

Bijlage hulpmiddelen

Deze bijlage is onderdeel van uw zorgverzekering en is een aanvulling op Hulpmiddelen.

- Geldig vanaf 01-01-2024 tot en met 31-12-2024.
- De vorige verzekeringsvoorwaarden zijn vervallen.

Inhoudsopgave:

Hulpmiddelen ter vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking (artikel B.17.6.)

- Schouder-, arm- en handprothesen
- Been- of voetprothese
- Mamma- (borst)prothese
- Stemprothese en spraakversterker
- Gelaatsprothese
- Hulpmiddel ter vervanging of bedekking van de oogbol
- AAK prothese (C-leg en Kenevo prothese)

Hulpmiddelen voor ademhalingsstelsel (artikel B.17.7.)

- Trachea canules
- Tracheostoma hulpmiddelen
- Stomabeschermers voor gelaryngectomeerden
- Apparatuur voor positieve uitademingsdruk
- Mandibulair repositie apparaat (MRA)
- Hypertoos zout
- Losse universele voorzetkamers
- Slijmzuigapparatuur en toebehoren
- Zuurstofapparatuur en stroomkosten
- Positietrainer
- Vernevelaar met toebehoren
- CPAP-apparatuur met toebehoren

Hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de hoorfunctie (artikel B.17.8.)

- Signaalhond
- Bijbehorende kosten voor levensonderhoud en (medische) verzorging van de hond

Hulpmiddelen ter correctie van gestoorde functies van het bewegingssysteem (artikel B.17.10.)

- Orthesen
- Hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen bij het lopen, gebruiken van hand en arm, veranderen en handhaven lichaamshouding, zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang en gebruik van communicatieapparatuur
- Loopwagen of ander niet-eenvoudig loophulpmiddel
- Trippelstoel voor langdurig gebruik
- Trippelstoel voor beperkte of onzekere duur
- Rolstoel
- Drempelhulp
- Eetapparaat
- Robotarm en armondersteuning
- Voorleesapparatuur en bladoemslagapparatuur
- Omgevingsbesturingapparatuur

- Daisyspeler, daisyprogrammatuur, apparatuur voor het voorlezen van tv ondertiteling en memorecorder
- ADL-hond en levensonderhoud en (medische) verzorging
- Aangepaste tafels
- Zit-, lig en sta- orthesen
- Aangepaste stoel
- Transferhulpmiddelen
- Anti-decubitus zitkussen
- Lucht- en windring
- Los toiletverhoger, douche- en toiletstoel
- Invoer- en uitvoerapparatuur aan de handicap aangepast
- Telefoonhulpmiddelen

Hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie (artikel B.17.11.)

- Afdekpleisters
- Braille schrijfmachine
- Invoer- en uitvoerapparatuur aan de handicap aangepast
- Computerprogrammatuur (inclusief spraaksoftware voor mobiele telefonie) en grootlettersysteem
- Memorecorder en apparatuur voor het voorlezen van tv ondertiteling
- Voorleesapparatuur
- Tactiell leesapparatuur en bijbehorende schermuitleessoftware
- Blindentaststokken
- Bijzondere optische hulpmiddelen
- Kappenbril
- Ptoxisbril
- Beeldschermloep
- Daisyspeler en daisy programmatuur

Hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de mate van bewustzijn (artikel B.17.12.)

- Kap voor bescherming schedel

Hulpmiddelen die samenhangen met verzorging en verpleging op bed (artikel B.17.14.)

- Bedden in speciale uitvoering met daarvoor bestemde matrassen
- Bedbeschermende onderleggers
- Dekenbogen, bedhekken, bedrugsteunen en bedtafels
- Anti-decubitus bedden, matrassen en overtrekken
- Bedgalgen en hulpmiddelen voor het zelfstandig uit bed komen
- Glij- en rollakens
- Bedverkorters, bedverlengers en bedverhogers
- Ondersteek
- Infuusstandaard

Hulpmiddelen bij stoornissen in de functies van de huid (artikel B.17.15.)

- Verbandschoenen
- Individueel vervaardigde allergeenvrije schoenen
- Externe hulpmiddelen bij stoornissen van de functie van de huid voor reiniging, absorptie, afdekking of fixaties van de huid
- Bandagelenzen zonder visuscorrectie

Injectiespuiten (artikel B.17.16.)

- Injectiespuiten en injectiepenen met toebehoren

Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij langdurig functieverlies van aderen en lymfevaten (artikel B.17.17.)

- Therapeutische elastische kousen, overige compressie hulpmiddelen en aan- en uittrekhulpen
- Hulpmiddelen voor mechanische lymfe-drainage

Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in functies van het hematologisch systeem (artikel B.17.18.)

- Zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden en toebehoren

Draagbare uitwendige infuuspomp (artikel B.17.20.)

- Draagbare uitwendige infuuspomp met toebehoren

Hulpmiddelen voor toedienen voeding (artikel B.17.21.)

- Uitwendige voedingspompen met toebehoren
- Niet-klinisch ingebrachte sondes met toebehoren

Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in spreken (artikel B.17.22.)

- Spraakvervangende hulpmiddelen

Hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering (artikel B.17.23.)

- Daisyspeler. apparatuur voor het voorlezen van tv ondertiteling en daisyprogrammatuur

Uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn (artikel B.17.24.)

- Elektrostimulator en toebehoren

Met thuisdialyse samenhangende kosten (artikel B.17.25.)

- Met thuisdialyse samenhangende kosten

Bijlage hulpmiddelen

Waar bent u voor verzekerd vanuit uw basisverzekering?

Hulpmiddelen ter vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking (artikel B.17.6.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Uitwendige hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking.
Het gaat hier om de algemene beschrijving waar meerdere niet concreet beschreven hulpmiddelen ter compensatie van de genoemde functiebeperking onder kunnen vallen.
Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk'. Dat betekent dat het hulpmiddel op basis van objectief en wetenschappelijk onderzoek aantoonbaar en bewezen effectief en doelmatig moet zijn. Voor voorwaardelijke toegelaten zorg geldt een uitzondering, zie artikel 'Voorwaardelijke zorg'.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor hulpmiddelen ter vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het hulpmiddel moet voldoen aan criterium 'stand van wetenschap en praktijk'
Dat betekent dat het hulpmiddel wetenschappelijk bewezen effectief en doelmatig moet zijn.
- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie.
Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij.
Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel.
Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren.
Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of

aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.

- U zorgt goed voor het hulpmiddel dat u in eigendom of in bruikleen heeft.
U doet dit in ieder geval volgens de richtlijnen of de garantievoorwaarden van de fabrikant of de zorgverlener. Hierdoor zal vervanging binnen de gebruiksstermijn niet nodig zijn. Schade (kosten van reparatie of vervanging) die is ontstaan door onjuist gebruik of door uw toerekenbare onachtzaamheid, moet u zelf betalen.
Bij diefstal van het hulpmiddel doet u aangifte bij de politie. U meldt de diefstal ook bij ons en bij de zorgverlener.
- Voor informatie, advies en begeleiding kunt u contact opnemen met onze afdeling Medische Beoordelingen.
- Afhankelijk van het hulpmiddel krijgt u dit in bruikleen of in eigendom.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Arts die hiertoe bevoegd is.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel dat wij niet noemen.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel als u niet aan de genoemde voorwaarden voldoet.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- Voor een reservehulpmiddel beoordeelt een gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of het hulpmiddel verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
In een aantal gevallen is een reservehulpmiddel wenselijk en nodig. Hiervoor moet een medische noodzaak zijn.
Als u een reservehulpmiddel wil aanschaffen bij een zorgverlener die niet gecontracteerd is moet u zelf bij ons een (vervolg)aanvraag voor een akkoordverklaring indienen.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat.
Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Hulpmiddelen die onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) vallen.
- Hulpmiddelen tijdens een opname of een medisch specialistische behandeling.
Zie hiervoor het artikel 'Medisch specialistische zorg'.
- Kosten van normaal gebruik van het hulpmiddel zoals energieverbruik en vervanging van accu's en batterijen.
- Hulpmiddelen die algemeen gebruikelijk zijn of die algemeen gebruikelijke hulpmiddelen vervangen.
Dit zijn hulpmiddelen die geen vaste relatie hebben met een beperking of stoornis of duurzame hulpmiddelen waarvan de kosten beperkt zijn. Bijvoorbeeld: computers, mobiele telefoons, petten, sjaals en mutssja's, rollators, aangepast eetgerei, opener voor potjes of grijpstok voor oprapen.
- Hulpmiddelen (of aanpassing daarvan) die alleen of vooral worden gebruikt in de werk- of onderwijsomgeving.

Zie ook:

- (begripen)
- (begripen)

Schouder-, arm- en handprothesen (artikel B.17.6.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Schouder-, arm- en handprothesen.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor schouder-, arm- en handprothesen.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Revalidatiecentrum dat werkt volgens PPP-arm protocol.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig voor een reparatie boven € 750,-.
- U heeft een akkoordverklaring nodig voor aanpassing van de prothese van kinderen tot 17 jaar.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig bij aanschaf van extra exemplaar.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Revalidatiecentrum PPP-arm: een revalidatiecentrum dat werkt met het PPP-arm protocol.
- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.
- Een niet-gecontracteerde zorgverlener moet erkend zijn volgens de Erkenningsregeling Orthopedische Instrumentmakerijen.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Hulpmiddelen die uitsluitend gebruikt worden voor werk of opleiding.

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begripen)

Been- of voetprothese (artikel B.17.6.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Been- of voetprothese.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor been- of voetprothese.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom als u 16 jaar of jonger bent.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen als u 17 jaar of ouder bent.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Revalidatiearts.
- Physician assistent prothesiologie.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt een gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden als de prothese niet duurder is dan:
€ 4.000,- voor een onderbeenprothese of € 7.000,- voor een bovenbeenprothese. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
Als de prothese duurder is, heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig voor een reparatie boven € 750,-.
- U heeft een akkoordverklaring nodig voor aanpassing van de prothese van kinderen tot 17 jaar.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig bij aanschaf van extra exemplaar.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat.
Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.
- Een niet-gecontracteerde zorgverlener moet erkend zijn volgens de Erkenningsregeling Orthopedische Instrumentmakerijen.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Hulpmiddelen die uitsluitend gebruikt worden voor werk of opleiding.

Mamma- (borst)prothese (artikel B.17.6.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Mamma- (borst)prothese.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor mamma- (borst)prothese.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wat zijn de voorwaarden?

- U heeft recht op een individueel gemaakte prothese als een gebruiksklaar exemplaar redelijkerwijs niet mogelijk of niet verantwoord is.
- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.
- Een niet-gecontracteerde zorgverlener moet erkend zijn volgens de Erkenningregeling Mammacare zorgaanbieders.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Stemprothese en spraakversterker (artikel B.17.6.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Stemprothese en spraakversterker.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor stemprothese en spraakversterker.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wat zijn de voorwaarden?

- Plaatsing en vervanging vindt plaats in het ziekenhuis en valt dan onder het artikel Medisch specialitische zorg. Alleen bij plaatsing of vervanging van een stemprothese door de huisarts of uzelf valt dit onder hulpmiddelenzorg.
- Er is alleen sprake van hulpmiddelenzorg als vervanging van de tracheacanule in de thuissituatie gebeurt door de huisarts of door uzelf.
- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Medisch specialist.
- Verpleegkundig specialist onder supervisie van de medisch specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u een stemgenerator heeft die binnen 5 kalenderjaren vervangen moet worden.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?**Zie ook:**

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Gelaatsprothese (artikel B.17.6.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Gelaatsprothese.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor gelaatsprothese.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Medisch specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?**Zie ook:**

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Hulpmiddel ter vervanging of bedekking van de oogbol (artikel B.17.6.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Hulpmiddel ter (volledige of gedeeltelijke) vervanging of bedekking van de oogbol (oogprothese, schaalprothese, scleralens met ingekleurde iris of pupil zonder visuscorrectie).

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor hulpmiddel ter vervanging of bedekking van de oogbol.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wat zijn de voorwaarden?

- Aanmeting van de scleralens moet gebeuren door gediplomeerd opticien.
- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Medisch specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking van een oogprothese of schaalprothese beoordeelt een gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- Voor de eerste verstrekking van een scleralens/-lenzen heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?**Zie ook:**

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

AAK prothese (C-leg en Kenevo prothese) (artikel B.17.6.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- AAK prothese (C-leg en Kenevo prothese).
Een Auto Adaptive Knee (AAK) is een computergestuurde beenprothese. Deze prothese benadert het natuurlijke looppatroon en geeft de gebruiker meer vrijheid, stabiliteit en daarmee ook het benodigde zelfvertrouwen om de beenprothese te gebruiken.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor AAK prothese (C-leg en Kenevo prothese).

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom als u 16 jaar of jonger bent.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen als u 17 jaar of ouder bent.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Revalidatiearts.
- Physician assistent prothesiologie.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig voor een reparatie boven € 750,-.
- U heeft een akkoordverklaring nodig voor aanpassing van de prothese van kinderen tot 17 jaar.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig bij aanschaf van extra exemplaar.

- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Een niet-gecontracteerde zorgverlener moet erkend zijn volgens de Erkenningsregeling Orthopedische Instrumentmakerijen.
- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Hulpmiddelen die uitsluitend gebruikt worden voor sport, werk of opleiding.

Hulpmiddelen voor ademhalingsstelsel (artikel B.17.7.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Uitwendige hulpmiddelen voor het ademhalingsstelsel.
Het gaat hier om de algemene beschrijving waar meerdere niet concreet beschreven hulpmiddelen ter compensatie van de genoemde functiebeperking onder kunnen vallen.
Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk'. Dat betekent dat het hulpmiddel op basis van objectief en wetenschappelijk onderzoek aantoonbaar en bewezen effectief en doelmatig moet zijn. Voor voorwaardelijke toegelaten zorg geldt een uitzondering, zie artikel 'Voorwaardelijke zorg'.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor hulpmiddelen voor ademhalingsstelsel.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het hulpmiddel moet voldoen aan criterium 'stand van wetenschap en praktijk'
Dat betekent dat het hulpmiddel wetenschappelijk bewezen effectief en doelmatig moet zijn.
- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie.
Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij.
Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel.
Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren.
Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.
- U zorgt goed voor het hulpmiddel dat u in eigendom of in bruikleen heeft.
U doet dit in ieder geval volgens de richtlijnen of de garantievoorzwaarden van de fabrikant of de zorgverlener. Hierdoor zal vervanging binnen de gebruiksstermijn niet nodig zijn. Schade (kosten van reparatie of vervanging) die is ontstaan door onjuist gebruik of door uw toerekenbare onachtzaamheid, moet u zelf betalen.

Bij diefstal van het hulpmiddel doet u aangifte bij de politie. U meldt de diefstal ook bij ons en bij de zorgverlener.

- Voor informatie, advies en begeleiding kunt u contact opnemen met onze afdeling Medische Beoordelingen.
- Afhankelijk van het hulpmiddel krijgt u dit in bruikleen of in eigendom.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Arts die hiertoe bevoegd is.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel dat wij niet noemen.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel als u niet aan de genoemde voorwaarden voldoet.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- Voor een reservehulpmiddel beoordeelt een gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of het hulpmiddel verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
In een aantal gevallen is een reservehulpmiddel wenselijk en nodig. Hiervoor moet een medische noodzaak zijn.
Als u een reservehulpmiddel wil aanschaffen bij een zorgverlener die niet gecontracteerd is moet u zelf bij ons een (vervolg)aanvraag voor een akkoordverklaring indienen.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat.
Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Hulpmiddelen die onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) vallen.
- Hulpmiddelen tijdens een opname of een medisch specialistische behandeling.
Zie hiervoor het artikel 'Medisch specialistische zorg'.
- Kosten van normaal gebruik van het hulpmiddel zoals energieverbruik en vervanging van accu's en batterijen.
- Hulpmiddelen die algemeen gebruikelijk zijn of die algemeen gebruikelijke hulpmiddelen vervangen.
Dit zijn hulpmiddelen die geen vaste relatie hebben met een beperking of stoornis of duurzame hulpmiddelen waarvan de kosten beperkt zijn. Bijvoorbeeld: computers, mobiele telefoons, petten, sjaals en mutssja's, rollators, aangepast eetgerei, opener voor potjes of grijpstok voor oprapen.
- Hulpmiddelen (of aanpassing daarvan) die alleen of vooral worden gebruikt in de werk- of onderwijsomgeving.

Zie ook:

- (begrippen)
- (begrippen)

Trachea canules (artikel B.17.7.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Trachea canules.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor trachea canules.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wat zijn de voorwaarden?

- Plaatsing en vervanging vindt plaats in het ziekenhuis en valt dan onder het artikel Medisch specialitische zorg.
Alleen bij plaatsing of vervanging van een stemprothese door de huisarts of uzelf valt dit onder hulpmiddelenzorg.
- Er is alleen sprake van hulpmiddelenzorg als vervanging van de tracheacanule in de thuissituatie gebeurt door de huisarts of door uzelf.
- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Medisch specialist.
- Verpleegkundig specialist onder supervisie van de medisch specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Tracheostoma hulpmiddelen (artikel B.17.7.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Tracheostoma hulpmiddelen.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor tracheostoma hulpmiddelen.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Medisch specialist.
- Verpleegkundig specialist onder supervisie van de medisch specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u meer dan de maximum aantallen nodig heeft van (een van) de volgende producten.
 - 1 (knie)pincet per 5 kalenderjaren;
 - 1 stomalamp per 5 kalenderjaren;
 - 300 ml (zoete) olie per kalenderjaar.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?**Zie ook:**

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Stomabeschermers voor gelaryngectomeerden (artikel B.17.7.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Stomabeschermer voor gelaryngectomeerden.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor stomabeschermers voor gelaryngectomeerden.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Medisch specialist.
- Verpleegkundig specialist onder supervisie van de medisch specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u meer dan 2 stuks douchebeschermers per kalenderjaar nodig heeft.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig voor overige stomabeschermers (bijvoorbeeld sjaaltjes en befjes), als de kosten hiervan hoger zijn dan totaal € 60,- per kalenderjaar.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?**Zie ook:**

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Apparatuur voor positieve uitademingsdruk (artikel B.17.7.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Apparatuur voor positieve uitademingsdruk.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor apparatuur voor positieve uitademingsdruk.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.
- Verpleegkundig specialist onder supervisie van de medisch specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Manometer.

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Mandibulair repositie apparaat (MRA) (artikel B.17.7.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Mandibulair repositie apparaat (MRA) voor blijvend gebruik.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor mandibulair repositie apparaat (MRA).

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft Obstructief Slaap Apneu (OSA) volgens actuele CBO richtlijn.

Wat zijn de voorwaarden?

- De aanvragend arts moet een volledig ingevulde vragenlijst ondertekenen die via uw zorgverlener wordt aangeleverd.
- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie.
Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij.
Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel.
Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren.
Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.
- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Longarts.
- Keel-, neus- en oorarts (KNO-arts).
- Neuroloog.
- Verpleegkundig specialist onder supervisie van de medisch specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt een gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of de zorg verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig als uw AHI (Apneu Hypopneu Index: aantal ademstops per uur) meer dan 30 is.
- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig als u al beschikt over OSA-apparatuur.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig bij vervanging binnen 5 jaar.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u al beschikt over een hulpmiddel voor uw OSA ten behoeve van combinatietherapie.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Tandarts met certificering tandheelkundig slaapgeneeskundige NVTs.
De tandarts moet voldoen aan de Certificering Tandheelkundig Slaapgeneeskundige NVTs of een gelijkwaardig certificaat (bijvoorbeeld EADSM Expert Level Accreditation).
- Kaakchirurg met certificering tandheelkundig slaapgeneeskundige NVTs.
De kaakchirurg moet voldoen aan de Certificering Tandheelkundig Slaapgeneeskundige NVTs of een gelijkwaardig certificaat (bijvoorbeeld EADSM Expert Level Accreditation).

- Orthodontist met certificering tandheelkundig slaapgeneeskundige NVTs.
De orthodontist moet voldoen aan de Certificering Tandheelkundig Slaapgeneeskundige NVTs of een gelijkwaardig certificaat (bijvoorbeeld EADSM Expert Level Accreditation).
- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Plaatsing vanuit een Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde (CBT).
- Apparaten die alleen snurken verminderen of voorkomen.
- Gebitsaanpassing ten behoeve van een MRA.

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Hypertoon zout (artikel B.17.7.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Hypertoon zout: 3% t/m 7% NatriumChloride.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor hypertoon zout.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft Cystic Fibrosis (CF, taaislijmziekte) en bent 6 jaar of ouder.
Gaat het om iemand die jonger is dan 6 met CF of om iemand zonder CF dan kan een aanvraag voorgelegd worden bij onze afdeling Medische Beoordelingen. Hiervoor is er wel een uitgebreide motivatie nodig van de zorgverlener en behandelend arts of verpleegkundig specialist.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.
- Verpleegkundig specialist onder supervisie van de medisch specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Losse universele voorzetkamers (artikel B.17.7.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Losse universele voorzetkamers.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor losse universele voorzetkamers.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het moet gaan om gebruik in combinatie met dosis-aërosolen.
- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerde zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Slijmzuigapparatuur en toebehoren (artikel B.17.7.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Slijmzuigapparatuur en toebehoren.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor slijmzuigapparatuur en toebehoren.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.
- Verpleegkundig specialist onder supervisie van de medisch specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?**Zie ook:**

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Zuurstofapparatuur en stroomkosten (artikel B.17.7.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Zuurstofapparatuur en stroomkosten met bijbehorende zuurstof en zuurstofconcentratoren met toebehoren.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor zuurstofapparatuur en stroomkosten.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- U heeft aanspraak op een vaste voorziening in de thuissituatie en een back-up (cilinders). De leverancier beoordeelt daarnaast of u ook aanspraak heeft op een mobiele voorziening, die kan worden ingezet voor kortdurend verblijf buitenshuis. Een mobiele voorziening is beperkt in de gebruikstermijn. De leverancier maakt vervolgens samen met u een keuze uit het bestaande assortiment voor welke type mobiele voorziening het beste aansluit bij uw persoonlijke situatie en gebruik. Als er volgens de leverancier aanspraak bestaat op een mobiele voorziening betreft dat 1 mobiele voorziening en 1 accu.
- Bij gebruik van een concentrator vergoeden we de stroomkosten, gebaseerd op de gemiddelde stroomkosten van energieleveranciers en het gemiddeld gebruik van concentratoren. U moet hiervoor zelf tijdig de tellerstand doorgeven aan uw zorgverlener.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Huisarts.
- Longarts.
- Cardioloog.
- Neuroloog.
- Verpleegkundig specialist onder supervisie van de medisch specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.

- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Positietrainer (artikel B.17.7.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Positietrainer.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor positietrainer.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft positie-afhankelijk Obstructief Slaap Apneu (POSA) volgens actuele CBO richtlijn in combinatie met de uitspraak van ZiNL.

Wat zijn de voorwaarden?

- De aanvragend arts moet een volledig ingevulde vragenlijst ondertekenen die via uw zorgverlener wordt aangeleverd.
- Gebruik van de apparatuur moet volgens actuele CBO richtlijn OSA.
Uw zorgverlener beoordeelt of u de apparatuur volgens de voor u geldende, actuele richtlijn gebruikt en dus nog recht heeft op vergoeding van de zorg. Als u de zorgverlener vooraf toestemming geeft, gebruikt hij daarvoor de op afstand, periodiek uitgelezen gegevens (met telemonitoring apparatuur). Wilt u dat niet of heeft u nog geen telemonitoring apparatuur? Dan moet u minimaal 1 keer per kalenderjaar een softwarematige uitlezing door de zorgverlener van uw apparatuur laten maken om uw gebruik te laten beoordelen (volgens actuele CBO richtlijn OSA).
Wanneer een niet-gecontracteerde zorgverlener de beoordeling niet door een BIG-geregistreerde verpleegkundige laat plaatsvinden, kunt u ervoor kiezen om uw gebruik van uw CPAP-apparatuur te laten beoordelen door een van onze medisch adviseurs. De procedure kunt u vinden op onze website onder vergoedingen.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Longarts.
- Keel-, neus- en oorarts (KNO-arts).
- Neuroloog.
- Verpleegkundig specialist onder supervisie van de medisch specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt een gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of de zorg verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig als uw AHI (Apneu Hypopneu Index: aantal ademstops per uur) meer dan 30 is.
- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig als u al beschikt over OSA-apparatuur.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?**Zie ook:**

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Vernevelaar met toebehoren (artikel B.17.7.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Vernevelaar met toebehoren.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor vernevelaar met toebehoren.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het medicijn moet geregistreerd zijn in het Geneesmiddelen Vergoedingssysteem (GVS) en door ons worden vergoed.
- Uw zorgverlener beoordeelt minimaal 1 keer per kalenderjaar via een persoonlijk contactmoment of u de apparatuur doelmatig gebruikt.
Wanneer een niet-gecontracteerde zorgverlener de beoordeling niet door een BIG-geregistreeerde verpleegkundige laat doen, kunt u ervoor kiezen om uw gebruik van uw vernevelaar te laten beoordelen door een van onze medisch adviseurs. De procedure kunt u vinden op onze website onder vergoedingen.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.
- Verpleegkundig specialist onder supervisie van de medisch specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten,

moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

CPAP-apparatuur met toebehoren (artikel B.17.7.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- CPAP-apparatuur met toebehoren met uitzondering van MRA.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor CPAP-apparatuur met toebehoren.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft Obstructief Slaap Apneu (OSA) volgens actuele CBO richtlijn.

Wat zijn de voorwaarden?

- De aanvragend arts moet een volledig ingevulde vragenlijst ondertekenen die via uw zorgverlener wordt aangeleverd.
- Gebruik van de apparatuur moet volgens actuele CBO richtlijn OSA.
Uw zorgverlener beoordeelt of u de apparatuur volgens de voor u geldende, actuele richtlijn gebruikt en dus nog recht heeft op vergoeding van de zorg. Als u de zorgverlener vooraf toestemming geeft, gebruikt hij daarvoor de op afstand, periodiek uitgelezen gegevens (met telemonitoring apparatuur). Wilt u dat niet of heeft u nog geen telemonitoring apparatuur? Dan moet u minimaal 1 keer per kalenderjaar een softwarematige uitlezing door de zorgverlener van uw apparatuur laten maken om uw gebruik te laten beoordelen (volgens actuele CBO richtlijn OSA).
Wanneer een niet-gecontracteerde zorgverlener de beoordeling niet door een BIG-geregistreeerde verpleegkundige laat plaatsvinden, kunt u ervoor kiezen om uw gebruik van uw CPAP-apparatuur te laten beoordelen door een van onze medisch adviseurs. De procedure kunt u vinden op onze website onder vergoedingen.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Longarts.
- Keel-, neus- en oorarts (KNO-arts).
- Neuroloog.
- Verpleegkundig specialist onder supervisie van de medisch specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt een gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of de zorg verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig als u al beschikt over OSA-apparatuur.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig voor gewijzigde vervolgaanvragen.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Signaalhond (artikel B.17.8.), bijbehorende kosten voor levensonderhoud en (medische) verzorging van de hond (artikel B.17.8.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Signaalhond.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor signaalhond; en
- Vergoeding van € 283,25, per kwartaal, maximaal voor bijbehorende kosten voor levensonderhoud en (medische) verzorging van de hond.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Voorwaarden voor signaalhond (artikel B.17.8.)

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U bent volledig doof en aangewezen op hulp bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen.

Wat zijn de voorwaarden?

- Er is een noodzaak tot hulp bij mobiliteit of dagelijkse verrichtingen.
De hond zorgt voor:
 - vergroting van zelfstandigheid en
 - substantiële vermindering van geïndiceerde zorg, zorgondersteuning of mantelzorg
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Audiologisch centrum met verslag van ergotherapeut.
- Keel-, neus- en oorarts met verslag van ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Niet-gecontracteerde zorgverlener is geaccrediteerd lid van Assistance Dogs Europe (ADEU).
- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Voorwaarden voor bijbehorende kosten voor levensonderhoud en (medische) verzorging van de hond (artikel B.17.8.)

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U bent volledig doof en aangewezen op hulp bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen.

Wat zijn de voorwaarden?

- Er is een noodzaak tot hulp bij mobiliteit of dagelijkse verrichtingen.
De hond zorgt voor:
 - vergroting van zelfstandigheid en
 - substantiële vermindering van geïndiceerde zorg, zorgondersteuning of mantelzorg
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Audiologisch centrum met verslag van ergotherapeut.
- Keel-, neus- en oorarts met verslag van ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Niet-gecontracteerde zorgverlener is geaccrediteerd lid van Assistance Dogs Europe (ADEU).
- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Hulpmiddelen ter correctie van gestoorde functies van het bewegingssysteem (artikel B.17.10.1.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Hulpmiddelen ter correctie van gestoorde functies van het bewegingssysteem, aan beweging verwante functies of anatomische eigenschappen van structuren verwant aan beweging.
Het gaat hier om de algemene beschrijving waar meerdere niet concreet beschreven hulpmiddelen ter compensatie van de genoemde functiebeperking onder kunnen vallen.
Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk'. Dat betekent dat het hulpmiddel op basis van objectief en wetenschappelijk onderzoek aantoonbaar en bewezen effectief en doelmatig moet zijn. Voor voorwaardelijke toegelaten zorg geldt een uitzondering, zie artikel 'Voorwaardelijke zorg'.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor hulpmiddelen ter correctie van gestoorde functies van het bewegingssysteem.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het hulpmiddel moet voldoen aan criterium 'stand van wetenschap en praktijk'
Als het hulpmiddel niet concreet is genoemd, moet het voldoen aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk'. Dat betekent dat het hulpmiddel op basis van objectief en wetenschappelijk onderzoek aantoonbaar en bewezen effectief en doelmatig moet zijn. Voor voorwaardelijke toegelaten zorg geldt een uitzondering, zie hiervoor het artikel 'Voorwaardelijke zorg'.
- De zorg moet doelmatig en passend in uw individuele situatie zijn.
Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn. Als de zorg te duur of te uitgebreid is, is die in uw situatie niet doelmatig. Die zorg valt dan dus niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen. Hiervoor houdt de zorgverlener een zorgplan bij waaruit de doelmatigheid van de ingezette hulpmiddelen blijkt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel.
Onder een functionerend hulpmiddel wordt verstaan dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren. Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet voortdurend de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.
- U draagt zorg voor het hulpmiddel dat u in eigendom of in bruikleen heeft.
U doet dit in ieder geval volgens de richtlijnen en/of de garantievoorwaarden van de fabrikant en/of de zorgverlener. Hierdoor zal vervanging binnen de gebruikstermijn niet nodig zijn. Schade (kosten van reparatie of vervanging) aan een hulpmiddel dat wij aan u in eigendom of bruikleen hebben gegeven en die is ontstaan door onjuist gebruik of door uw toerekenbare onachtzaamheid, moet u zelf betalen. Bij diefstal van het hulpmiddel doet u aangifte bij de politie. U meldt de diefstal ook bij ons en bij de zorgverlener.
- Voor informatie, advies en begeleiding op het gebied van hulpmiddelenzorg kunt u contact opnemen met onze afdeling Medische Beoordelingen.
- Afhankelijk van het hulpmiddel krijgt u dit in bruikleen of in eigendom.
- Het vergoedingspercentage hangt af van ons contract met uw zorgverlener.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Arts die hiertoe bevoegd is.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel dat niet wordt genoemd.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of het hulpmiddel in uw situatie toch vergoed kan worden. Het kan mogelijk zijn dat wij hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel terwijl u niet aan de genoemde voorwaarden voldoet die bij dat hulpmiddel horen.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of het hulpmiddel in uw situatie toch vergoed kan worden. Het kan mogelijk zijn dat wij hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- Voor een reserve hulpmiddel heeft u een akkoordverklaring nodig.
In een aantal gevallen is een reservehulpmiddel wenselijk en nodig. Hiervoor moet een medische noodzaak zijn. Dit moet door ons of door gecontracteerde zorgverlener worden beoordeeld.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u gebruik maakt van een niet-gecontracteerde zorgverlener.

Als u een hulpmiddel wilt laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Hulpmiddelen die onder de aanspraak van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) vallen.
- Hulpmiddelen die deel uitmaken van een opname of een medisch specialistische behandeling. Zie hiervoor het artikel 'Medisch specialistische zorg'.
- Normaal gebruik van het hulpmiddel zoals energieverbruik en vervanging van accu's en batterijen.
- Hulpmiddelen die algemeen gebruikelijk zijn of die algemeen gebruikelijke hulpmiddelen in het dagelijks leven vervangen.

Dit zijn hulpmiddelen die niet één-op-één een relatie hebben met een beperking of stoornis die u heeft en/of duurzame hulpmiddelen waarvan de kosten beperkt zijn. Bijvoorbeeld: computers, mobiele telefoons, petten, sjaals en mutsjes, rollators, aangepast eetgerei, opener voor potjes of grijpstok voor oprapen.

- Hulpmiddelen of aanpassing van hulpmiddelen als deze uitsluitend of overwegend worden gebruikt in de werk- of onderwijsomgeving.

Zie ook:

- (begrippen)
- (begrippen)

Orthesen (artikel B.17.10.1.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Orthese voor permanent gebruik.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor orthesen.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft een ernstige aandoening.

Wat zijn de voorwaarden?

- De zorg moet doelmatig en passend in uw individuele situatie zijn. Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn. Als de zorg te duur of te uitgebreid is, is die in uw situatie niet doelmatig. Die zorg valt dan dus niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen. Hiervoor houdt de zorgverlener een zorgplan bij waaruit de doelmatigheid van de ingezette hulpmiddelen blijkt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel. Onder een functionerend hulpmiddel wordt verstaan dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren. Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als

dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet voortdurend de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.
- Het vergoedingspercentage hangt af van ons contract met uw zorgverlener.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Medisch specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking van een zit- of ligorthese heeft u een akkoordverklaring van een gecontracteerd zorgverlener nodig.
- Voor de eerste verstrekking van een complexe orthese is een akkoordverklaring van ons is nodig. Uw gecontracteerde zorgverlener kan u hierover informeren.
- Voor een tweede verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u gebruik maakt van een niet-gecontracteerde zorgverlener.

Als u een hulpmiddel wilt laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.
- Een niet-gecontracteerde zorgverlener moet erkend zijn volgens de Erkenningsregeling Orthopedische Instrumentmakerijen.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Een hulpmiddel dat uitsluitend wordt gebruikt voor sport.

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen bij het lopen, gebruiken van hand en arm, veranderen en handhaven lichaamshouding, zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang en gebruik van communicatieapparatuur (artikel B.17.10.2.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen bij het lopen, gebruiken van hand en arm, veranderen en handhaven lichaamshouding, zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang en gebruik van communicatieapparatuur.

Het gaat hier om de algemene beschrijving waar meerdere niet concreet beschreven hulpmiddelen ter compensatie van de genoemde functiebeperking onder kunnen vallen.

Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk'. Dat betekent dat het hulpmiddel op basis van objectief en wetenschappelijk onderzoek aantoonbaar en bewezen effectief en doelmatig moet zijn. Voor voorwaardelijke toegelaten zorg geldt een uitzondering, zie artikel 'Voorwaardelijke zorg'.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen bij het lopen, gebruiken van hand en arm, veranderen en handhaven lichaamshouding, zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang en gebruik van communicatieapparatuur.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het hulpmiddel moet voldoen aan criterium 'stand van wetenschap en praktijk'
Dat betekent dat het hulpmiddel wetenschappelijk bewezen effectief en doelmatig moet zijn.
- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie.
Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij.
Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel.
Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren.
Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.
- U zorgt goed voor het hulpmiddel dat u in eigendom of in bruikleen heeft.
U doet dit in ieder geval volgens de richtlijnen of de garantievoorzwaarden van de fabrikant of de zorgverlener. Hierdoor zal vervanging binnen de gebruikstermijn niet nodig zijn. Schade (kosten van reparatie of vervanging) die is ontstaan door onjuist gebruik of door uw toerekenbare onachtzaamheid, moet u zelf betalen.
Bij diefstal van het hulpmiddel doet u aangifte bij de politie. U meldt de diefstal ook bij ons en bij de zorgverlener.
- Voor informatie, advies en begeleiding kunt u contact opnemen met onze afdeling Medische Beoordelingen.
- Afhankelijk van het hulpmiddel krijgt u dit in bruikleen of in eigendom.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Arts die hiertoe bevoegd is.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel dat wij niet noemen.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel als u niet aan de genoemde voorwaarden voldoet.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- Voor een reservehulpmiddel beoordeelt een gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of het hulpmiddel verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
In een aantal gevallen is een reservehulpmiddel wenselijk en nodig. Hiervoor moet een medische noodzaak zijn.
Als u een reservehulpmiddel wil aanschaffen bij een zorgverlener die niet gecontracteerd is moet u zelf bij ons een (vervolg)aanvraag voor een akkoordverklaring indienen.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat.
Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Hulpmiddelen die onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) vallen.
- Hulpmiddelen tijdens een opname of een medisch specialistische behandeling. Zie hiervoor het artikel 'Medisch specialistische zorg'.
- Kosten van normaal gebruik van het hulpmiddel zoals energieverbruik en vervanging van accu's en batterijen.
- Hulpmiddelen die algemeen gebruikelijk zijn of die algemeen gebruikelijke hulpmiddelen vervangen. Dit zijn hulpmiddelen die geen vaste relatie hebben met een beperking of stoornis of duurzame hulpmiddelen waarvan de kosten beperkt zijn. Bijvoorbeeld: computers, mobiele telefoons, petten, sjaals en mutssja's, rollators, aangepast eetgerei, opener voor potjes of grijpstok voor oprapen.
- Hulpmiddelen (of aanpassing daarvan) die alleen of vooral worden gebruikt in de werk- of onderwijsomgeving.

Zie ook:

- (begrippen)
- (begrippen)

Loopwagen of ander niet-eenvoudig loophulpmiddel (artikel B.17.10.2.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Loopwagen of ander niet-eenvoudig loophulpmiddel.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor loopwagen of ander niet-eenvoudig loophulpmiddel.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Een van onderstaande medische indicaties of situaties geldt voor u:
 - U heeft een evenwichtsstoornis.
 - U heeft een functiestoornis van de onderste ledematen.
 - U heeft een stoornis in het uithoudingsvermogen of er is sprake van lichamelijke zwakte.

Wat zijn de voorwaarden?

- Er is sprake van noodzakelijk langdurig gebruik om te kunnen lopen waarbij een eenvoudiger loophulpmiddel niet mogelijk is.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts met adviesrapportage van ergotherapeut.
- Medisch specialist met adviesrapportage van ergotherapeut bij een kinderloophulpmiddel.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking van een loopfiets tot € 617,- of een kinderloophulpmiddel tot € 500,- beoordeelt een gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of de zorg verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig. Als het duurder is heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten,

moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.
- Een niet-gecontracteerde zorgverlener heeft een totaal assortiment in deze categorie hulpmiddelen en kan dus meer leveren dan één enkel (merk) hulpmiddel.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Een eenvoudig loophulpmiddel.
- Een niet-eenvoudig hulpmiddel dat bedoeld is voor het uitbreiden van de actieradius. Want vervoer en participatie in mobiliteit (bijvoorbeeld een loopfiets en een elektrische fiets) vallen onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Trippelstoel voor langdurig gebruik (artikel B.17.10.2.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Trippelstoel voor langdurig gebruik.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor trippelstoel voor langdurig gebruik.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Een van onderstaande medische indicaties of situaties geldt voor u:
 - U kunt zich alleen zittend verplaatsen.
 - U heeft een gestoorde hand- of armfunctie waardoor het gebruik van andere loophulpmiddelen niet mogelijk is.
 - U kunt zich niet zonder gebruik van handen staande houden.

Wat zijn de voorwaarden?

- Er is sprake van noodzakelijk langdurig gebruik.
- Alleen voor gebruik binnenshuis.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts met adviesrapportage van ergotherapeut.
- Physician assistant met adviesrapportage van ergotherapeut.
- Verpleegkundig specialist ouderengeneeskunde met adviesrapportage van ergotherapeut.
- Ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Gebruik bij uitsluitend sta-problemen.

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Trippelstoel voor beperkte of onzekere duur (artikel B.17.10.2.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Trippelstoel voor beperkte of onzekere duur.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor trippelstoel voor beperkte of onzekere duur.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Een van onderstaande medische indicaties of situaties geldt voor u:
 - U kunt zich alleen zittend verplaatsen.
 - U heeft een gestoorde hand- of armfunctie waardoor het gebruik van andere loophulpmiddelen niet mogelijk is.
 - U kunt zich niet zonder gebruik van handen staande houden.

Wat zijn de voorwaarden?

- Alleen voor gebruik binnenshuis.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.
- Verpleegkundig specialist ouderenzorg.
- Physician assistant.
- Ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Gebruik bij uitsluitend sta-problemen.

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Rolstoel (artikel B.17.10.2.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Rolstoel.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 %, maximaal 26 weken voor rolstoel.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het gebruik is voor een beperkte of onzekere duur; bij langdurig gebruik is het een verstrekking via de Wlz, WMO of UWV.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.
- Verpleegkundig specialist ouderenzorg.
- Physician assistant.
- Ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Drempelhulp (artikel B.17.10.2.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Drempelhulp.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor drempelhulp.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het gebruik is voor een beperkte of onzekere duur; bij langdurig gebruik is het een verstrekking via de Wlz, WMO of UWV.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.
- Verpleegkundig specialist ouderenzorg.
- Physician assistant.
- Ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Eetapparaat (artikel B.17.10.2.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Eetapparaat.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor eetapparaat.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen in arm-, hand- en vingerfunctie waardoor u niet zelfstandig kunt eten, drinken of voorwerpen verplaatsen.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het gaat om noodzakelijke hulp bij mobiliteit of dagelijkse verrichtingen. Het hulpmiddel zorgt voor:
 - vergroting van zelfstandigheid en
 - vermindering van zorgondersteuning of mantelzorg
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Medisch specialist met adviesrapportage ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?**Zie ook:**

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Robotarm en armondersteuning (artikel B.17.10.2.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Robotarm en armondersteuning.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor robotarm en armondersteuning.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen in arm-, hand- en vingerfunctie waardoor u niet zelfstandig kunt eten, drinken of voorwerpen verplaatsen.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het gaat om noodzakelijke hulp bij mobiliteit of dagelijkse verrichtingen. Het hulpmiddel zorgt voor:
 - vergroting van zelfstandigheid en
 - vermindering van zorgondersteuning of mantelzorg
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Revalidatiearts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?**Zie ook:**

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Voorleesapparatuur en bladoslagapparatuur (artikel B.17.10.2.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Voorleesapparatuur.
- Bladomslagapparatuur.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor voorleesapparatuur en bladomslagapparatuur.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Omgevingsbesturingapparatuur (artikel B.17.10.2.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Omgevingsbesturingapparatuur.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor omgevingsbesturingapparatuur.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft een lichamelijke handicap.

Wat zijn de voorwaarden?

- U bent voor bediening van huishoudelijke hulpmiddelen (bijna) geheel op deze middelen aangewezen.
- U bent verplicht een virusscanner te installeren op de hardware die gebruikt wordt bij dit hulpmiddel. Als er geen deugdelijke virusscanner is geïnstalleerd, is schade die is ontstaan aan het hulpmiddel door

- virussen als gevolg van het laden van bestanden van internet, voor uw rekening.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Daisyspeler, daisyprogrammatuur, apparatuur voor het voorlezen van tv ondertiteling en memorecorder (artikel B.17.10.2.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Daisyspeler en daisy programmatuur.
- Apparatuur voor het voorlezen van tv ondertiteling.
- Memorecorder.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor daisyspeler, daisyprogrammatuur, apparatuur voor het voorlezen van tv ondertiteling en memorecorder.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft een motorische handicap.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking van een daisyspeler, apparatuur voor het voorlezen van tv ondertiteling en daisyprogrammatuur heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- Voor de eerste verstrekking van een memorecorder boven de € 275,- heeft u een akkoordverklaring van ons is nodig.
- Voor de eerste verstrekking in andere gevallen beoordeelt een gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of de zorg verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

ADL-hond (artikel B.17.10.2.), levensonderhoud en (medische) verzorging van de ADL-hond (artikel B.17.10.2.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- ADL-Hulphond.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor ADL-hond; en
- Vergoeding van € 283,25, maximaal, per kwartaal voor levensonderhoud en (medische) verzorging van de ADL-hond.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Voorwaarden voor ADL-hond (artikel B.17.10.2.)

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen.

Wat zijn de voorwaarden?

- Er is een noodzaak tot hulp bij mobiliteit of dagelijkse verrichtingen.
De hond zorgt voor:
 - vergroting van zelfstandigheid en
 - substantiële vermindering van geïndiceerde zorg, zorgondersteuning of mantelzorg
- De hond die wordt opgeleid tot ADL-hond mag, voorafgaande aan onze akkoordverklaring, niet in uw bezit zijn geweest.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts met adviesrapportage van ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.
- Niet-gecontracteerde zorgverlener is geaccrediteerd lid van Assistance Dogs Europe (ADEU).

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Voorwaarden voor levensonderhoud en (medische) verzorging van de ADL-hond (artikel B.17.10.2.)

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen.

Wat zijn de voorwaarden?

- Er is een noodzaak tot hulp bij mobiliteit of dagelijkse verrichtingen.
De hond zorgt voor:
 - vergroting van zelfstandigheid en
 - substantiële vermindering van geïndiceerde zorg, zorgondersteuning of mantelzorg
- De hond die wordt opgeleid tot ADL-hond mag, voorafgaande aan onze akkoordverklaring, niet in uw bezit zijn geweest.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts met adviesrapportage van ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.
- Niet-gecontracteerde zorgverlener is geaccrediteerd lid van Assistance Dogs Europe (ADEU).

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Aangepaste tafels (artikel B.17.10.2.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Aangepaste tafel.
In hoogte verstelbare tafel voor rolstoelgebruiker.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor aangepaste tafels.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- U bent rolstoelgebruiker.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Huisarts.
- Ergotherapeut.
- Medisch specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Zit-, lig en sta- orthesen (artikel B.17.10.2.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Zit-, lig en sta- orthesen.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor zit-, lig en sta- orthesen.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Afhankelijk van het hulpmiddel krijgt u dit in bruikleen of in eigendom.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Medisch specialist met een rapportage van de ergotherapeut als het gaat om zit- en ligorthesen.
- Bij een sta-orthese kan ook de huisarts of ergotherapeut verwijzen.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- Voor reparatie boven € 250,- heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

- (begrippen)
- (begrippen)

Aangepaste stoel (artikel B.17.10.2.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Aangepaste stoel.
Ook uitvoeringen met:
 - zwenkwielen, beremming of hoog/laag-mechanismen.
 - sta-op-systeem als zelfstandig opstaan niet mogelijk is.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor aangepaste stoel.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U bent beperkt in het zitten.

Wat zijn de voorwaarden?

- Aanvullende voorwaarden aangepaste stoel.
 - een stoel die voldoet aan normale ergonomische eisen volstaat niet; en
 - er is niet uitsluitend sprake van vetzucht, reuzen- of dwerggroei; en
 - de stoel heeft een of meer van deze functies of aanpassingen: specifieke polstering, abductiebalk, arthrodese-zitting of pelottes voor zijwaartse steun
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Revalidatiearts met een adviesrapport van de ergotherapeut.
- Medisch specialist voor aanvraag van een kinderstoel.
- Reumatoloog, orthopeed of neuroloog.
Voor een aan de functiebeperking aangepaste stoel bij een voor de hand liggende indicatie als u daar in behandeling bent.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig bij de aanschaf van een kinderstoel.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Seniorenstoel, stoel met uitsluitend een sta-op-functie en andere stoel voor bepaalde leeftijdsgroep.
- Stoel uitsluitend bedoeld om te fixeren of om onrust te minimaliseren.

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Transferhulpmiddelen (artikel B.17.10.2.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Transferhulpmiddelen.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 %, maximaal 26 weken voor transferhulpmiddelen.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het gebruik is voor een beperkte of onzekere duur; bij langdurig gebruik is het een verstrekking via de Wlz, WMO of UWV.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.
- Verpleegkundig specialist ouderenzorg.
- Physician assistant.
- Ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Anti-decubitus zitkussen (artikel B.17.10.2.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Anti-decubitus zitkussen.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor anti-decubitus zitkussen.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U lijdt aan decubitus of het gaat om voorkomen van decubitus.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het gaat om behandeling en preventie van decubitus. Pijnklachten zijn geen indicatie voor aanspraak.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.
- Verpleegkundig specialist ouderenzorg.
- Physician assistant.
- Ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Een anti-decubituszitkussen voor in een rolstoel is geen verstrekking vanuit de Zorgverzekeringswet.

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Lucht- en windring (artikel B.17.10.2.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Lucht- en windring.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 %, maximaal 26 weken voor lucht- en windring.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het gebruik is voor een beperkte of onzekere duur; bij langdurig gebruik is het een verstrekking via de Wlz, WMO of UWV.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.
- Verpleegkundig specialist ouderenzorg.
- Physician assistant.
- Ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Los toiletverhoger, douche- en toiletstoel (artikel B.17.10.2.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Los toiletverhoger, douche- en toiletstoel.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 %, maximaal 26 weken voor los toiletverhoger, douche- en toiletstoel.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het gebruik is voor een beperkte of onzekere duur; bij langdurig gebruik is het een verstrekking via de Wlz, WMO of UWV.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.
- Verpleegkundig specialist ouderenzorg.
- Physician assistant.
- Ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?**Zie ook:**

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Invoer- en uitvoerapparatuur aan de handicap aangepast (artikel B.17.10.2.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Invoer- en uitvoerapparatuur dat aan de handicap is aangepast.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor invoer- en uitvoerapparatuur aan de handicap aangepast.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- U bent verplicht een virusscanner te installeren op de hardware die gebruikt wordt bij dit hulpmiddel. Als er geen deugdelijke virusscanner is geïnstalleerd, is schade die is ontstaan aan het hulpmiddel door virussen als gevolg van het laden van bestanden van internet, voor uw rekening.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?**Zie ook:**

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Telefoonhulpmiddelen (artikel B.17.10.2.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Telefoonhulpmiddelen.
 - Hulpmiddelen voor het kiezen van telefoonnummers en telefoonhoornhouders.
 - Met omgevingsbesturingsapparatuur te bedienen telefoons.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor telefoonhulpmiddelen.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Gesprekskosten.

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie (artikel B.17.11.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie.
Het gaat hier om de algemene beschrijving waar meerdere niet concreet beschreven hulpmiddelen ter compensatie van de genoemde functiebeperking onder kunnen vallen.
Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk'. Dat betekent dat het hulpmiddel op basis van objectief en wetenschappelijk onderzoek aantoonbaar en bewezen effectief en doelmatig moet zijn. Voor voorwaardelijke toegelaten zorg geldt een uitzondering, zie artikel 'Voorwaardelijke zorg'.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het hulpmiddel moet voldoen aan criterium 'stand van wetenschap en praktijk'
Dat betekent dat het hulpmiddel wetenschappelijk bewezen effectief en doelmatig moet zijn.
- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie.
Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij.

Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.

- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel.

Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren.

Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.

- U zorgt goed voor het hulpmiddel dat u in eigendom of in bruikleen heeft.

U doet dit in ieder geval volgens de richtlijnen of de garantievoorzwaarden van de fabrikant of de zorgverlener. Hierdoor zal vervanging binnen de gebruikstermijn niet nodig zijn. Schade (kosten van reparatie of vervanging) die is ontstaan door onjuist gebruik of door uw toerekenbare onachtzaamheid, moet u zelf betalen.

Bij diefstal van het hulpmiddel doet u aangifte bij de politie. U meldt de diefstal ook bij ons en bij de zorgverlener.

- Voor informatie, advies en begeleiding kunt u contact opnemen met onze afdeling Medische Beoordelingen.
- Afhankelijk van het hulpmiddel krijgt u dit in bruikleen of in eigendom.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Arts die hiertoe bevoegd is.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel dat wij niet noemen.

Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel als u niet aan de genoemde voorwaarden voldoet.

Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.

- Voor een reservehulpmiddel beoordeelt een gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of het hulpmiddel verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.

In een aantal gevallen is een reservehulpmiddel wenselijk en nodig. Hiervoor moet een medische noodzaak zijn.

Als u een reservehulpmiddel wil aanschaffen bij een zorgverlener die niet gecontracteerd is moet u zelf bij ons een (vervolg)aanvraag voor een akkoordverklaring indienen.

- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Hulpmiddelen die onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) vallen.
- Hulpmiddelen tijdens een opname of een medisch specialistische behandeling. Zie hiervoor het artikel 'Medisch specialistische zorg'.
- Kosten van normaal gebruik van het hulpmiddel zoals energieverbruik en vervanging van accu's en batterijen.
- Hulpmiddelen die algemeen gebruikelijk zijn of die algemeen gebruikelijke hulpmiddelen vervangen. Dit zijn hulpmiddelen die geen vaste relatie hebben met een beperking of stoornis of duurzame

hulpmiddelen waarvan de kosten beperkt zijn. Bijvoorbeeld: computers, mobiele telefoons, petten, sjaals en mutssja's, rollators, aangepast eetgerei, opener voor potjes of grijpstok voor oprapen.

- Hulpmiddelen (of aanpassing daarvan) die alleen of vooral worden gebruikt in de werk- of onderwijsomgeving.

Zie ook:

- (begrippen)
- (begrippen)

Afdekpleisters (artikel B.17.11.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Afdekpleisters.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor afdekpleisters.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft amblyopie (lui oog).

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- U heeft een verwijzing met medische diagnose van de behandelend arts nodig.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Braille schrijfmachine (artikel B.17.11.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Braille schrijfmachine.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor braille schrijfmachine.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Invoer-en uitvoerapparatuur aan de handicap aangepast (artikel B.17.11.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Invoer- en uitvoerapparatuur dat aan de handicap is aangepast.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor invoer-en uitvoerapparatuur aan de handicap aangepast.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- U bent verplicht een virusscanner te installeren op de hardware die gebruikt wordt bij dit hulpmiddel. Als er geen deugdelijke virusscanner is geïnstalleerd, is schade die is ontstaan aan het hulpmiddel door virussen als gevolg van het laden van bestanden van internet, voor uw rekening.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten,

moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Computerprogrammatuur (inclusief spraaksoftware voor mobiele telefonie) en grootlettersysteem (artikel B.17.11.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Computerprogrammatuur (inclusief spraaksoftware voor mobiele telefonie) en grootlettersysteem.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor computerprogrammatuur (inclusief spraaksoftware voor mobiele telefonie) en grootlettersysteem.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft een visuele handicap.

Wat zijn de voorwaarden?

- U bent verplicht een virusscanner te installeren op de hardware die gebruikt wordt bij dit hulpmiddel. Als er geen deugdelijke virusscanner is geïnstalleerd, is schade die is ontstaan aan het hulpmiddel door virussen als gevolg van het laden van bestanden van internet, voor uw rekening.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Memorecorder en apparatuur voor het voorlezen van tv ondertiteling (artikel B.17.11.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Memorecorder.
- Apparatuur voor het voorlezen van tv ondertiteling.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor memorecorder en apparatuur voor het voorlezen van tv ondertiteling.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Voorleesapparatuur (artikel B.17.11.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Voorleesapparatuur.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor voorleesapparatuur.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft een visuele handicap.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- Voor de eerste verstrekking voor voorleesapparatuur boven de € 2.150,- heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?**Zie ook:**

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Tactiellesapparatuur en bijbehorende schermuitleessoftware (artikel B.17.11.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Tactiellesapparatuur en bijbehorende schermuitleessoftware.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor tactiellesapparatuur en bijbehorende schermuitleessoftware.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Uitsluitend als andere hulpmiddelen niet doelmatig zijn en als u met het apparaat kunt omgaan.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- U heeft een verwijzing met medische diagnose nodig van visueel adviescentrum Stichting Visio of Stichting Bartiméus.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Blindentaststokken (artikel B.17.11.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Blindentaststokken.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor blindentaststokken.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking van een standaard uitvoering beoordeelt een gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.
- Een niet-gecontracteerde zorgverlener heeft een totaal assortiment in deze categorie hulpmiddelen en kan dus meer leveren dan één enkel (merk) hulpmiddel.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Dopjes voor taststokken.
- Steunstokken en wandelstokken (herkenningsstok).

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Bijzondere optische hulpmiddelen (artikel B.17.11.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Bijzondere optische hulpmiddelen inclusief montuur, statief of verlichting, als deze één geheel vormen met het hulpmiddel.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor bijzondere optische hulpmiddelen.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - Er is sprake van verlies van gezichtsvermogen waarbij redelijkerwijs niet kan worden volstaan met brillenglazen of contactlenzen.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- U heeft een verwijzing met medische diagnose van een oogarts nodig.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- Voor herhaling binnen 5 jaar en bij een tweede hulpmiddel heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.
- Een niet-gecontracteerde zorgverlener moet een low-vision specialist in dienst hebben. Deze low-vision specialist heeft een opticiendiploma aangevuld met low-vision module aan HBO Optometrie, of heeft een diploma Optometrist. Deze eis geldt niet voor het leveren van elektronische handloepen.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Eenvoudige hand- en standloepen en eenvoudige lees- en schrijfbenodigdheden.

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Kappenbril (artikel B.17.11.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Kappenbril.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor kappenbril.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft functieverlies van de traanklier: functieverlies van aan het oog verwante structuren.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- U heeft een verwijzing met medische diagnose van een oogarts nodig.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.
- U heeft voor kunsttranen met hyaluronzuur altijd vooraf een akkoordverklaring van ons nodig.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.
- Een niet-gecontracteerde zorgverlener moet een opticien zijn met een diploma contactlensspecialist of optometrist.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Ptosisbril (artikel B.17.11.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Ptosisbril.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor ptosisbril.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft functieverlies van het ooglid.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- U heeft een verwijzing met medische diagnose van een oogarts nodig.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.
- U heeft voor kunsttranen met hyaluronzuur altijd vooraf een akkoordverklaring van ons nodig.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.
- Een niet-gecontracteerde zorgverlener moet een opticien zijn met een diploma contactlensspecialist of optometrist.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Beeldschermloop (artikel B.17.11.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Beeldschermloop.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor beeldschermloop.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft een dusdanig gezichtsverlies dat het niet mogelijk is om met een eenvoudiger hulpmiddel te lezen.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- U heeft een verwijzing met medische diagnose van een oogarts nodig.
- U heeft een verwijzing met medische diagnose nodig van visueel adviescentrum Stichting Visio of Stichting Bartiméus.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking van een standaard uitvoering beoordeelt een gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- Voor de eerste verstrekking van een afwijkende uitvoering (mobiele beeldschermloop) heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Daisyspeler en daisy programmatuur (artikel B.17.11.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Daisyspeler en daisy programmatuur.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor daisyspeler en daisy programmatuur.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft een visuele handicap.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de mate van bewustzijn (artikel B.17.12.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de mate van bewustzijn.
Het gaat hier om de algemene beschrijving waar meerdere niet concreet beschreven hulpmiddelen ter compensatie van de genoemde functiebeperking onder kunnen vallen.
Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk'. Dat betekent dat het hulpmiddel op basis van objectief en wetenschappelijk onderzoek aantoonbaar en bewezen effectief en doelmatig moet zijn. Voor voorwaardelijke toegelaten zorg geldt een uitzondering, zie artikel 'Voorwaardelijke zorg'.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de mate van bewustzijn.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het hulpmiddel moet voldoen aan criterium 'stand van wetenschap en praktijk'
Dat betekent dat het hulpmiddel wetenschappelijk bewezen effectief en doelmatig moet zijn.
- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie.
Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij.
Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel.
Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren.
Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.
- U zorgt goed voor het hulpmiddel dat u in eigendom of in bruikleen heeft.
U doet dit in ieder geval volgens de richtlijnen of de garantievoorwaarden van de fabrikant of de zorgverlener. Hierdoor zal vervanging binnen de gebruikstermijn niet nodig zijn. Schade (kosten van reparatie of vervanging) die is ontstaan door onjuist gebruik of door uw toerekenbare onachtzaamheid, moet u zelf betalen.
Bij diefstal van het hulpmiddel doet u aangifte bij de politie. U meldt de diefstal ook bij ons en bij de zorgverlener.
- Voor informatie, advies en begeleiding kunt u contact opnemen met onze afdeling Medische Beoordelingen.
- Afhankelijk van het hulpmiddel krijgt u dit in bruikleen of in eigendom.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Arts die hiertoe bevoegd is.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel dat wij niet noemen.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel als u niet aan de genoemde voorwaarden voldoet.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- Voor een reservehulpmiddel beoordeelt een gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of het hulpmiddel verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
In een aantal gevallen is een reservehulpmiddel wenselijk en nodig. Hiervoor moet een medische noodzaak zijn.
Als u een reservehulpmiddel wil aanschaffen bij een zorgverlener die niet gecontracteerd is moet u zelf bij ons een (vervolg)aanvraag voor een akkoordverklaring indienen.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat.
Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Hulpmiddelen die onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) vallen.

- Hulpmiddelen tijdens een opname of een medisch specialistische behandeling. Zie hiervoor het artikel 'Medisch specialistische zorg'.
- Kosten van normaal gebruik van het hulpmiddel zoals energieverbruik en vervanging van accu's en batterijen.
- Hulpmiddelen die algemeen gebruikelijk zijn of die algemeen gebruikelijke hulpmiddelen vervangen. Dit zijn hulpmiddelen die geen vaste relatie hebben met een beperking of stoornis of duurzame hulpmiddelen waarvan de kosten beperkt zijn. Bijvoorbeeld: computers, mobiele telefoons, petten, sjaals en mutssja's, rollators, aangepast eetgerei, opener voor potjes of grijpstok voor oprapen.
- Hulpmiddelen (of aanpassing daarvan) die alleen of vooral worden gebruikt in de werk- of onderwijsomgeving.

Zie ook:

- (begrippen)
- (begrippen)

Kap voor bescherming schedel (artikel B.17.12.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Kap voor bescherming van de schedel.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor kap voor bescherming schedel.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Medisch specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Hulpmiddelen die samenhangen met verzorging en verpleging op bed (artikel B.17.14.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Hulpmiddelen die samenhangen met verzorging en verpleging op bed. Het gaat hier om de algemene beschrijving waar meerdere niet concreet beschreven hulpmiddelen ter compensatie van de genoemde functiebeperking onder kunnen vallen.

Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk'. Dat betekent dat het hulpmiddel op basis van objectief en wetenschappelijk onderzoek aantoonbaar en bewezen effectief en doelmatig moet zijn. Voor voorwaardelijke toegelaten zorg geldt een uitzondering, zie artikel 'Voorwaardelijke zorg'.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor hulpmiddelen die samenhangen met verzorging en verpleging op bed.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het hulpmiddel moet voldoen aan criterium 'stand van wetenschap en praktijk' Dat betekent dat het hulpmiddel wetenschappelijk bewezen effectief en doelmatig moet zijn.
- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie. Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij. Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel. Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren. Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.
- U zorgt goed voor het hulpmiddel dat u in eigendom of in bruikleen heeft. U doet dit in ieder geval volgens de richtlijnen of de garantievoorzwaarden van de fabrikant of de zorgverlener. Hierdoor zal vervanging binnen de gebruikstermijn niet nodig zijn. Schade (kosten van reparatie of vervanging) die is ontstaan door onjuist gebruik of door uw toerekenbare onachtzaamheid, moet u zelf betalen. Bij diefstal van het hulpmiddel doet u aangifte bij de politie. U meldt de diefstal ook bij ons en bij de zorgverlener.
- Voor informatie, advies en begeleiding kunt u contact opnemen met onze afdeling Medische Beoordelingen.
- Afhankelijk van het hulpmiddel krijgt u dit in bruikleen of in eigendom.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Arts die hiertoe bevoegd is.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel dat wij niet noemen. Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel als u niet aan de genoemde voorwaarden voldoet. Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- Voor een reservehulpmiddel beoordeelt een gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of het hulpmiddel verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig. In een aantal gevallen is een reservehulpmiddel wenselijk en nodig. Hiervoor moet een medische noodzaak

zijn.

Als u een reservehulpmiddel wil aanschaffen bij een zorgverlener die niet gecontracteerd is moet u zelf bij ons een (vervolg)aanvraag voor een akkoordverklaring indienen.

- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Hulpmiddelen die onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) vallen.
- Hulpmiddelen tijdens een opname of een medisch specialistische behandeling. Zie hiervoor het artikel 'Medisch specialistische zorg'.
- Kosten van normaal gebruik van het hulpmiddel zoals energieverbruik en vervanging van accu's en batterijen.
- Hulpmiddelen die algemeen gebruikelijk zijn of die algemeen gebruikelijke hulpmiddelen vervangen. Dit zijn hulpmiddelen die geen vaste relatie hebben met een beperking of stoornis of duurzame hulpmiddelen waarvan de kosten beperkt zijn. Bijvoorbeeld: computers, mobiele telefoons, petten, sjaals en mutssja's, rollators, aangepast eetgerei, opener voor potjes of grijpstok voor oprapen.
- Hulpmiddelen (of aanpassing daarvan) die alleen of vooral worden gebruikt in de werk- of onderwijsomgeving.

Zie ook:

- (begrippen)
- (begrippen)

Bedden in speciale uitvoering met daarvoor bestemde matrassen (artikel B.17.14.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Bed in speciale uitvoering met daarvoor bestemd matras.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor bedden in speciale uitvoering met daarvoor bestemde matrassen.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft een indicatie voor verpleging of de zorg dient ter bewaring van zelfstandigheid.

Wat zijn de voorwaarden?

- Een bed van een niet-gecontracteerde zorgverlener moet voldoen aan de actuele norm voor medische (kinder)bedden:
 - medische bedden (NEN IEC Norm 60601-2-52:2009/AMD1:2015) of
 - medische kinderbedden (NEN-EN 716-1 2008 + A1 2013)
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.
- Physician assistant.
- Verpleegkundig specialist ouderenzorg.
- Ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?**Zie ook:**

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Bedbeschermdende onderleggers (artikel B.17.14.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Bedbeschermdende onderleggers.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor bedbeschermdende onderleggers.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wat zijn de voorwaarden?

- De bedbeschermdende onderleggers zijn nodig vanwege ernstige hygiënische problemen. Het verlies van bloed en exsudaat levert dusdanige hygiënische problemen op dat deze alleen door gebruik van bedbeschermdende onderleggers kunnen worden ondervangen.
- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.
- Physician assistant.
- Verpleegkundig specialist ouderenzorg.
- Ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Dekenbogen, bedhekken, bedrugsteunen en bedtafels (artikel B.17.14.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Dekenbogen, bedhekken, bed-rugsteunen en bedtafels.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor dekenbogen, bedhekken, bedrugsteunen en bedtafels.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Bij een bedrugsteun moet het gaan om het gebruik van beperkte of onzekere duur.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.
- Physician assistant.
- Verpleegkundig specialist ouderenzorg.
- Ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Anti-decubitus bedden, matrassen en overtrekken (artikel B.17.14.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Anti-decubitus bed, -matras en overtrekken.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor anti-decubitus bedden, matrassen en overtrekken.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U lijdt aan decubitus of het gaat om voorkomen van decubitus.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het gaat om behandeling en preventie van decubitus. Pijnklachten zijn geen indicatie voor aanspraak.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.
- Physician assistant.
- Verpleegkundig specialist ouderenzorg.
- Ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.
- Een niet-gecontracteerde zorgverlener heeft een totaal assortiment in deze categorie hulpmiddelen en kan dus meer leveren dan één enkel (merk) hulpmiddel.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Anti-decubitus hulpmiddel bij pijnklachten.

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Bedgalgen en hulpmiddelen voor het zelfstandig uit bed komen (artikel B.17.14.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Bedgalgen en hulpmiddelen voor het zelfstandig uit bed komen.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor bedgalgen en hulpmiddelen voor het zelfstandig uit bed komen.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.
- Physician assistant.
- Verpleegkundig specialist ouderenzorg.
- Ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?**Zie ook:**

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Glij- en rollakens (artikel B.17.14.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Glij- en rollakens.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor glij- en rollakens.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.
- Physician assistant.
- Verpleegkundig specialist ouderenzorg.
- Ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Bedverkorters, bedverlengers en bedverhogers (artikel B.17.14.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Bedverkorter, bedverlenger en bedverhoger.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor bedverkorters, bedverlengers en bedverhogers.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Bij een bedverhoger moet het gaan om het gebruik van beperkte of onzekere duur.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.
- Physician assistant.
- Verpleegkundig specialist ouderenzorg.
- Ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Ondersteek (artikel B.17.14.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Ondersteek.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor ondersteek.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het gebruik is voor een beperkte of onzekere duur; bij langdurig gebruik is het een verstrekking via de Wlz, WMO of UWV.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.
- Physician assistant.
- Verpleegkundig specialist ouderenzorg.
- Ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerde zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Infuusstandaard (artikel B.17.14.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Infuusstandaard.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor infuusstandaard.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts (specialist/huisarts) of (wijk/transfer) verpleegkundige.
- Physician assistant.

- Verpleegkundig specialist ouderenzorg.
- Ergotherapeut.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Hulpmiddelen bij stoornissen in de functies van de huid (artikel B.17.15.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functies van de huid.
Het gaat hier om de algemene beschrijving waar meerdere niet concreet beschreven hulpmiddelen ter compensatie van de genoemde functiebeperking onder kunnen vallen.
Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk'. Dat betekent dat het hulpmiddel op basis van objectief en wetenschappelijk onderzoek aantoonbaar en bewezen effectief en doelmatig moet zijn. Voor voorwaardelijke toegelaten zorg geldt een uitzondering, zie artikel 'Voorwaardelijke zorg'.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor hulpmiddelen bij stoornissen in de functies van de huid.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het hulpmiddel moet voldoen aan criterium 'stand van wetenschap en praktijk'
Dat betekent dat het hulpmiddel wetenschappelijk bewezen effectief en doelmatig moet zijn.
- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie.
Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij.
Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel.
Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren.
Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als

dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.

- U zorgt goed voor het hulpmiddel dat u in eigendom of in bruikleen heeft. U doet dit in ieder geval volgens de richtlijnen of de garantievoorwaarden van de fabrikant of de zorgverlener. Hierdoor zal vervanging binnen de gebruiksstermijn niet nodig zijn. Schade (kosten van reparatie of vervanging) die is ontstaan door onjuist gebruik of door uw toerekenbare onachtzaamheid, moet u zelf betalen. Bij diefstal van het hulpmiddel doet u aangifte bij de politie. U meldt de diefstal ook bij ons en bij de zorgverlener.
- Voor informatie, advies en begeleiding kunt u contact opnemen met onze afdeling Medische Beoordelingen.
- Afhankelijk van het hulpmiddel krijgt u dit in bruikleen of in eigendom.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Arts die hiertoe bevoegd is.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel dat wij niet noemen. Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel als u niet aan de genoemde voorwaarden voldoet. Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- Voor een reservehulpmiddel beoordeelt een gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of het hulpmiddel verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig. In een aantal gevallen is een reservehulpmiddel wenselijk en nodig. Hiervoor moet een medische noodzaak zijn. Als u een reservehulpmiddel wil aanschaffen bij een zorgverlener die niet gecontracteerd is moet u zelf bij ons een (vervolg)aanvraag voor een akkoordverklaring indienen.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Hulpmiddelen die onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) vallen.
- Hulpmiddelen tijdens een opname of een medisch specialistische behandeling. Zie hiervoor het artikel 'Medisch specialistische zorg'.
- Kosten van normaal gebruik van het hulpmiddel zoals energieverbruik en vervanging van accu's en batterijen.
- Hulpmiddelen die algemeen gebruikelijk zijn of die algemeen gebruikelijke hulpmiddelen vervangen. Dit zijn hulpmiddelen die geen vaste relatie hebben met een beperking of stoornis of duurzame hulpmiddelen waarvan de kosten beperkt zijn. Bijvoorbeeld: computers, mobiele telefoons, petten, sjaals en mutssja's, rollators, aangepast eetgerei, opener voor potjes of grijpstok voor oprapen.
- Hulpmiddelen (of aanpassing daarvan) die alleen of vooral worden gebruikt in de werk- of onderwijsomgeving.

Zie ook:

- (begrippen)

- (begripen)

Verbandschoenen (artikel B.17.15.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Verbandschoenen.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor verbandschoenen.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Een van onderstaande medische indicaties of situaties geldt voor u:
 - U heeft huiddefecten, huidulcera, sensibiliteits- en circulatiestoornissen aan uw voet.
 - U bent in een herstelperiode na gedeeltelijke amputaties, traumatische beschadigingen of operatieve ingrepen aan uw voet.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie. Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij. Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel. Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren. Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.
- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerde zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.
- Een niet-gecontracteerde zorgverlener moet erkend zijn volgens de Erkenningregeling Orthopedische SchoenTechnische Bedrijven (OSTB).

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Individueel vervaardigde allergeenvrije schoenen (artikel B.17.15.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Individueel gemaakte allergeenvrije schoenen.

Wat is uw vergoeding?

- Tot en met 15 jaar: vergoeding van 100 % voor individueel vervaardigde allergeenvrije schoenen.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Wettelijke eigen bijdrage € 65,- per paar.
- Voor deze zorg geldt geen eigen risico.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft een allergie waarbij u niet kunt volstaan met allergeenvrije confectieschoenen.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie.
Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij.
Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel.
Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren.
Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.
- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Dermatoloog of allergoloog.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig bij vervanging binnen de gebruikstermijn.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.
- Een niet-gecontracteerde zorgverlener moet erkend zijn volgens de Erkenningsregeling Orthopedische SchoenTechnische Bedrijven (OSTB).

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Individueel vervaardigde allergeenvrije schoenen (artikel B.17.15.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Individueel gemaakte allergeenvrije schoenen.

Wat is uw vergoeding?

- Vanaf 16 jaar: vergoeding van 100 % voor individueel vervaardigde allergeenvrije schoenen.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Wettelijke eigen bijdrage € 130,- per paar.
- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft een allergie waarbij u niet kunt volstaan met allergeenvrije confectieschoenen.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie. Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij. Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel. Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren. Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.
- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Dermatoloog of allergoloog.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig bij vervanging binnen de gebruikstermijn.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.
- Een niet-gecontracteerde zorgverlener moet erkend zijn volgens de Erkenningsregeling Orthopedische SchoenTechnische Bedrijven (OSTB).

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Externe hulpmiddelen bij stoornissen van de functie van de huid voor reiniging, absorptie, afdekking of fixaties van de huid (artikel B.17.15.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Externe hulpmiddelen bij stoornissen van de functie van de huid voor reiniging, absorptie, afdekking of fixaties van de huid.

Het gaat hier om de algemene beschrijving waar meerdere niet concreet beschreven hulpmiddelen ter compensatie van de genoemde functiebeperking onder kunnen vallen. Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk'. Dat betekent dat het hulpmiddel op basis van objectief en wetenschappelijk onderzoek aantoonbaar en bewezen effectief en doelmatig moet zijn. Voor voorwaardelijke toegelaten zorg geldt een uitzondering, zie artikel 'Voorwaardelijke zorg'.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor externe hulpmiddelen bij stoornissen van de functie van de huid voor reiniging, absorptie, afdekking of fixaties van de huid.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Een van onderstaande medische indicaties of situaties geldt voor u:
 - U heeft complexe wonden (of hoog risico daarop) of ernstige littekens.
 - U heeft een chronische huidaandoening waarbij langdurige medische behandeling met deze hulpmiddelen medisch noodzakelijk is.

Wat zijn de voorwaarden?

- Als er sprake is van een wond, moet er een verklaring aanwezig zijn dat er sprake is van een ernstige wond. Hierbij is langdurige behandeling noodzakelijk (ZN Aanvraagformulier verbandhulpmiddelen). Als de voorschrijver de huisarts is, is codering op het voorschrift voldoende.
- Zelfzorgproducten (zoals bijvoorbeeld (smeerbare) huidverzorgende en -beschermende middelen) komen in het algemeen niet voor vergoeding in aanmerking. Alleen als er een medische noodzaak voor gebruik van het middel is, komen deze producten mogelijk wel voor vergoeding in aanmerking.
- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.
- Verpleegkundig specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- Voor zelfzorgproducten heeft u een akkoordverklaring van ons nodig. U moet het Aanvraagformulier verbandmiddelen met de aanvraag voor een akkoordverklaring meesturen.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Bandagelenzen zonder visuscorrectie (artikel B.17.15.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Bandagelenzen zonder visuscorrectie.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor bandagelenzen zonder visuscorrectie.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft een ernstige aandoening waarbij langdurige medische behandeling met bandagelenzen medisch noodzakelijk is.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Oogarts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Injectiespuiten en injectiepenen met toebehoren (artikel B.17.16.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Injectiespuiten en -penen met toebehoren (bijvoorbeeld pennaalden).

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor injectiespuiten en injectiepenen met toebehoren.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wat zijn de voorwaarden?

- Er is sprake van noodzakelijk langdurig gebruik.
- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Injectiespuiten bij diabetes. Deze vallen onder het artikel 'Diabetesmaterialen'

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij langdurig functieverlies van aderen en lymfevaten (artikel B.17.17.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij langdurig functieverlies van aderen en lymfevaten. Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij langdurig compenseren van functieverlies van aderen bij transport van bloed en functieverlies van lymfevaten bij transport van lymfe. Het gaat hier om de algemene beschrijving waar meerdere niet concreet beschreven hulpmiddelen ter compensatie van de genoemde functiebeperking onder kunnen vallen. Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk'. Dat betekent dat het hulpmiddel op basis van objectief en wetenschappelijk onderzoek aantoonbaar en bewezen effectief en doelmatig moet zijn. Voor voorwaardelijke toegelaten zorg geldt een uitzondering, zie artikel 'Voorwaardelijke zorg'.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij langdurig functieverlies van aderen en lymfevaten.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het hulpmiddel moet voldoen aan criterium 'stand van wetenschap en praktijk'
Dat betekent dat het hulpmiddel wetenschappelijk bewezen effectief en doelmatig moet zijn.
- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie.
Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij.
Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel.
Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren.
Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.
- U zorgt goed voor het hulpmiddel dat u in eigendom of in bruikleen heeft.
U doet dit in ieder geval volgens de richtlijnen of de garantievoorwaarden van de fabrikant of de zorgverlener. Hierdoor zal vervanging binnen de gebruikstermijn niet nodig zijn. Schade (kosten van reparatie of vervanging) die is ontstaan door onjuist gebruik of door uw toerekenbare onachtzaamheid, moet u zelf betalen.
Bij diefstal van het hulpmiddel doet u aangifte bij de politie. U meldt de diefstal ook bij ons en bij de zorgverlener.
- Voor informatie, advies en begeleiding kunt u contact opnemen met onze afdeling Medische Beoordelingen.
- Afhankelijk van het hulpmiddel krijgt u dit in bruikleen of in eigendom.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Arts die hiertoe bevoegd is.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel dat wij niet noemen.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel als u niet aan de genoemde voorwaarden voldoet.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- Voor een reservehulpmiddel beoordeelt een gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of het hulpmiddel verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
In een aantal gevallen is een reservehulpmiddel wenselijk en nodig. Hiervoor moet een medische noodzaak zijn.
Als u een reservehulpmiddel wil aanschaffen bij een zorgverlener die niet gecontracteerd is moet u zelf bij ons een (vervolg)aanvraag voor een akkoordverklaring indienen.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat.
Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Hulpmiddelen die onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) vallen.

- Hulpmiddelen tijdens een opname of een medisch specialistische behandeling. Zie hiervoor het artikel 'Medisch specialistische zorg'.
- Kosten van normaal gebruik van het hulpmiddel zoals energieverbruik en vervanging van accu's en batterijen.
- Hulpmiddelen die algemeen gebruikelijk zijn of die algemeen gebruikelijke hulpmiddelen vervangen. Dit zijn hulpmiddelen die geen vaste relatie hebben met een beperking of stoornis of duurzame hulpmiddelen waarvan de kosten beperkt zijn. Bijvoorbeeld: computers, mobiele telefoons, petten, sjaals en mutsjes, rollators, aangepast eetgerei, opener voor potjes of grijpstok voor oprapen.
- Hulpmiddelen (of aanpassing daarvan) die alleen of vooral worden gebruikt in de werk- of onderwijsomgeving.

Zie ook:

- (begrippen)
- (begrippen)

Therapeutische elastische kousen, overige compressie hulpmiddelen en aan- en uittrekhulpen (artikel B.17.17.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Therapeutische elastische kousen, overige compressie hulpmiddelen en aan- en uittrekhulpen.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor therapeutische elastische kousen, overige compressie hulpmiddelen en aan- en uittrekhulpen.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het moet gaan om langdurige compensatie van functieverlies.
- Bij aan- en uittrekhulp voor therapeutische elastische kousen moet het gaan om behoud van zelfstandigheid.
- Bij individueel instelbare compressievoorzieningen gaat het om behoud van de zelfredzaamheid en/of het voorkomen van formele zorg. Bijvoorbeeld klittenband-systemen.
- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie. Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij. Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel. Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren. Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.
- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.
- Hoog complex elektrisch aangestuurde aan- en uittrekhulp krijgt u in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- Voor de eerste verstrekking van hoogcomplex elektrisch gestuurde aan- en uittrekhulp heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- Voor de eerste verstrekking van een armkous boven € 500,- heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- Voor de eerste verstrekking van overige compressiemiddelen heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.
- Een niet-gecontracteerde zorgverlener is erkend of is huidtherapeut.
Een niet-gecontracteerde zorgverlener:
 - is erkend conform Erkenningsregeling Therapeutische Elastische Kousen; of
 - is huidtherapeut en heeft contract 'vrijgevestigd huidtherapeut' met ons.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Steunkousen klasse 1 of lager.

Zie ook:

- (begrippen)
- (begrippen)

Hulpmiddelen voor mechanische lymfe-drainage (artikel B.17.17.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Hulpmiddelen voor mechanische lymfedrainage.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor hulpmiddelen voor mechanische lymfe-drainage.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend specialist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in functies van het hematologisch systeem (artikel B.17.18.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in functies van het hematologisch systeem. Het gaat hier om de algemene beschrijving waar meerdere niet concreet beschreven hulpmiddelen ter compensatie van de genoemde functiebeperking onder kunnen vallen. Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk'. Dat betekent dat het hulpmiddel op basis van objectief en wetenschappelijk onderzoek aantoonbaar en bewezen effectief en doelmatig moet zijn. Voor voorwaardelijke toegelaten zorg geldt een uitzondering, zie artikel 'Voorwaardelijke zorg'.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in functies van het hematologisch systeem.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het hulpmiddel moet voldoen aan criterium 'stand van wetenschap en praktijk' Dat betekent dat het hulpmiddel wetenschappelijk bewezen effectief en doelmatig moet zijn.
- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie. Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij. Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel. Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren. Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.
- U zorgt goed voor het hulpmiddel dat u in eigendom of in bruikleen heeft. U doet dit in ieder geval volgens de richtlijnen of de garantievoorzwaarden van de fabrikant of de zorgverlener. Hierdoor zal vervanging binnen de gebruikstermijn niet nodig zijn. Schade (kosten van reparatie of vervanging) die is ontstaan door onjuist gebruik of door uw toerekenbare onachtzaamheid, moet u zelf betalen. Bij diefstal van het hulpmiddel doet u aangifte bij de politie. U meldt de diefstal ook bij ons en bij de zorgverlener.
- Voor informatie, advies en begeleiding kunt u contact opnemen met onze afdeling Medische Beoordelingen.

- Afhankelijk van het hulpmiddel krijgt u dit in bruikleen of in eigendom.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Arts die hiertoe bevoegd is.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel dat wij niet noemen.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel als u niet aan de genoemde voorwaarden voldoet.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- Voor een reservehulpmiddel beoordeelt een gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of het hulpmiddel verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
In een aantal gevallen is een reservehulpmiddel wenselijk en nodig. Hiervoor moet een medische noodzaak zijn.
Als u een reservehulpmiddel wil aanschaffen bij een zorgverlener die niet gecontracteerd is moet u zelf bij ons een (vervolg)aanvraag voor een akkoordverklaring indienen.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat.
Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Hulpmiddelen die onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) vallen.
- Hulpmiddelen tijdens een opname of een medisch specialistische behandeling.
Zie hiervoor het artikel 'Medisch specialistische zorg'.
- Kosten van normaal gebruik van het hulpmiddel zoals energieverbruik en vervanging van accu's en batterijen.
- Hulpmiddelen die algemeen gebruikelijk zijn of die algemeen gebruikelijke hulpmiddelen vervangen.
Dit zijn hulpmiddelen die geen vaste relatie hebben met een beperking of stoornis of duurzame hulpmiddelen waarvan de kosten beperkt zijn. Bijvoorbeeld: computers, mobiele telefoons, petten, sjaals en mutsjes, rollators, aangepast eetgerei, opener voor potjes of grijpstok voor oprapen.
- Hulpmiddelen (of aanpassing daarvan) die alleen of vooral worden gebruikt in de werk- of onderwijsomgeving.

Zie ook:

- (begrippen)
- (begrippen)

Zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden en toebehoren (artikel B.17.18.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden en toebehoren.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden en toebehoren.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- De trombosedienst moet goedkeuring geven voor zelfmeting.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Trombosedienst.

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?**Zie ook:**

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Draagbare uitwendige infuuspomp met toebehoren (artikel B.17.20.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Draagbare uitwendige infuuspomp met toebehoren.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor draagbare uitwendige infuuspomp met toebehoren.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Medicijn dat met infuuspomp wordt toegediend, moet geregistreerd zijn in het GVS (Geneesmiddelen Vergoedingssysteem) en door ons vergoed worden.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts met details over infuuspomp.
Op de verwijzing moet staan wat de ingangsdatum, de vermoedelijke einddatum en het toe te dienen medicijn is.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig bij aanschaf van extra exemplaar.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Vervanging van.
 - batterijen;
 - accu's;
 - accessoires, behalve al deze nodig zijn voor het functioneren van het hulpmiddel.
- Inzet infuuspomp voor TPV-therapie thuis.
Dit valt onder Medisch Specialistische Zorg

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Hulpmiddelen voor toedienen voeding (artikel B.17.21.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Hulpmiddelen voor toediening van voeding.
Het gaat hier om de algemene beschrijving waar meerdere niet concreet beschreven hulpmiddelen ter compensatie van de genoemde functiebeperking onder kunnen vallen.
Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk'. Dat betekent dat het hulpmiddel op basis van objectief en wetenschappelijk onderzoek aantoonbaar en bewezen effectief en doelmatig moet zijn. Voor voorwaardelijke toegelaten zorg geldt een uitzondering, zie artikel 'Voorwaardelijke zorg'.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor hulpmiddelen voor toedienen voeding.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het hulpmiddel moet voldoen aan criterium 'stand van wetenschap en praktijk'
Dat betekent dat het hulpmiddel wetenschappelijk bewezen effectief en doelmatig moet zijn.
- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie.
Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij.
Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel.
Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren.
Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.
- U zorgt goed voor het hulpmiddel dat u in eigendom of in bruikleen heeft.
U doet dit in ieder geval volgens de richtlijnen of de garantievoorzwaarden van de fabrikant of de zorgverlener. Hierdoor zal vervanging binnen de gebruikstermijn niet nodig zijn. Schade (kosten van reparatie of vervanging) die is ontstaan door onjuist gebruik of door uw toerekenbare onachtzaamheid, moet u zelf betalen.
Bij diefstal van het hulpmiddel doet u aangifte bij de politie. U meldt de diefstal ook bij ons en bij de zorgverlener.
- Voor informatie, advies en begeleiding kunt u contact opnemen met onze afdeling Medische Beoordelingen.

- Afhankelijk van het hulpmiddel krijgt u dit in bruikleen of in eigendom.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Arts die hiertoe bevoegd is.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel dat wij niet noemen.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel als u niet aan de genoemde voorwaarden voldoet.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- Voor een reservehulpmiddel beoordeelt een gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of het hulpmiddel verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
In een aantal gevallen is een reservehulpmiddel wenselijk en nodig. Hiervoor moet een medische noodzaak zijn.
Als u een reservehulpmiddel wil aanschaffen bij een zorgverlener die niet gecontracteerd is moet u zelf bij ons een (vervolg)aanvraag voor een akkoordverklaring indienen.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat.
Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Hulpmiddelen die onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) vallen.
- Hulpmiddelen tijdens een opname of een medisch specialistische behandeling.
Zie hiervoor het artikel 'Medisch specialistische zorg'.
- Kosten van normaal gebruik van het hulpmiddel zoals energieverbruik en vervanging van accu's en batterijen.
- Hulpmiddelen die algemeen gebruikelijk zijn of die algemeen gebruikelijke hulpmiddelen vervangen.
Dit zijn hulpmiddelen die geen vaste relatie hebben met een beperking of stoornis of duurzame hulpmiddelen waarvan de kosten beperkt zijn. Bijvoorbeeld: computers, mobiele telefoons, petten, sjaals en mutsja's, rollators, aangepast eetgerei, opener voor potjes of grijpstok voor oprapen.
- Hulpmiddelen (of aanpassing daarvan) die alleen of vooral worden gebruikt in de werk- of onderwijsomgeving.

Zie ook:

- (begrippen)
- (begrippen)

Uitwendige voedingspompen met toebehoren (artikel B.17.21.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Uitwendige voedingspomp voor enterale (via maag-darmkanaal) voeding met toebehoren.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor uitwendige voedingspompen met toebehoren.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Er moet sprake zijn van een medische indicatie.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Huisarts.
- Arts verstandelijk gehandicapten.
- Specialist ouderengeneeskunde.
- Medisch specialist.
- Diëtist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerd zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?**Zie ook:**

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Niet-klinisch ingebrachte sondes met toebehoren (artikel B.17.21.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Niet-klinisch ingebrachte sondes met toebehoren voor het toedienen van voeding.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 %, maximaal 1 per dag voor niet-klinisch ingebrachte sondes met toebehoren.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wat zijn de voorwaarden?

- Er moet sprake zijn van een medische indicatie.
- Maximaal 1 stuk per dag voor niet-klinisch ingebrachte sondes.
Als de hulpmiddelen en toebehoren worden geplaatst binnen de muren van het ziekenhuis, vallen deze onder medisch specialistische zorg.
- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Huisarts.
- Arts verstandelijk gehandicapten.
- Specialist ouderengeneeskunde.

- Medisch specialist.
- Diëtist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in spreken (artikel B.17.22.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in spreken. Het gaat hier om de algemene beschrijving waar meerdere niet concreet beschreven hulpmiddelen ter compensatie van de genoemde functiebeperking onder kunnen vallen. Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk'. Dat betekent dat het hulpmiddel op basis van objectief en wetenschappelijk onderzoek aantoonbaar en bewezen effectief en doelmatig moet zijn. Voor voorwaardelijke toegelaten zorg geldt een uitzondering, zie artikel 'Voorwaardelijke zorg'.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in spreken.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het hulpmiddel moet voldoen aan criterium 'stand van wetenschap en praktijk' Dat betekent dat het hulpmiddel wetenschappelijk bewezen effectief en doelmatig moet zijn.
- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie. Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij. Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel. Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren. Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of

aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.

- U zorgt goed voor het hulpmiddel dat u in eigendom of in bruikleen heeft.
U doet dit in ieder geval volgens de richtlijnen of de garantievoorwaarden van de fabrikant of de zorgverlener. Hierdoor zal vervanging binnen de gebruiksstermijn niet nodig zijn. Schade (kosten van reparatie of vervanging) die is ontstaan door onjuist gebruik of door uw toerekenbare onachtzaamheid, moet u zelf betalen.
Bij diefstal van het hulpmiddel doet u aangifte bij de politie. U meldt de diefstal ook bij ons en bij de zorgverlener.
- Voor informatie, advies en begeleiding kunt u contact opnemen met onze afdeling Medische Beoordelingen.
- Afhankelijk van het hulpmiddel krijgt u dit in bruikleen of in eigendom.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Arts die hiertoe bevoegd is.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel dat wij niet noemen.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel als u niet aan de genoemde voorwaarden voldoet.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- Voor een reservehulpmiddel beoordeelt een gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of het hulpmiddel verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
In een aantal gevallen is een reservehulpmiddel wenselijk en nodig. Hiervoor moet een medische noodzaak zijn.
Als u een reservehulpmiddel wil aanschaffen bij een zorgverlener die niet gecontracteerd is moet u zelf bij ons een (vervolg)aanvraag voor een akkoordverklaring indienen.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat.
Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Hulpmiddelen die onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) vallen.
- Hulpmiddelen tijdens een opname of een medisch specialistische behandeling.
Zie hiervoor het artikel 'Medisch specialistische zorg'.
- Kosten van normaal gebruik van het hulpmiddel zoals energieverbruik en vervanging van accu's en batterijen.
- Hulpmiddelen die algemeen gebruikelijk zijn of die algemeen gebruikelijke hulpmiddelen vervangen.
Dit zijn hulpmiddelen die geen vaste relatie hebben met een beperking of stoornis of duurzame hulpmiddelen waarvan de kosten beperkt zijn. Bijvoorbeeld: computers, mobiele telefoons, petten, sjaals en mutssja's, rollators, aangepast eetgerei, opener voor potjes of grijpstok voor oprapen.
- Hulpmiddelen (of aanpassing daarvan) die alleen of vooral worden gebruikt in de werk- of onderwijsomgeving.

Zie ook:

- (begrippen)
- (begrippen)

Spraakvervangende hulpmiddelen (artikel B.17.22.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Spraakvervangende hulpmiddelen.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor spraakvervangende hulpmiddelen.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts met een adviesrapportage van de ergotherapeut of logopedist.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Computer, laptop, tablet, of smartphone.

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering (artikel B.17.23.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering.
Het gaat hier om de algemene beschrijving waar meerdere niet concreet beschreven hulpmiddelen ter compensatie van de genoemde functiebeperking onder kunnen vallen.
Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk'. Dat betekent dat het hulpmiddel op basis van objectief en wetenschappelijk onderzoek aantoonbaar en bewezen effectief en doelmatig moet zijn. Voor voorwaardelijke toegelaten zorg geldt een uitzondering, zie artikel 'Voorwaardelijke zorg'.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het hulpmiddel moet voldoen aan criterium 'stand van wetenschap en praktijk'
Dat betekent dat het hulpmiddel wetenschappelijk bewezen effectief en doelmatig moet zijn.
- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie.
Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij.
Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel.
Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren.
Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.
- U zorgt goed voor het hulpmiddel dat u in eigendom of in bruikleen heeft.
U doet dit in ieder geval volgens de richtlijnen of de garantievoorzwaarden van de fabrikant of de zorgverlener. Hierdoor zal vervanging binnen de gebruikstermijn niet nodig zijn. Schade (kosten van reparatie of vervanging) die is ontstaan door onjuist gebruik of door uw toerekenbare onachtzaamheid, moet u zelf betalen.
Bij diefstal van het hulpmiddel doet u aangifte bij de politie. U meldt de diefstal ook bij ons en bij de zorgverlener.
- Voor informatie, advies en begeleiding kunt u contact opnemen met onze afdeling Medische Beoordelingen.
- Afhankelijk van het hulpmiddel krijgt u dit in bruikleen of in eigendom.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Arts die hiertoe bevoegd is.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel dat wij niet noemen.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel als u niet aan de genoemde voorwaarden voldoet.
Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.
- Voor een reservehulpmiddel beoordeelt een gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of het hulpmiddel verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
In een aantal gevallen is een reservehulpmiddel wenselijk en nodig. Hiervoor moet een medische noodzaak zijn.
Als u een reservehulpmiddel wil aanschaffen bij een zorgverlener die niet gecontracteerd is moet u zelf bij ons een (vervolg)aanvraag voor een akkoordverklaring indienen.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat.
Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Hulpmiddelen die onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) vallen.
- Hulpmiddelen tijdens een opname of een medisch specialistische behandeling. Zie hiervoor het artikel 'Medisch specialistische zorg'.
- Kosten van normaal gebruik van het hulpmiddel zoals energieverbruik en vervanging van accu's en batterijen.
- Hulpmiddelen die algemeen gebruikelijk zijn of die algemeen gebruikelijke hulpmiddelen vervangen. Dit zijn hulpmiddelen die geen vaste relatie hebben met een beperking of stoornis of duurzame hulpmiddelen waarvan de kosten beperkt zijn. Bijvoorbeeld: computers, mobiele telefoons, petten, sjaals en mutssja's, rollators, aangepast eetgerei, opener voor potjes of grijpstok voor oprapen.
- Hulpmiddelen (of aanpassing daarvan) die alleen of vooral worden gebruikt in de werk- of onderwijsomgeving.

Zie ook:

- (begrippen)
- (begrippen)

Daisyspeler, apparatuur voor het voorlezen van tv ondertiteling en daisyprogrammatuur (artikel B.17.23.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Daisyspeler en daisy programmatuur.
- Apparatuur voor het voorlezen van tv ondertiteling.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor daisyspeler, apparatuur voor het voorlezen van tv ondertiteling en daisyprogrammatuur.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico.

Wanneer komt u in aanmerking voor deze zorg?

- Onderstaande medische indicatie of situatie geldt voor u:
 - U heeft dyslexie.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in eigendom; u bent de eigenaar.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig. Bij de aanvraag moet een verklaring van een GZ-psycholoog of orthopedagoog zijn opgenomen. Deze GZ-psycholoog of orthopedagoog werkt volgens behandelprotocol uit Rapport 'Dyslexie: van zorg verzekerd?' van CVZ. Deze zorgverlener is al dan niet verbonden aan multidisciplinair instituut. De verklaring dient volgende items te bevatten:
 - Een dyslexie verklaring; de daadwerkelijke behandeling van dyslexie (minimaal een half jaar multidisciplinaire behandeling op lees/spellinggebied) heeft buiten de onderwijssituatie plaatsgevonden;

- De behandeling is afgerond;
- De behandeling heeft onvoldoende resultaat opgeleverd.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

Zie ook:

[Hulpmiddelen in eigendom](#) (begrippen)

Uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn met toebehoren (artikel B.17.24.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn met toebehoren.
Het gaat hier om de algemene beschrijving waar meerdere niet concreet beschreven hulpmiddelen ter compensatie van de genoemde functiebeperking onder kunnen vallen.
Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk'. Dat betekent dat het hulpmiddel op basis van objectief en wetenschappelijk onderzoek aantoonbaar en bewezen effectief en doelmatig moet zijn. Voor voorwaardelijke toegelaten zorg geldt een uitzondering, zie artikel 'Voorwaardelijke zorg'.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn met toebehoren.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Vanaf 18 jaar geldt eigen risico voor hulpmiddelen in eigendom. Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico behalve voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij dat hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het hulpmiddel moet voldoen aan criterium 'stand van wetenschap en praktijk'
Dat betekent dat het hulpmiddel wetenschappelijk bewezen effectief en doelmatig moet zijn.
- Het hulpmiddel is doelmatig en passend voor uw individuele situatie.
Er moet een indicatie voor de zorg zijn. Daarbij mag de zorg niet onnodig duur of onnodig uitgebreid zijn, want dan is deze zorg voor uw situatie niet doelmatig. De zorgverlener let op de doelmatigheid van de in te zetten hulpmiddelen en houdt hiervoor een zorgplan bij.
Ondoelmatige zorg valt niet onder uw basisverzekering, óók niet als u die voor een deel zelf betaalt.
- U heeft recht op een functionerend hulpmiddel.
Dit betekent dat het hulpmiddel bij aflevering gebruiksklaar is. Bij de eerste aanschaf hoort een gebruiksinstructie en kunnen toebehoren nodig zijn voor het functioneren.
Om van een functionerend en adequaat hulpmiddel te kunnen (blijven) spreken kan herstel, vervanging of aanpassing nodig zijn. Ook kan vergoeding of verstrekking van een reserve hulpmiddel worden gegeven als dat redelijkerwijs noodzakelijk is. U moet steeds de beschikking hebben over een werkend, gepast en/of geschikt hulpmiddel; de zorgverlener stelt vast of dit zo is.
- U zorgt goed voor het hulpmiddel dat u in eigendom of in bruikleen heeft.
U doet dit in ieder geval volgens de richtlijnen of de garantievoorwaarden van de fabrikant of de zorgverlener. Hierdoor zal vervanging binnen de gebruikstermijn niet nodig zijn. Schade (kosten van

reparatie of vervanging) die is ontstaan door onjuist gebruik of door uw toerekenbare onachtzaamheid, moet u zelf betalen.

Bij diefstal van het hulpmiddel doet u aangifte bij de politie. U meldt de diefstal ook bij ons en bij de zorgverlener.

- Voor informatie, advies en begeleiding kunt u contact opnemen met onze afdeling Medische Beoordelingen.
- Afhankelijk van het hulpmiddel krijgt u dit in bruikleen of in eigendom.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Arts die hiertoe bevoegd is.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel dat wij niet noemen.

Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.

- U heeft een akkoordverklaring van ons nodig als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel als u niet aan de genoemde voorwaarden voldoet.

Wij beoordelen op grond van de aanvraag of wij het hulpmiddel in uw situatie toch vergoeden. Wij kunnen hiervoor aanvullende informatie van u nodig hebben.

- Voor een reservehulpmiddel beoordeelt een gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden en of het hulpmiddel verzekerd is. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.

In een aantal gevallen is een reservehulpmiddel wenselijk en nodig. Hiervoor moet een medische noodzaak zijn.

Als u een reservehulpmiddel wil aanschaffen bij een zorgverlener die niet gecontracteerd is moet u zelf bij ons een (vervolg)aanvraag voor een akkoordverklaring indienen.

- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat.

Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Hulpmiddelen die onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) vallen.
- Hulpmiddelen tijdens een opname of een medisch specialistische behandeling. Zie hiervoor het artikel 'Medisch specialistische zorg'.
- Kosten van normaal gebruik van het hulpmiddel zoals energieverbruik en vervanging van accu's en batterijen.
- Hulpmiddelen die algemeen gebruikelijk zijn of die algemeen gebruikelijke hulpmiddelen vervangen. Dit zijn hulpmiddelen die geen vaste relatie hebben met een beperking of stoornis of duurzame hulpmiddelen waarvan de kosten beperkt zijn. Bijvoorbeeld: computers, mobiele telefoons, petten, sjaals en mutsjes, rollators, aangepast eetgerei, opener voor potjes of grijpstok voor oprapen.
- Hulpmiddelen (of aanpassing daarvan) die alleen of vooral worden gebruikt in de werk- of onderwijsomgeving.

Zie ook:

- (begrippen)
- (begrippen)

Elektrostimulator en toebehoren (artikel B.17.24.)

Voor welke zorg bent u verzekerd?

- Uitwendige elektrostimulator en toebehoren bij chronische pijnbestrijding (T.E.N.S. apparaat of TENS).

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor elektrostimulator en toebehoren.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- Er moet een geslaagde proefperiode zijn geweest.
- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Medisch specialist.
- Physician assistant.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking beoordeelt de gecontracteerde zorgverlener of u voldoet aan de voorwaarden. Een akkoordverklaring van ons is dan niet nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerde zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.
- Een niet-gecontracteerde zorgverlener heeft een totaal assortiment in deze categorie hulpmiddelen en kan dus meer leveren dan één enkel (merk) hulpmiddel.

Wat krijgt u niet vergoed?

- Een Cefaly.

Zie ook:

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)

Met thuisdialyse samenhangende kosten (artikel B.17.25.)**Voor welke zorg bent u verzekerd?**

- Met thuisdialyse samenhangende kosten:
 - de redelijkerwijs noodzakelijke aanpassingen in en aan uw woning die rechtstreeks met de thuisdialyse samenhangen en eventuele herstel in de oorspronkelijke staat;
 - overige kosten die rechtstreeks met de thuisdialyse samenhangen.

Wat is uw vergoeding?

- Vergoeding van 100 % voor met thuisdialyse samenhangende kosten.

Wij hanteren verschillende tarieven. Zie hiervoor de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Tarieven](#).

Wat betaalt u zelf?

- Voor hulpmiddelen in bruikleen geldt geen eigen risico. Wel voor kosten van het gebruik en verbruiksartikelen bij het hulpmiddel.

Wat zijn de voorwaarden?

- U krijgt dit hulpmiddel in bruikleen.

Van wie heeft u een verwijzing nodig?

- Behandelend arts van het dialysecentrum.

Heeft u een akkoordverklaring nodig?

- Voor de eerste verstrekking heeft u een akkoordverklaring van ons nodig.
- U heeft altijd een akkoordverklaring van ons nodig als u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Als u een hulpmiddel wil laten leveren door een zorgverlener met wie wij geen contract hebben gesloten, moet u altijd eerst een akkoordverklaring bij ons aanvragen. Dit geldt dus ook voor reparatie, vervanging of vervolglevering van uw hulpmiddel door een niet-gecontracteerd zorgverlener.

Kijk voor de akkoordverklaring in de bijlage Algemene Voorwaarden, onderdeel [Akkoordverklaring](#).

Waar kunt u terecht voor deze zorg?

- Op onze website kunt u zien bij welke zorgverlener u terecht kunt voor deze zorg.

Wat krijgt u niet vergoed?**Zie ook:**

[Hulpmiddelen in bruikleen](#) (begrippen)