 Farmacie

### a Eigen bijdrage farmaceutische hulp

Omschrijving: vergoeding wettelijke eigen bijdrage die verschuldigd is boven de krachtens het Geneesmiddelen Vergoedingen Systeem (GVS) gemaximeerde vergoeding voor geneesmiddelen die verstrekt worden krachtens de hoofdverzekering.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	geen vergoeding.
Largepolis	geen vergoeding.
Extra Largepolis	maximaal € 500,- per verzekeraar per kalenderjaar.

## 6 Hulpmiddelen

### a Hoortoestel

Omschrijving: vergoeding voor de eigen bijdrage die u mogelijk verschuldigd bent bij aanschaf van een hoortoestel dat op basis van de Regeling zorgverzekering wordt verstrekt.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	maximaal € 35,- per toestel.
Largepolis	maximaal € 50,- per toestel.
Extra Largepolis	maximaal € 75,- per toestel.

Bijzonderheden: de vergoeding wordt uitsluitend verleend als kan worden aangetoond dat vergoeding krachtens de hoofdverzekering op basis van de Regeling zorgverzekering heeft plaatsgevonden.

### b Brillen en/of contactlenzen

Omschrijving: brillen en/of contactlenzen met een sterkte van tenminste 2,0 dioptrieën.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	maximaal € 50,- per verzekerde per 3 kalenderjaren.
Largepolis	maximaal € 116,50 per verzekerde per 3 kalenderjaren of een 'gratis' bril bij Hans Anders eenmaal per verzekerde per 3 kalenderjaren.
Extra Largepolis	maximaal € 235,- per verzekerde per 3 kalenderjaren of een 'gratis' bril bij Hans Anders tweemaal per verzekerde per 3 kalenderjaren.

Bijzonderheden:

- tenminste één van beide glazen/lenzen dient een sterkte te hebben van tenminste 2,0 dioptrieën;
- voor de berekening van het aantal dioptrieën wordt een eventuele cilinder niet meegeteld;
- het aantal dioptrieën moet uit de nota blijken;
- zonnebrillen, gekleurde contactlenzen zonder sterkte komen niet voor vergoeding in aanmerking;
- voor de regeling 'gratis' bril dienen de klantenpas en een kopie van het polisblad in het Hans Anders-filiaal te worden overlegd;
- voor de regeling 'gratis' bril dient de bril binnen het Hans Anders glasprogramma te vallen;
- brillen gekocht in een ander land dan Nederland komen ook voor vergoeding in aanmerking.



**Pro Life heeft met meerdere ketens kortingsafspraken gemaakt voor het leveren van brillen en contactlenzen aan Pro Life klanten. Informatie hierover vindt u op [www.prolife.nl](http://www.prolife.nl). U kunt ook bellen met de Pro Life Klantenservice op 033 422 81 88.**

### c Orthopedisch/allergeenvrij schoeisel of verbandschoenen

Omschrijving: vergoeding wettelijke eigen bijdrage die bij aanschaf van orthopedisch/allergeenvrij schoeisel of verbandschoenen op basis van de Regeling zorgverzekering verschuldigd is.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	maximaal € 25,- per paar.
Largepolis	maximaal € 50,- per paar.
Extra Largepolis	maximaal € 75,- per paar.

Bijzonderheden: de vergoeding wordt uitsluitend verleend als kan worden aangetoond dat vergoeding krachtens de hoofdverzekering op basis van de Regeling zorgverzekering heeft plaatsgevonden.

#### **d Steunpessarium**

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	maximaal € 35,- per verzekerde per kalenderjaar.
Largepolis	maximaal € 50,- per verzekerde per kalenderjaar.
Extra Largepolis	volledig.

Voorschrift: behandelend arts.

#### **e Plaswekker**

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	geen vergoeding.
Largepolis	maximaal € 80,- voor de duur van de verzekering voor verzekerden vanaf 7 jaar.
Extra Largepolis	éénmalig voor verzekerden vanaf 7 jaar.

Voorschrift: behandelend (school)arts.

#### **f Pruik**

Omschrijving: vergoeding eigen bijdrage die u mogelijk verschuldigd bent bij aanschaf van een pruik op basis van de Regeling zorgverzekering.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	maximaal € 50,- per pruik.
Largepolis	maximaal € 100,- per pruik.
Extra Largepolis	maximaal € 150,- per pruik.

Bijzonderheden: de vergoeding wordt uitsluitend verleend als kan worden aangetoond dat vergoeding krachtens de hoofdverzekering op basis van de Regeling zorgverzekering heeft plaatsgevonden.

#### **g Probe (elektrode ten behoeve van apparatuur gebruikt bij bekkenbodemplakhten)**

Omschrijving: vergoeding voor de kosten van een probe die wordt gebruikt bij bekkenbodemplakhtfysiotherapie.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	maximaal € 30,- per verzekerde per kalenderjaar.
Largepolis	maximaal € 30,- per verzekerde per kalenderjaar.
Extra Largepolis	maximaal € 30,- per verzekerde per kalenderjaar.

## **7 Tandheelkundige hulp**

### **a Orthodontie**

Zorgverlening: orthodontist of tandarts.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	tot 18 jaar 90% tot maximaal € 750,- per verzekerde voor de duur van de verzekering. 18 jaar en ouder 90% tot maximaal € 250,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
Largepolis	tot 18 jaar 90% tot maximaal € 1.500,- per verzekerde voor de duur van de verzekering. 18 jaar en ouder 90% tot maximaal € 500,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.

Extra Largepolis	tot 18 jaar 90% tot maximaal € 2.250,- per verzekerde voor de duur van de verzekering. 18 jaar en ouder 90% tot maximaal € 750,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
------------------	---

Bijzonderheden: niet vergoed wordt vervanging en/of reparatie van orthodontische apparatuur na onzorgvuldig gebruik.



Orthodontie wordt vergoed vanuit de aanvullende verzekering van Pro Life, indien de behandeling wordt uitgevoerd door een orthodontist of een tandarts. Tandartsen zijn bevoegd om orthodontie behandelingen uit te voeren. Orthodontisten zijn echter de specialisten op dit gebied, die getraind zijn om alle situaties op het gebied van orthodontie optimaal te kunnen behandelen. Daarnaast zijn tarieven van orthodontisten in het algemeen lager dan van tandartsen, zodat u meer zorg krijgt voor uw polis. Dit kunnen overwegingen zijn bij het maken van uw keuze in een orthodontie behandelaar.

#### b Uitneembare volledige gebitsprothese

Zorgverlening: tandprotheticus, tandarts, centrum voor bijzondere tandheelkunde of een instelling voor tandheelkundige zorg.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	eigen bijdrage die wettelijk verschuldigd is bij de aanschaf van een uitneembare volledige onder- en/of bovenprothese: maximaal € 100,- per verzekerde.
Largepolis	eigen bijdrage die wettelijk verschuldigd is bij de aanschaf van een uitneembare volledige onder- en/of bovenprothese: maximaal € 200,- per verzekerde.
Extra Largepolis	eigen bijdrage die wettelijk verschuldigd is bij de aanschaf van een uitneembare volledige onder- en/of bovenprothese: maximaal € 300,- per verzekerde.

Bijzonderheden: de vergoeding wordt uitsluitend verleend als kan worden aangetoond dat vergoeding krachtens de hoofdverzekering op basis van de Regeling zorgverzekering heeft plaatsgevonden.



Voor een volledige prothese kunt u niet alleen bij de tandarts terecht maar ook bij de tandprotheticus. De tandprotheticus heeft veel ervaring in het maken van gebitsprothesen. Het is goed om te weten dat Pro Life voor haar verzekerden goede afspraken heeft gemaakt met tandprotheticen over de kwaliteit, prijs, nazorg en garantie. Pro Life helpt u daarom graag bij het vinden van een tandprotheticus bij u in de buurt. U kunt daarvoor bellen met Pro Life Klantenservice op **033 422 81 88** of kijken op **www.prolife.nl** onder de link Zorggids.

#### c Tandheelkundige hulp voor verzekerde tot 22 jaar (met uitzondering van orthodontie en de uitneembare volledige gebitsprothese)

Zorgverlening: tandarts, centrum voor bijzondere tandheelkunde, instelling voor tandheelkundige zorg of een instelling voor jeugdtandzorg.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	volledig, inclusief techniekkosten, per verzekerde per gebeurtenis.
Largepolis	volledig, inclusief techniekkosten, per verzekerde per gebeurtenis.
Extra Largepolis	volledig, inclusief techniekkosten, per verzekerde per gebeurtenis.

Machtiging: ja, voorafgaand aan de behandeling op basis van een aanvraag door of namens de verzekerde.

- Bijzonderheden:** met betrekking tot het onder **a tot en met c** genoemde:
- de verzekerde heeft uitsluitend recht op vergoeding, indien de betreffende tandheelkundige zorg niet wordt gedekt door de hoofdverzekering/AWBZ en;
  - de verzekerde heeft uitsluitend recht op vergoeding, indien de behandeling niet ondoelmatig, onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd is;
  - vergoeding van het honorarium vindt plaats op basis van het door of namens Pro Life met de zorgverlener overeengekomen tarief. Als geen tarief is overeengekomen, verleent Pro Life de genoemde vergoeding op basis van het door de NZa krachtens de WMG vastgestelde rechtsgeldige tarief (UPT). Indien en voorzover geen op basis van de WMG vastgesteld (maximum) tarief bestaat, vindt vergoeding van de kosten plaats tot maximaal het in Nederland geldende marktconforme bedrag.
- Uitsluitingen:** met betrekking tot het onder a tot en met c genoemde: keuringsrapport, gezondheidsverklaring, niet nagekomen afspraak en het bleken van elementen anders dan als gevolg van een endodontische behandeling.

## 8 Paramedische hulp

### a Fysiotherapie

- Omschrijving:** medisch noodzakelijke fysiotherapie, kinderfysiotherapie, manuele therapie, bekkenbodentherapie, oedeemtherapie (oedeemtherapie kan ook geleverd worden door een huidtherapeut) voor verzekerden van 18 jaar en ouder.
- Zorgverlening:** (kinder)fysiotherapeut, manueel therapeut, bekkentherapeut of oedeemtherapeut.
- |                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>Vergoeding:</b> Smallpolis | <ul style="list-style-type: none"> <li>• maximaal 9 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar. <ul style="list-style-type: none"> <li>– behandeling door een Pro Life gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 100%.</li> <li>– behandeling door een niet-gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling van 80% van het door Pro Life gecontracteerde tarief.</li> </ul> </li> </ul>  |
| Mediumpolis                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar of maximaal 6 behandelingen en 1 beweegprogramma (zie artikel 8c) per verzekerde per kalenderjaar; <ul style="list-style-type: none"> <li>– door Pro Life gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 100%.</li> <li>– door niet gecontracteerde zorgverlener: vergoeding per behandeling 80% van het door Pro Life gecontracteerde tarief.</li> </ul> </li> </ul> |
| Largepolis                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• door Pro Life gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Pro Life.</li> <li>• niet gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het door Pro Life gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar.</li> </ul>   |
| Extra Largepolis              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• door Pro Life gecontracteerde zorgverlener: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Pro Life.</li> <li>• niet gecontracteerde zorgverlener: maximaal 80% van het door Pro Life gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar.</li> </ul>   |
- Verwijzing** schriftelijk door behandelend arts of specialist. Fysiotherapeuten die met Pro Life afspraken hebben gemaakt kunnen zonder verwijzing worden benaderd.
- Bijzonderheden:**
- een overzicht van gecontracteerde fysiotherapeuten en gecertificeerde fysiotherapeuten vindt u terug onder Zorggids op [www.prolife.nl](http://www.prolife.nl). U kunt hiervoor ook contact opnemen met onze Klantenservice, voor het telefoonnummer zie de achterpagina van deze polisvoorwaarden;
  - onder fysiotherapie wordt niet verstaan: zwangerschaps- en postnatale gymnastiek, sportmassage en arbeids- en bezigheidstherapie;
  - op de nota dient de zorgverlener de diagnosecode, de indicatiecode en de behandeldatum te vermelden.



Uitsluitingen: telefonische zitting, toeslag buiten reguliere werktijden; instructie/overleg ouders van de patiënt; niet-nagekomen afspraak; verstrekte verband- en hulpmiddelen; eenvoudige, korte rapporten; meer gecompliceerde, tijdrovende rapporten.

### **b Oefentherapie Cesar/Mensendieck**

Omschrijving: medisch noodzakelijke oefentherapie Cesar/Mensendieck voor verzekerden van 18 jaar en ouder.

Zorgverlening: oefentherapeut Cesar of oefentherapeut Mensendieck.

Vergoeding: Smallpolis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• door Pro Life gecontracteerde oefentherapeut: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Pro Life.</li> <li>• niet gecontracteerde oefentherapeut: maximaal 80% van het door Pro Life gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar.</li> </ul>
Mediumpolis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• door Pro Life gecontracteerde oefentherapeut: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Pro Life.</li> <li>• niet gecontracteerde oefentherapeut: maximaal 80% van het door Pro Life gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar.</li> </ul>
Largepolis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• door Pro Life gecontracteerde oefentherapeut: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Pro Life.</li> <li>• niet gecontracteerde oefentherapeut: maximaal 80% van het door Pro Life gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar.</li> </ul>
Extra Largepolis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• door Pro Life gecontracteerde oefentherapeut: de medisch noodzakelijke behandelingen vastgesteld door de zorgverlener conform de afspraken tussen de zorgverlener en Pro Life.</li> <li>• niet gecontracteerde oefentherapeut: maximaal 80% van het door Pro Life gecontracteerde tarief voor maximaal 12 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar.</li> </ul>

Verwijzing schriftelijk door behandelend arts of specialist. Oefentherapeuten die met Pro Life afspraken hebben gemaakt kunnen, vanaf het moment dat dit wettelijk geregeld is, zonder verwijzing worden benaderd.

Bijzonderheden:

- onder oefentherapie Cesar/Mensendieck wordt niet verstaan: zwangerschaps- en postnatale gymnastiek, sportmassage en arbeids- en bezigheidstherapie;
- op de nota dient de zorgverlener de diagnosecode, indicatiecode en de behandeldatum te vermelden.

### **c Beweegprogramma's**

Omschrijving: Pro Life beweegprogramma's voor verzekerden met een chronische aandoening.

Zorgverlening: (kinder)fysiotherapeut, manueel therapeut, bekkentherapeut, oedeemtherapeut en andere zorgverleners of instantie waarmee Pro Life afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	maximaal 1 beweegprogramma per verzekerde per kalenderjaar, conform de afspraken tussen de zorgverlener en Pro Life. Per beweegprogramma is een eigen bijdrage verschuldigd. Indien een beweegprogramma wordt gevolgd wordt de aanspraak voor fysiotherapie verminderd tot maximaal 6 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar (zie artikel 8a).
Largepolis	maximaal 1 beweegprogramma per verzekerde per medische indicatie per kalenderjaar, conform de afspraken tussen de zorgverlener en Pro Life. Per beweegprogramma is een eigen bijdrage verschuldigd.

Extra Largepolis maximaal 1 beweegprogramma per verzekerde per medische indicatie per kalenderjaar, conform de afspraken tussen de zorgverlener en Pro Life. Per beweegprogramma is een eigen bijdrage verschuldigd.

Verwijzing: schriftelijk door behandelend arts of specialist.

- Bijzonderheden:
- op de nota dient de zorgverlener de diagnosecode, de indicatiecode en de behandeldatum te vermelden;
  - een overzicht van beweegprogramma's vindt u op [www.prolife.nl](http://www.prolife.nl). U kunt hiervoor ook contact opnemen met onze Klantenservice, voor het telefoonnummer zie de achterpagina van deze polisvoorwaarden.

## 9 Alternatieve geneeswijzen en overige psychische zorgverlening

### a Alternatieve geneeswijzen en overige psychische zorgverlening

#### 1 Alternatieve geneeswijzen

- Omschrijving
- chiropractie;
  - homeopathie (klassiek);
  - manuele geneeskunde;
  - Moermantherapie;
  - natuurgeneeswijzen;
  - neuraaltherapie;
  - orthomanipulatie;
  - orthomoleculaire geneeskunde;
  - orthopedische geneeskunde;
  - osteopathie.

Zorgverlening: gekwalificeerd zorgverlener, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van een beroepsvereniging/register genoemd in de lijst achterin deze polisvoorwaarden.

#### 2 Overige psychische zorgverlening

- Omschrijving:
- gestalttherapie;
  - haptotherapie;
  - integratieve psychotherapie;
  - lichaamsgerichte psychotherapie;
  - psychosociaaltherapie.

Zorgverlening: gekwalificeerd zorgverlener, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van een beroepsvereniging/register genoemd in de lijst achterin deze polisvoorwaarden.

Vergoeding:	Smallpolis	geen vergoeding.
	Mediumpolis	75% tot maximaal € 300,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van consulten en behandeling van de genoemde alternatieve geneeswijzen en overige psychische zorgverlening. De vergoeding is inclusief de kosten van homeopathische geneesmiddelen die in de Taxe Homeopathie van Z-index een registratie HM hebben.
	Largepolis	75% tot maximaal € 450,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van consulten en behandeling van de genoemde alternatieve geneeswijzen en overige psychische zorgverlening. De vergoeding is inclusief de kosten van homeopathische geneesmiddelen die in de Taxe Homeopathie van Z-index een registratie HM hebben.
	Extra Largepolis	75% tot maximaal € 600,- per verzekerde per kalenderjaar voor de gezamenlijke kosten van consulten en behandeling van de genoemde alternatieve geneeswijzen en overige psychische zorgverlening. De vergoeding is inclusief de kosten van homeopathische geneesmiddelen die in de Taxe Homeopathie van Z-index een registratie HM hebben.

- Bijzonderheden:
- homeopathische geneesmiddelen komen uitsluitend voor vergoeding in aanmerking als deze zijn voorgeschreven door de behandelend arts of een klassiek homeopaat en afgeleverd door een in Nederland gevestigde apotheker, apotheekhoudende huisarts of (klassiek) homeopaat;
  - voedingssupplementen en de homeopathische zelfzorgmiddelen: Arnica zalf, VSM Arniflor, VSM Spiroflor komen niet voor vergoeding in aanmerking;
  - indien het laboratoriumonderzoek extern plaatsvindt worden de laboratoriumkosten alleen vergoed indien het een in het kader van de hoofdverzekering gecontracteerd laboratorium betreft.

## 10 Psychische zorgverlening

### a Eerstelijnspsychologische zorg

Omschrijving: aanvulling op kortdurende eerstelijnspsychologische zorg in de hoofdverzekering.

Zorgverlening: zorgverlener die de zorg heeft verleend ten laste van de hoofdverzekering (extra muraal werkende eerstelijnspsycholoog, GZ- psycholoog, kinder- en jeugdpsycholoog of orthopedagoog generalist).

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	gecontracteerde zorg: aanspraak op maximaal 4 zittingen per kalenderjaar. niet-gecontracteerde zorg: vergoeding van € 50,- per zitting tot maximaal 4 zittingen per kalenderjaar.
Largepolis	gecontracteerde zorg: aanspraak op maximaal 4 zittingen per kalenderjaar. niet-gecontracteerde zorg: vergoeding van € 50,- per zitting tot maximaal 4 zittingen per kalenderjaar.
Extra Largepolis	gecontracteerde zorg: aanspraak op maximaal 6 zittingen per kalenderjaar. niet-gecontracteerde zorg: vergoeding van € 50,- per zitting tot maximaal 6 zittingen per kalenderjaar.

- Bijzonderheden:
- de vergoeding wordt uitsluitend verleend als kan worden aangetoond dat vergoeding krachtens de hoofdverzekering heeft plaatsgevonden;
  - de aanspraak in de hoofdverzekering omvat 8 zittingen per kalenderjaar;
  - een halve, een kwart of één vijfde zitting is ook mogelijk.

### b (Kortdurende) psychosociale hulp

Omschrijving: (kortdurende) oncologische psychosociale hulp.

Zorgverlening: instellingen die worden genoemd op [www.ipsa.nl](http://www.ipsa.nl).

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	maximaal € 300,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
Largepolis	maximaal € 500,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
Extra Largepolis	maximaal € 700,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.

### c Eigen bijdrage eerstelijnspsychologische zorg

Omschrijving: vergoeding wettelijke eigen bijdrage eerstelijnspsychologische zorg die verschuldigd is ten laste van de hoofdverzekering.

Vergoeding: Smallpolis	volledig.
Mediumpolis	volledig.
Largepolis	volledig.
Extra Largepolis	volledig.

- Bijzonderheden: de vergoeding wordt uitsluitend verleend als kan worden aangetoond dat vergoeding krachtens de hoofdverzekering op basis van de Regeling zorgverzekering heeft plaatsgevonden.

## 11 Therapieën

### a Acnétherapie

Omschrijving: huidtherapie bij actieve ernstige acné in het gelaat of peeling bij genezen acné met sterk ontsierende littekens in het gelaat.

Zorgverlening: gekwalificeerd huidtherapeut, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH).

Vergoeding: Smallpolis	50% tot maximaal € 150,- per verzekerde per kalenderjaar.
Mediumpolis	75% tot maximaal € 200,- per verzekerde per kalenderjaar.
Largepolis	maximaal € 250,- per verzekerde per kalenderjaar.
Extra Largepolis	maximaal € 300,- per verzekerde per kalenderjaar.

Verwijzing: behandelend arts.

Bijzonderheden: uit de declaratie moet blijken dat het gaat om een acnébehandeling en/of peeling in het gelaat.

### b Camouflagetherapie

Omschrijving: • lessen in camouflage van sterk ontsierende littekens of huidvlekken in het gelaat of de hals, inclusief de hierbij noodzakelijke fixerende pasta's, crèmes, poeders en dergelijke;  
• tepelhoftatoeage.

Zorgverlening: gekwalificeerd huidtherapeut, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH).

Vergoeding: Smallpolis	50% tot maximaal € 150,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
Mediumpolis	75% tot maximaal € 200,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
Largepolis	maximaal € 250,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
Extra Largepolis	maximaal € 300,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.

Bijzonderheden: uit de declaratie moet blijken dat het gaat om sterk ontsierende littekens of huidvlekken in gelaat en/of hals.

### c Elektrische- of laserepilatie

Omschrijving: behandeling van vrouwelijke verzekerden met ontsierende haargroei in het gelaat en/of de hals.

Zorgverlening: • elektrische epilatie door een gekwalificeerd huidtherapeut, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH) of door een gekwalificeerd schoonheidsspecialiste, die bij de Algemene Nederlandse Branche organisatie Schoonheidsverzorging (ANBOS) staat geregistreerd als gediplomeerd in elektrische epilatie;  
• laserepilatie door een gekwalificeerd huidtherapeut, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH) of in een gekwalificeerde instelling waaraan een dermatoloog is verbonden.

Vergoeding: Smallpolis	50% tot maximaal € 350,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
Mediumpolis	75% tot maximaal € 600,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
Largepolis	maximaal € 950,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
Extra Largepolis	maximaal € 1.300,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.

Verwijzing: behandelend arts.

Bijzonderheden: uit de declaratie moet blijken dat het gaat om ontsierende haargroei in het gelaat en/of de hals.

#### **d Stottertherapie**

Zorgverlening: het Del Ferro instituut, instituut De Pauw of Instituut Natuurlijk Spreken.

Vergoeding: Smallpolis	50% tot maximaal € 250,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
Mediumpolis	75% tot maximaal € 350,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
Largepolis	maximaal € 500,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
Extra Largepolis	maximaal € 650,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.

Verwijzing: huisarts.

#### **e Begeleid bewegen in verwarmd water voor reuma- en hartpatiënten**

Omschrijving: in groepsverband zwemmen in extra verwarmd water voor verzekerden met een reumatische aandoening of na een hartinfarct.

Zorgverlening: fysiotherapeut, oefentherapeut of een patiëntenvereniging waarmee Pro Life afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	75% tot maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar.
Largepolis	maximaal € 150,- per verzekerde per kalenderjaar.
Extra Largepolis	maximaal € 200,- per verzekerde per kalenderjaar.

Verwijzing: behandelend arts of reumatoloog.

Bijzonderheden: uit de declaratie moet blijken dat het gaat om een verzekerde met een reumatische aandoening of na een hartinfarct.

#### **f Podoposturaaltherapie, podotherapie en/of steunzolen**

Omschrijving: onderzoek, consult, orthesen, nagelbeugels, therapeutische zolen of steunzolen.

Zorgverlening: gekwalificeerd podotherapeut of podoposturaal therapeut, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van een beroepsvereniging genoemd in de lijst achter in deze polisvoorwaarden of een orthopedisch instrumentmaker of orthopedisch schoentechnicus waarmee Pro Life afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	75% tot maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar.
Largepolis	maximaal €150,- per verzekerde per kalenderjaar.
Extra Largepolis	maximaal € 200,- per verzekerde per kalenderjaar.

#### **g Psoriasis therapie**

Omschrijving: intensieve behandeling van ernstige vormen van psoriasis, waarbij alle andere behandelingen ontoereikend zijn gebleken.

Zorgverlening: centrum waarmee Pro Life afspraken heeft gemaakt.

Verwijzing: behandelend arts.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	75% tot maximaal € 450,- per verzekerde per kalenderjaar.
Largepolis	maximaal € 600,- per verzekerde per kalenderjaar.
Extra Largepolis	maximaal € 750,- per verzekerde per kalenderjaar.

### **h UVB lichtcabine thuis**

Omschrijving: behandeling van ernstige vormen van psoriasis, vitiligo of andere huidaandoeningen waarbij andere behandelingen ontoereikend zijn gebleken.

Zorgverlening: leverancier waarmee Pro Life afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	geen vergoeding.
Largepolis	maximaal € 600,- per verzekerde per kalenderjaar.
Extra Largepolis	volledig.

Bijzonderheden: de UVB lichtcabine thuis wordt in bruikleen verstrekt.

## **12 Extra vergoedingen**

### **a Sport Medisch Advies**

Omschrijving: blessureconsult, onderzoek, advies en sportkeuringen.

Zorgverlening: Sportmedische Instelling (SMI).

Vergoeding: Smallpolis	maximaal € 50,- per verzekerde per kalenderjaar.
Mediumpolis	maximaal € 50,- per verzekerde per kalenderjaar.
Largepolis	maximaal € 75,- per verzekerde per kalenderjaar.
Extra Largepolis	maximaal € 150,- per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden: de SMI dient aangesloten te zijn bij de Federatie van Sportmedische Instellingen (FSMI).

### **b Zorghotel en/of herstellingsoord**

Omschrijving: behandeling in een centrum dat hulp biedt aan personen die na een lichamelijke ziekte en/of daar aan verbonden medische behandeling gedurende 24 uur per dag tijdelijke opvang, begeleiding en verpleging nodig hebben.

Zorgverlening: een zorghotel of herstellingsoord waarmee Pro Life afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	€ 35,- per dag, maximaal 42 dagen per verzekerde per kalenderjaar.
Largepolis	€ 70,- per dag, maximaal 42 dagen per verzekerde per kalenderjaar.
Extra Largepolis	€ 105,- per dag, maximaal 42 dagen per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden: verblijf in een zorghotel of herstellingsoord voor psychische klachten valt onder de hoofdverzekering.

### **c Kuurbehandeling**

Omschrijving: kuurbehandeling in verband met een reumatische aandoening in Nederland of in het buitenland.

Zorgverlening: kuurcentrum waarmee Pro Life afspraken heeft gemaakt.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	75% tot maximaal € 700,- per verzekerde per kalenderjaar.
Largepolis	maximaal € 950,- per verzekerde per kalenderjaar.
Extra Largepolis	maximaal € 1.200,- per verzekerde per kalenderjaar.

Verwijzing: reumatoloog.

Bijzonderheden:

- de verwijzing van de reumatoloog hoeft slechts 1 maal te worden meegestuurd;
- privé-uitgaven en vervoer van het woonadres van de verzekerde naar het vliegveld (en vice versa) of naar een kuuroord in Nederland komen niet voor vergoeding in aanmerking;
- kosten voor annulering van een kuurbehandeling of voor een annuleringsverzekering komen niet voor vergoeding in aanmerking;
- kosten kunnen worden gedeclareerd nadat de reis heeft plaatsgevonden tegen overlegging van een betalingsbewijs.

#### **d Therapeutisch kamp**

Omschrijving: verblijfkosten in een therapeutisch kamp voor lichamelijk gehandicapte jongeren, astmatische jongeren en autistische jongeren tot 18 jaar.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	€ 5,- per dag, maximaal 42 dagen per verzekerde per kalenderjaar.
Largepolis	€ 10,- per dag, maximaal 42 dagen per verzekerde per kalenderjaar.
Extra Largepolis	€ 15,- per dag, maximaal 42 dagen per verzekerde per kalenderjaar.

#### **e Patiëntenvereniging en ouderenbond (waaronder NPV)**

Omschrijving: lidmaatschapskosten van een patiëntenvereniging en/of ouderenbond die is aangesloten bij de Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie (NP/CF), waaronder de NPV.

Vergoeding: Smallpolis	maximaal € 25,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
Mediumpolis	maximaal € 25,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
Largepolis	maximaal € 25,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
Extra Largepolis	maximaal € 25,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.

Bijzonderheden: vergoeding wordt verleend tegen overlegging van een betalingsbewijs.

#### **f Vakantiereis van de Nederlandse Branchevereniging Aangepaste Vakanties**

Omschrijving: zoals, vaarweek of een vakantiereis van het Rode Kruis of Zonnebloem of verblijf in Groot Stokkert voor ernstig zieke verzekerden.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	maximaal € 60,- per verzekerde per kalenderjaar.
Largepolis	maximaal € 60,- per verzekerde per kalenderjaar.
Extra Largepolis	maximaal € 120,- per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden:

- kosten kunnen worden gedeclareerd nadat de reis heeft plaatsgevonden tegen overlegging van een betalingsbewijs;
- verblijf in Groot Stokkert enkel voor verzekerden met een reumatische aandoening;
- Rode Kruis, Zonnebloem of verblijf Groot Stokkert maken onderdeel uit van de NBAV. Informatie over welke reizen NBAV nog meer organiseert vindt u op [www.nbav.nl](http://www.nbav.nl);
- van een vakantiereis is sprake als deze langer dan 2 dagen duurt.

#### **g Verpleegartikelen**

Omschrijving: maximaal 6 maanden huur verpleegartikelen aansluitend aan de gratis uitleenperiode door een thuiszorgorganisatie.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	volledig.
Largepolis	volledig.
Extra Largepolis	volledig.

#### **h Reiskosten ziekenbezoek**

Omschrijving: vervoer in verband met ziekenbezoek aan een (mee)verzekerde gezinslid/leden die is opgenomen in een ziekenhuis of revalidatie-instelling in Nederland (niet zijnde een psychiatrisch ziekenhuis) die op een enkelvoudige afstand van 40 kilometer of meer gelegen is van het woonadres van het bezoekende gezinslid.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	€ 0,20 per kilometer bij gebruik van auto of kosten openbaar vervoer op basis van 2e klasse tot maximaal € 125,- per opgenomen periode.
Largepolis	€ 0,20 per kilometer bij gebruik van auto of kosten openbaar vervoer op basis van 2e klasse tot maximaal € 250,- per opgenomen periode.
Extra Largepolis	€ 0,20 per kilometer bij gebruik van auto of kosten openbaar vervoer op basis van 2e klasse tot maximaal € 375,- per opgenomen periode.

- Bijzonderheden:
- voor de bepaling van de enkelvoudige afstand wordt uitgegaan van de kortste gebruikelijke route;
  - de vergoeding wordt berekend over de totale reisafstand;
  - de vergoeding wordt verleend per opgenomen gezinslid ongeacht het aantal bezoekende personen;
  - uitsluitend als de totale duur van één opname een aaneengesloten periode van 4 weken overschrijdt;
  - recht op bijdrage bestaat uitsluitend als ook het opgenomen gezinslid bij Pro Life verzekerd is.

### **i Whiplash**

Omschrijving: consulten.

Zorgverlening: Whiplash Centrum Nederland (WCN).

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	geen vergoeding.
Largepolis	maximaal € 300,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.
Extra Largepolis	maximaal € 400,- per verzekerde voor de duur van de verzekering.

### **j Overgangsconsulenten**

Omschrijving: begeleiding van vrouwen met overgangsklachten.

Zorgverlening: gekwalificeerde overgangsconsulent die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van Care for Women.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	geen vergoeding.
Largepolis	75% tot maximaal € 150,- per verzekerde per kalenderjaar.
Extra Largepolis	maximaal € 200,- per verzekerde per kalenderjaar.

### **k Pedicure bij diabetes- of reumapatiënten**

Omschrijving: behandeling van diabetische of reumatische voet.

Zorgverlening: gekwalificeerd pedicure in het bezit van de aantekening diabetische voet respectievelijk reumatische voet, die aangesloten is bij en voldoet aan de kwaliteitseisen van een brancheorganisatie genoemd in de lijst achterin deze polisvoorwaarden.

Vergoeding: Smallpolis	geen vergoeding.
Mediumpolis	maximaal € 100,- per verzekerde per kalenderjaar.
Largepolis	maximaal € 200,- per verzekerde per kalenderjaar.
Extra Largepolis	maximaal € 300,- per verzekerde per kalenderjaar.

Bijzonderheden: uit de declaratie moet blijken dat het gaat om een diabetische of reumatische voet.

### **l Cursus Natuurlijke Familie Planning**

Omschrijving: cursus waarin de verzekerde leert op een natuurlijke manier om te gaan met vruchtbaarheid.

Vergoeding: Smallpolis	75% van de cursuskosten.
Mediumpolis	75% van de cursuskosten.
Largepolis	75% van de cursuskosten.
Extra Largepolis	75% van de cursuskosten.

Bijzonderheden: vergoeding is éénmalig per echtpaar. Het cursusgeld is inclusief inschrijfgeld, hand- en werkboek. Aanmelden voor deze cursus kan via NFP-Nederland (telefoonnummer **015 212 47 32**) of via de website **www.nfp-europe.org**.



**m NPV-Levenswensverklaring**

Omschrijving: NPV-Levenswensverklaring is een uiterste wilsbeschikking met betrekking tot medische en verpleegkundige zorg voor situaties waarin verzekerde zijn wil niet meer zelf kan vormen en uiten.

Vergoeding: Smallpolis	eenmalige vergoeding per verzekerde gedurende de looptijd van de polis.
Mediumpolis	eenmalige vergoeding per verzekerde gedurende de looptijd van de polis.
Largepolis	eenmalige vergoeding per verzekerde gedurende de looptijd van de polis.
Extra Largepolis	eenmalige vergoeding per verzekerde gedurende de looptijd van de polis.

Bijzonderheden: de NPV-Levenswensverklaring kan alleen worden aangevraagd door verzekerden vanaf 16 jaar. De NPV-Levenswensverklaring is aan te vragen bij de NPV te Veenendaal (telefoonnummer **0318 54 78 88**) of via de website **[www.npvzorg.nl](http://www.npvzorg.nl)**.

## 13 Spoedeisende hulp in het buitenland (werelddekking)

**Omschrijving:** spoedeisende geneeskundige behandeling tijdens vakantie, zakenreis, studietoelinden of ander tijdelijk verblijf van maximaal 12 maanden buiten Nederland, die in verband met een acute ziekte of een ongeval medisch noodzakelijk is. Onder spoedeisende hulp wordt in dit verband verstaan: hulp die redelijkerwijs niet was voorzien bij vertrek en niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland.

**Vergoeding:**

- geneeskundige kosten, in aanvulling van de vergoeding op basis van de hoofdverzekering of verdrag:
  - volledig, indien het spoedeisende zorg betreft in EU-, EER- of verdragslanden;
  - tot maximaal 200% van de in Nederland geldende tarief indien het spoedeisende zorg betreft in een ander land dan EU-, EER- of verdragslanden;
- tandheelkundige kosten: 75% tot maximaal € 225,- per verzekerde per kalenderjaar (inclusief techniekkosten) mits er sprake is van acute pijnklachten;
- ziekenvervoer: volledig, voor medisch noodzakelijk ambulancevervoer binnen het land van verblijf;
- repatriëring: volledig, mits georganiseerd via bemiddeling door de Agis Alarmcentrale, voor de kosten van medisch noodzakelijk vervoer van zieke of gewonde verzekerde vanuit het buitenland naar een instelling in Nederland alsmede de kosten van medisch noodzakelijke begeleiding;
- vervoer stoffelijk overschot: volledig, mits georganiseerd via bemiddeling door de Agis Alarmcentrale;
- Agis Alarmcentrale: volledig, voor het organiseren van hulpverlening door de Agis Alarmcentrale, telefoonnummer **+31 20 342 12 12**.

**Bijzonderheden:**

- ziekenhuisopname wordt uitsluitend vergoed als Pro Life via de Agis Alarmcentrale voor opname, binnen 24 uur na opname, of zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, goedkeuring heeft verleend. Pro Life kan ook besluiten tot repatriëring;
- de kosten verbonden aan opname in een ziekenhuis worden uitsluitend vergoed voor een ononderbroken periode van maximaal 365 dagen;
- geneesmiddelen worden uitsluitend vergoed onder overlegging van het doktersvoorschrift;
- voor declaratie moet de verzekerde het volledig ingevulde declaratieformulier, samen met de originele nota's indienen;
- vergoeding geschiedt in wettig Nederlands betaalmiddel tegen de omrekenkoersen van munteenheden van verdragslanden vastgesteld door het College voor zorgverzekeringen. Voor zover er sprake is van een munteenheid van een niet-verdragsland, geldt de omrekenkoers op de dag waarop Pro Life de desbetreffende vergoedingen uitkeert;
- Pro Life kan besluiten om kosten van behandeling in het buitenland te vergoeden. Voorwaarde hiervoor is dat de toestemming wordt gegeven voordat de behandeling plaatsvindt. Pro Life zal alleen toestemming geven, als er sprake is van een uitzonderlijke situatie en behandeling in het buitenland naar het oordeel van Pro Life medisch noodzakelijk is.

Het recht op vergoeding van ziektekosten bestaat uitsluitend als voldaan is aan de volgende voorwaarden:

- het verblijf in het buitenland heeft niet uitsluitend of mede ten doel aldaar een opname of behandeling te ondergaan, en de hulpverlening houdt geen verband met wedstrijdsport;
- de hulpverlening heeft een spoedeisend karakter en kan niet worden uitgesteld tot terugkeer in Nederland;
- als, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op uitkering op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet of andere voorziening, is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. Dan zal alleen die schade voor uitkering in aanmerking komen die het bedrag te boven gaat waarop de verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.



**Neem altijd als u naar het buitenland gaat uw klantenpas met het telefoonnummer van de Agis Alarmcentrale mee: +31 20 342 12 12.**

Bij een tijdelijk verblijf in een EU-/EER-land raden wij u aan tevens de European Health Insurance Card (EHIC) te gebruiken. U kunt de gratis kaart rechtstreeks aanvragen via **[www.ehic.nl](http://www.ehic.nl)**. Als u de kaart niet via het internet kunt aanvragen, dan kunt u contact opnemen met onze Klantenservice of een van onze servicepunten bezoeken.

Kosten in verband met of ten gevolge van de volgende omstandigheden komen niet voor vergoeding in aanmerking:

- werkzaamheden waaraan bijzondere arbeids- of bedrijfsgevaaren zijn verbonden;
- de beoefening van alle soorten wintersport, met uitzondering van sleeën, schaatsen, langlaufen en skiën binnen de piste;
- bergtochten over wegen of terreinen die niet zonder bezwaar voor ongeoeffenden begaanbaar zijn;
- de beoefening van gevaarlijke sporten zoals vechtsporten, alpinisme, speleologie, bungeejumping alsmede andere sporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen;
- deelname aan of voorbereiding voor snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten met motorrijtuigen;
- het gebruik maken van luchtvaartuigen van welke aard dan ook, anders dan als passagier van een voor het openbaar personenvervoer toegelaten vliegtuig;
- het gebruik maken van vaartuigen buitengaats, tenzij hieraan geen bijzondere gevaaren zijn verbonden.

**TIP**

**Agis heeft servicecentra in Turkije en Marokko. De servicecentra zijn voor hulp ingeval van spoedeisende problemen met de gezondheid. De servicecentra zijn 7 dagen per week, 24 uur per dag bereikbaar. Ook biedt Agis haar leden de mogelijkheid om in Turkije een aantal planbare behandelingen (niet-spoedeisend) te ondergaan, zoals staaroperaties, galblaasoperaties, ingrepen aan de baarmoeder of prostaat of het plaatsen van heup- en knieprothesen. Bovendien kunt u ook terecht voor een aantal mondzorgbehandelingen in Turkije.**

**Het Agis Servicecentrum Turkije is bereikbaar op:**

**Vanuit Turkije: +90 212 444 24 47**

**Vanuit Nederland: 033 330 40 88**

**Het Agis Servicecentrum Marokko is bereikbaar op + 212 (0) 22 39 40 40.**

## 14 Beroepsverenigingen/registers

### Chiropractie

- Nederlandse Chiropractoren Associatie (NCA)
- Dutch Chiropractic Federation (DCF)
- Stichting Chiropractie Nederland (SCN)
- Stichting Nationaal Register Chiropractoren (SNRC)

### Homeopathie (klassiek)

- Artsenvereniging voor homeopathie (VHAN)
- Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten (NVKH)
- Nederlandse Organisatie van Klassiek Homeopaten (NOKH)

### Manuele geneeskunde

- Register OrthoManuele Geneeskunde (ROMG)

### Moermantherapie

- Artsen vereniging voor Niet-Toxische Tumor Therapie (ANTTT)
- Moermanvereniging voor natuurlijke kankerbestrijding

### Natuurgeneeswijzen

- Artsenvereniging voor Biologische en Natuurlijke Geneeskunde (ABNG-2000)
- Beroepsorganisatie Therapeuten & Belangen associatie Consumenten (BATC)
- Federatie voor Additief Geneeskundig Therapeuten (FAGT)
- Landelijke Vereniging Natuurlijke Geneeswijzen (LVNG)
- Nederlandse Werkgroep van Praktizijns in de natuurlijke geneeskunst (NWP)
- Vereniging ter Bevordering van Alternatieve Geneeswijze (VBAG) (uitsluitend A licentiehouders)
- Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten (VNT)

### Neuraaltherapie

- Nederlandse Vereniging voor Neuraal- en Regulatietherapie (NVNR)

### Orthomanipulatie

- Register OrthoManuele Geneeskunde (ROMG)

### Orthopedische geneeskunde

- Vereniging van Artsen voor Orthopedische Geneeskunde (VAOG)

### Osteopathie

- Nederlandse Osteopathie Federatie (NOF)
- Nederlands Register voor Osteopathie (NRO)

### Overige psychische zorgverlening

- Nederlands Gilde voor Health Counseling en Psychotherapie (NGVHealth)
- Nederlands Vlaamse Associatie voor Gestalttherapie en Gestalttheorie (NVAGT)
- Vereniging van Integraal Therapeuten (VIT)
- Vereniging integrale vitaliteitkunde (VIV)
- Vereniging van Haptotherapeuten (VVH)
- Christelijke Vereniging van Psychologen, Psychiaters en Psychotherapeuten (CVPPP)  
(Uitsluitend niet BIG geregistreerde psychologen)

### Pedicure

- ProVoet

### Podoposturaaltherapie en podotherapie

- Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP)
- Omni Podo Genootschap (OPG)
- Stichting LOOP

## Deel II Tand Small, Tand Medium, Tand Large Lijst van verstrekkingen

### 1 Tandheeskundige hulp voor verzekerden vanaf 22 jaar (met uitzondering van orthodontie en de uitneembare volledige gebitsprothese)

Zorgverlening: tandarts, kaakchirurg, centrum voor bijzondere tandheeskunde, instelling voor tandheeskundige zorg, tandprotheticus of een mondhygiënist.

Vergoeding: Tand Small	75% tot maximaal € 250,- per verzekerde per kalenderjaar (inclusief techniekkosten en/of materiaalkosten).
Tand Medium	75% tot maximaal € 500,- per verzekerde per kalenderjaar (inclusief techniekkosten en/of materiaalkosten).
Tand Large	75% tot maximaal € 1.000,- per verzekerde per kalenderjaar (inclusief techniekkosten en/of materiaalkosten).
Tand 50	75% tot maximaal € 50,- per verzekerde per kalenderjaar (inclusief techniekkosten en/of materiaalkosten). Voor verzekerden die in 2006 enkel een Smallpolis hadden.
Tand 125	75% tot maximaal € 125,- per verzekerde per kalenderjaar (inclusief techniekkosten en/of materiaalkosten). Voor verzekerden die in 2006 enkel een Mediumpolis hadden.

Bijzonderheden:

- de verzekerde heeft uitsluitend recht op vergoeding, indien de betreffende tandheeskundige zorg niet wordt gedekt door de hoofdverzekering/AWBZ en;
- de verzekerde heeft uitsluitend recht op vergoeding, indien de behandeling niet ondoelmatig, onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd is;
- vergoeding van het honorarium vindt plaats op basis van het door of namens Pro Life met de zorgverlener overeengekomen tarief. Als geen tarief is overeengekomen, verleent Pro Life de genoemde vergoeding op basis van het door de NZa krachtens de WMG vastgestelde rechtsgeldige tarief (UPT). Indien en voorzover geen op basis van de WMG vastgesteld (maximum) tarief bestaat, vindt vergoeding van de kosten plaats tot maximaal het in Nederland geldende marktconforme bedrag.

Uitsluitingen: keuringsrapport, gezondheidsverklaring, niet nagekomen afspraak en het bleken van elementen anders dan als gevolg van een endodontische behandeling.



**Binnen de tandheeskundige zorg worden er veel verschillende materialen gebruikt. Dit is vooral van toepassing bij kroon- en brugwerk, maar ook bij implantaten. Verschillen komen tot uiting in kwaliteit en prijs. Dit heeft direct effect op de hoogte van uw eigen bijdrage en indirect op de hoeveelheid zorg die u kunt genieten vanuit uw aanvullende tandpolis. Het kan nuttig zijn om vooraf bij uw zorgverlener te informeren naar de verschillende alternatieven.**





## Hebt u vragen?

U kunt Pro Life op vele manieren bereiken.

### Telefonisch

Onze Klantenservice staat u graag te woord.

Bel **033 422 81 88**

### Schriftelijk

Pro Life Zorgverzekeringen

Postbus 709

3800 AS Amersfoort

### Via internet

Veel informatie over onze zorgverzekeringen kunt u zelf vinden op onze site: **[www.prolife.nl](http://www.prolife.nl)**.

Eventuele vragen kunt u sturen naar **[klantenservice@prolife.nl](mailto:klantenservice@prolife.nl)**.



## Belangrijke telefoonnummers

Pro Life Klantenservice	<b>033 422 81 88</b>
Pro Life Wachtlijstbemiddeling	<b>033 422 81 89</b>
Agis Alarmcentrale	<b>+ 31 (0)20 342 12 12</b>
Pro Life Topkraamzorg	<b>033 422 81 88</b>