Bekijk online versie ›

Verzekeringsreglement Menzis Basis Voordelig 2027



Alles over je zorgverzekering

Versie Pe9AJe | 12-11-2026

Inhoudsopgave

1 Je verzekeringsreglement 4
Wat is een Verzekeringsreglement? 4
Waaruit bestaat dit reglement? 4
Waarop van toepassing? 4

2 Veelbelovende zorg en voorwaardelijke toelatingen 5
Wie komt in aanmerking voor vergoeding van de zorg? 5
Welke zorg komt in aanmerking? 5
Welke voorwaardelijk toegelaten behandelingen zijn er? 5

3 Overzicht hulpmiddelen 7
3.1 Algemeen 7
3.2 Voorwaarden hulpmiddelen 10
Prothesen en haarwerken 10
Hulpmiddelen bij problemen met ademhalen 17
Hulpmiddelen bij problemen met horen 28
Hulpmiddelen bij problemen met urine en ontlasting 38
Hulpmiddelen bij problemen met bewegen 43
Hulpmiddelen bij problemen met zien 63
Kappen voor schedelbescherming 73
Anticonceptiemiddelen 74
Hulpmiddelen bij verpleging en verzorging op bed 74
Hulpmiddelen bij verstoringen van de huid 79
Injectiespuiten en injectiepennen om geneesmiddelen toe te dienen (met uitzondering van insuline) 86
Therapeutische elastische kousen en andere hulpmiddelen bij vaatproblemen 86
Hulpmiddelen bij trombose 91
Hulpmiddelen bij diabetes 92
Infuuspomp voor geneesmiddelen 97
Hulpmiddelen voor de toediening van voeding 98
Hulpmiddelen bij problemen met spreken 100
Hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering 102
Hulpmiddelen bij chronische pijnbestrijding 105
Met thuisdialyse samenhangende kosten 107

4 Nadere Voorwaarden geneesmiddelen 108
Welke voorwaarden gelden er? 108
4.1 Preferente geneesmiddelen 109
4.2 Dieetpreparaten voor medisch gebruik 109
4.3 Niet-geregistreerde allergenen 110

5 Reglement Pgb Verpleging en Verzorging 111
Artikel 1 Wat is een Pgb? 111
Artikel 2 Doelgroep 111
Artikel 3 Toekenningsvoorwaarden 111
Artikel 4 Weigeringsgronden 112
Artikel 5 Aanvraag Pgb 113
Artikel 6 Toekenningsverklaring 114

Artikel 7 Declareren uit je Pgb 115
Artikel 8 Verplichtingen 117
Artikel 9 Einde en wijziging van het Pgb 118
Artikel 10 Terugvordering 121

ZEKERHEID OVER JE VERZEKERINGSVOORWAARDEN
DuurzameDrager.nl

1 Je verzekeringsreglement

Wat is een Verzekeringsreglement?

Bij je verzekering horen verzekeringsvoorwaarden. Daarin staat waar je recht op hebt. Maar niet altijd tot in detail. Soms zijn je rechten zo omvangrijk, dat het ondoenlijk is om deze in de verzekeringsvoorwaarden zelf op te nemen. In de verzekeringsvoorwaarden wordt dan verwezen naar het Verzekeringsreglement. Dit wordt bijvoorbeeld gedaan bij hulpmiddelen: dat zijn er veel en elk hulpmiddel heeft zijn eigen specifieke details. In dit Verzekeringsreglement staan die details.

Waaruit bestaat dit reglement?

In dit Verzekeringsreglement staan:

- voorwaardelijk toegelaten behandelingen,
- het overzicht hulpmiddelen,
- nadere voorwaarden geneesmiddelen, waarvoor je toestemming nodig hebt of een voorschrift, of waarvoor een andere voorwaarde geldt,
- het overzicht van preferente geneesmiddelen. Het overzicht preferente geneesmiddelen wijzigt regelmatig. Je kunt het meest recente overzicht downloaden van menzis.nl.
- het Reglement Persoonsgebonden Budget Verpleging en Verzorging (vv). Je kunt het Reglement Persoonsgebonden Budget vv ook separaat downloaden van menzis.nl.

Waarop van toepassing?

Dit Verzekeringsreglement is van toepassing op de Basisverzekering Menzis Basis Voordelig die Menzis aanbiedt.

2 Veelbelovende zorg en voorwaardelijke toelatingen

Sinds 1 januari 2012 kan de minister van VWS besluiten om zorg die niet voldoet aan het wettelijke criterium ‘de stand van de wetenschap en praktijk’ toch, voor een bepaalde periode, toe te laten tot het verzekerde pakket. Daaraan wordt de voorwaarde verbonden dat in dat tijdsbestek gegevens worden verzameld over de effectiviteit van de zorg. Aan de hand van deze gegevens kan na afloop van de periode van voorwaardelijke toelating worden vastgesteld of de zorg definitief onderdeel kan zijn van het verzekerde pakket.

In 2019 is de voorwaardelijke toelating vervangen voor de subsidieregeling veelbelovende zorg. De huidige, lopende voorwaardelijke toelatingstrajecten (VT-trajecten) worden afgerond volgens de voorwaarden van voorwaardelijke toelating.

Wie komt in aanmerking voor vergoeding van de zorg?

De voorwaarde voor vergoeding van voorwaardelijk toegelaten zorg uit het basispakket bestaat uit deelname aan het hoofdonderzoek naar de effectiviteit van die zorg die door ZonMW wordt gefinancierd. Soms is het ook mogelijk om deze zorg vergoed te krijgen wanneer de verzekerde niet meedoet aan het hoofdonderzoek. Dit is mogelijk wanneer er aanvullend landelijk observationeel onderzoek wordt opgezet. De verzekerde kan aan dat onderzoek meedoen als:

- hij vanwege een niet-zorginhoudelijke reden niet aan het hoofdonderzoek kan meedoen, of
- hij niet heeft meegedaan aan het hoofdonderzoek en dit ook niet meer kan, omdat dat onderzoek al 'vol' zit, of
- hij wel heeft meegedaan aan het hoofdonderzoek en die deelname is voltooid maar hij de verzekerde zorg niet heeft ontvangen omdat hij in de controlegroep zat.

Welke zorg komt in aanmerking?

In aanmerking komen veelbelovende, innovatieve en maatschappelijk relevante zorgvormen die nog geen deel uitmaken van het basispakket omdat de effectiviteit volgens het wettelijk criterium ‘de stand van de wetenschap en praktijk’ nog niet bewezen is. Daarnaast komen in aanmerking bestaande zorgvormen in het basispakket die maatschappelijk relevant zijn, maar waarover twijfels over de effectiviteit gerezen zijn. Voorwaardelijke toelating kan gelden voor: geneeskundige zorg (zoals beschreven in Besluit Zorgverzekering artikel 2.4) en extramurale geneesmiddelen (zoals beschreven in Besluit Zorgverzekering artikel 2.8). Met ingang van 1 januari 2015 is voorwaardelijke toelating ook mogelijk voor extramurale hulpmiddelen (zoals beschreven in Besluit Zorgverzekering artikel 2.9).

Er moet een duidelijke onderzoeksvraag zijn geformuleerd die de vraag over de effectiviteit van de zorg kan beantwoorden tijdens de periode van voorwaardelijke toelating.

Welke voorwaardelijk toegelaten behandelingen zijn er?

a. 1 juli 2021 - 1 april 2027 Blaasinstillatie met blaasspoelvloeistoffen bij patiënten met blaaspijnsyndroom en Hunnerse laesies.
b. 1 januari 2020 - 1 januari 2029 Hypertherme intraperitoneale chemotherapie toegevoegd aan primaire debulking bij patiënten met stadium III ovariumcarcinoom.

c. 1 januari 2020 - 1 januari 2027 Nusinersen (Spinraza®) bij patiënten met 5q spinale spieratrofie (SMA) die 9,5 jaar en ouder zijn.

Belangrijk

Het overzicht met voorwaardelijk toegelaten behandelingen kan gedurende het jaar wijzigen en ook kunnen de aan een onderzoek deelnemende zorginstellingen wijzigen. Kijk voor een actueel overzicht van de voorwaardelijk toegelaten behandelingen op de website van Zorginstituut Nederland.

Als je dezelfde behandeling buiten het onderzoek in een ander ziekenhuis in Nederland of in het buitenland ondergaat komen de kosten niet voor vergoeding in aanmerking.

3 Overzicht hulpmiddelen

3.1 Algemeen

Je hebt recht op functionerende hulpmiddelen die de minister van VWS in het verzekeringspakket heeft opgenomen. Welke hulpmiddelen dat zijn, is te vinden in de Regeling zorgverzekering. Sommige groepen hulpmiddelen zijn in de Regeling zorgverzekering specifiek beschreven, anderen zijn functiegericht omschreven. In het laatste geval betekent dit, dat je recht hebt op een hulpmiddel passend bij een omschreven functiebeperking. Menzis heeft in dit Verzekeringsreglement een overzicht van hulpmiddelen opgenomen die onder de Regeling zorgverzekering vallen. In hoofdstuk 3.2 kun je per hulpmiddel de nadere voorwaarden die gesteld zijn aan het verkrijgen van hulp- en verbandmiddelen terugvinden.

Voorbeeld functiegericht omschreven hulpmiddel

‘Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het controleren en reguleren van stoornissen in de bloedsuikerspiegel’. Hier vallen o.a. diabetestestmaterialen onder.

Vergoedingsmogelijkheden hulpmiddelen

Hulpmiddelen en verbandmiddelen die worden afgeleverd in het kader van een ziekenhuisopname of een medisch specialistische behandeling vallen onder de aanspraak van medisch specialistische zorg. Dit betekent dat deze hulpmiddelen via het ziekenhuis worden geleverd. Evenmin vallen onder de aanspraak van dit artikel die hulpmiddelen en verbandmiddelen waarop aanspraak bestaat ingevolge de Wet langdurige zorg (Wlz).

Bij vragen kun je ook contact opnemen met onze Klantenservice op 088 222 40 40. In de Regeling zorgverzekering zijn ook de indicatiecriteria opgenomen waaraan je moet voldoen om aanspraak te kunnen maken op het hulpmiddel. Je kunt de Regeling zorgverzekering vinden op menzis.nl/reglement.

3.1.1 Indicatie en doelmatigheid

Natuurlijk heb je alleen recht op een hulpmiddel als dat nodig is. Om voor de vergoeding van een hulpmiddel in aanmerking te komen moet er een indicatie zijn. Zoals de wet het zegt, je moet ‘redelijkerwijs zijn aangewezen’ op de zorg. Welke hulpmiddelenzorg voor jou nodig is, wordt objectief bekeken. Die zorg moet bovendien doelmatig zijn. Zorg die onnodig is, of onnodig veel kost in vergelijking met een andere zorgvorm die gelijkwaardig is gezien de indicatie en jouw zorgbehoefte, komt niet voor vergoeding in aanmerking.

Het verstrekken van doelmatige hulpmiddelen is een aangelegenheid van zorgverzekeraars. Dit betekent dat zorgverzekeraars kunnen onderzoeken en bepalen of het hulpmiddel doelmatig is, in de praktijk algemeen gebruikelijk en of er goedkopere alternatieven zijn waardoor het hulpmiddel voor een ieder toegankelijk wordt en daarmee niet onder de aanspraak valt. De kosten van het gevraagde hulpmiddel worden afgewogen tegen de meerwaarde van het specifieke product. Tevens dient een hulpmiddel te voldoen aan 'de stand van de wetenschap en de praktijk'. Met 'algemeen gebruikelijk' wordt bedoeld dat het hulpmiddel algemeen verkrijgbaar is en min of meer bij het dagelijks leven hoort.

Algemeen gebruikelijke hulpmiddelen veranderen met de jaren. Zo zijn er hulpmiddelen die voorheen onder de Zorgverzekeringswet vielen, maar door aanbod op de markt algemeen gebruikelijk worden

voor mensen met een functiebeperking. Denk daarbij aan onder andere computers, brillen, rollators en mobiele telefoons. Tevens zijn er algemeen gebruikelijke hulpmiddelen die 'medische' hulpmiddelen vervangen/substitueren en niet bijzonder kostbaar zijn, zoals hulpmiddelen voor eten en drinken en hulpmiddelen ter afdekking van de huid. Algemeen gebruikelijke hulpmiddelen vallen niet onder de te verzekeren prestatie.

Voor meer informatie kun je de website van het Zorginstituut raadplegen:
www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/h/hulpmiddelen-algemeen-zvw

3.1.2 Vergoeding bij een gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorgaanbieder

- **Als je kiest voor een zorgaanbieder waarmee Menzis een contract heeft afgesloten,** vergoedt Menzis 100% van de nota, met uitzondering van het eventuele eigen risico, wettelijke eigen bijdragen en maximale vergoedingen (zie ook artikel 3.1.5 hierna). Menzis heeft geregeld dat de nota rechtstreeks van de zorgaanbieder naar Menzis wordt gestuurd.
- **Kies je voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst met Menzis heeft gesloten,** dan vergoedt Menzis 70% van de nota tot een maximum van 70% van het gemiddeld gecontracteerde tarief. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht (zie ook artikel 3.1.5 hierna).

De Menzis Zorgvinder

Menzis maakt afspraken met zorgaanbieders bij jou in de buurt over de kwaliteit, snelheid, service en prijs van de zorg. Welke zorgaanbieders met Menzis een overeenkomst hebben, vind je via ‘De Menzis Zorgvinder’, op menzis.nl/zorgvinder.

3.1.3 Eigendom of bruikleen en verplicht eigen risico

Wanneer een hulpmiddel in eigendom wordt aangeschaft, ben je als verzekerde eigenaar van het hulpmiddel. De kosten van het hulpmiddel vallen onder het verplicht eigen risico.
Indien sprake is van vergoeding van een hulpmiddel in bruikleen (huur), dan vallen de kosten van het hulpmiddel en de benodigde onderhoudskosten niet onder het eigen risico.
Op de verbruiksartikelen die bij het hulpmiddel dat in bruikleen is verstrekt geleverd worden en op de gebruikskosten (zoals stroomkosten of de bijdrage in de kosten van het onderhoud van een hond), is het verplicht eigen risico wel van toepassing.

Voor een hulpmiddel dat Menzis in eigendom verstrekt, geldt bij gebruikmaking van een niet-gecontracteerde leverancier dat de vergoeding ook wordt afgewikkeld op basis van eigendom van dat hulpmiddel.
Tenzij anders vermeld, wordt voor een hulpmiddel dat Menzis in bruikleen verstrekt, bij gebruikmaking van een niet-gecontracteerde leverancier, de vergoeding afgewikkeld op basis van de kosten van huur van dat hulpmiddel.

3.1.4 Voorwaarden voor vergoeding

Een voorwaarde voor vergoeding van de kosten van hulpmiddelen is dat er een schriftelijke toelichting beschikbaar is van degene die jouw functiebeperking heeft vastgesteld. In paragraaf 3.2 kun je bij het betreffende hulpmiddel zien welke zorgprofessional deze toelichting moet opstellen.

- **Als je kiest voor een zorgaanbieder waarmee Menzis een contract heeft afgesloten**, dan kun je met de toelichting rechtstreeks naar de zorgaanbieder gaan. Als er vooraf toestemming nodig is, zal hij deze voor je aanvragen bij Menzis.
- **Als je kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst met Menzis heeft gesloten en waarbij in de tabel van het betreffende hulpmiddel staat dat je wel vooraf toestemming van Menzis moet vragen,** vraag dan eerst een offerte op bij een leverancier en stuur deze, samen met de toelichting van de zorgprofessional, naar Menzis. Wij beoordelen dan zowel de toelichting als de offerte en informeren je over de uitkomst hiervan. We noemen dit een machtigingsprocedure. Voor meer informatie over deze procedure kun je contact opnemen met de Menzis Klantenservice op 088 222 40 40.

3.1.5 Volgorde van de eigen betalingen

Op de vergoeding van een nota voor een hulpmiddel kunnen verschillende soorten eigen betalingen van toepassing zijn. De volgorde waarin deze worden toegepast is de volgende:

1. van een ingediende nota wordt eerst het eventuele **niet-verzekerde deel** afgetrokken, daarna
2. het eventuele deel dat niet vergoed wordt omdat de zorgaanbieder met Menzis geen contract heeft, daarna
3. de eventuele wettelijke eigen bijdrage, daarna
4. het nog openstaande deel van je verplichte eigen risico, daarna
5. het nog openstaande deel van het eventuele vrijwillig gekozen eigen risico.

Voorbeeld 1:

Haarwerk (pruik)

Je koopt een haarwerk (zie onderdeel Haarwerken) bij een niet door Menzis gecontracteerde leverancier. De aanschafprijs is € 600. Je basisverzekering vergoedt € 571,50. Dit is de wettelijke maximumvergoeding, conform de Regeling Zorgverzekering. Het deel van de kosten dat hoger is dan de wettelijke maximumvergoeding is € 28,50. Dit deel van de nota is niet verzekerd en blijft voor je eigen rekening.

Omdat je het haarwerk hebt aangeschaft bij een niet-gecontracteerde leverancier krijg je 70% van € 571,50 vergoed. Wanneer je het verplichte eigen risico (en een eventueel vrijwillig eigen risico) al volgemaakt hebt, krijg je € 400,05 uitgekeerd. Er wordt dus 30% (dit is € 171,45) niet vergoed. In dit rekenvoorbeeld betekent dit dat er in totaal € 199,95 (dit is € 28,50 + € 171,45) voor je eigen rekening komt.

Heb je het eigen risico nog niet vol gemaakt, dan wordt dit bedrag met het nog openstaande eigen risicobedrag verrekend.

Voorbeeld 2:

Kap ter bescherming van de schedel

Je koopt voor je kind (jonger dan 18 jaar) een kap ter bescherming van de schedel bij een niet door Menzis gecontracteerde leverancier. De aanschafprijs is € 1.000. Omdat je zorgaanbieder geen contract heeft met Menzis wordt 70% van de nota vergoed tot een maximum van 70% van het gemiddeld door Menzis gecontracteerd tarief. In dit geval is 70% van de nota (70% van € 1.000 =) € 700.

- Wanneer dit bedrag lager is dan 70% van het gemiddelde door Menzis gecontracteerde tarief, dan krijg je € 700 vergoed.
- Wanneer dit bedrag hoger is dan 70% van het gemiddelde gecontracteerde tarief, dan krijg je een lager tarief vergoed. De hoogte van de vergoeding is dan 70% van het gemiddelde door Menzis gecontracteerde tarief.

Voor kinderen onder 18 jaar geldt geen eigen risico.
Als je een kap voor iemand van 18 jaar of ouder zou hebben gekocht, zou van het uit te keren bedrag vervolgens ook nog het openstaande (verplichte en eventueel ook vrijwillige) eigen risico worden afgetrokken.

3.2 Voorwaarden hulpmiddelen

Prothesen en haarwerken

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub a en art. 2.8

Gezichtsprothese

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Behandelend arts	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	1 Jaar	1 Jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, tenzij er sprake is van vervanging binnen de gebruikstermijn. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Oogprothese

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Behandelend arts	Medisch specialist
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	1 Jaar	1 Jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, tenzij er sprake is van vervanging binnen de gebruikstermijn. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Stemprothesen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	De indicatie dient gesteld te worden conform de CBO-richtlijn.	De indicatie dient gesteld te worden conform de CBO-richtlijn.
Voorschrijver	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Spraakversterkers

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Behandelend medisch specialist	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Bruikleen
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is niet van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Prothesen voor arm, hand, been of voet, stompkousen en toebehoren

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Beenprothesen: Voor de eerste voorziening moet minimaal een ingevuld PPP-protocol met vastgesteld K-level beschikbaar zijn. Voor Auto Adaptieve Knie onderdelen is tevens een ingevuld AAK-protocol noodzakelijk.	Beenprothesen: Voor de eerste voorziening moet minimaal een ingevuld PPP-protocol met vastgesteld K-level beschikbaar zijn. Voor Auto Adaptieve Knie onderdelen is tevens een ingevuld AAK-protocol noodzakelijk.
Voorschrijver	Beenprothesen: Revalidatiearts, physician assistant, verpleegkundig specialist. *Tevens verwijzing naar module Prothesezorg: arm- en beenprothesen onder categorie hulpmiddelen.* Armprothesen: Revalidatiearts, physician assistant, verpleegkundig specialist. Tevens verwijzing naar module Prothesezorg: arm- en beenprothesen onder categorie hulpmiddelen. Stompkousen: Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist	Beenprothesen: Revalidatiearts, physician assistant, verpleegkundig specialist. *Tevens verwijzing naar module Prothesezorg: arm- en beenprothesen onder categorie hulpmiddelen.* Armprothesen: Revalidatiearts, physician assistant, verpleegkundig specialist. *Tevens verwijzing naar module Prothesezorg: arm- en beenprothesen onder categorie hulpmiddelen.* Stompkousen: Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Beenprothesen: bruikleen (voor verzekerden jonger dan 16 jaar wordt dit hulpmiddel in eigendom verstrekt) Armprothesen: eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	Afhankelijk van het type prothese is de gebruikstermijn 3 tot 5 jaar.	Afhankelijk van het type prothese is de gebruikstermijn 3 tot 5 jaar.

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Indien er voorafgaande toestemming nodig is van Menzis, vraagt de zorgaanbieder deze voor je aan. Offerte van leverancier: Indien er voorafgaande toestemming nodig is, dient de aanvraag vergezeld te gaan met een offerte van de leverancier.	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling 'Orthopedische Instrumentenmakerijen	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling 'Orthopedische Instrumentenmakerijen
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Haarwerken/pruiken

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Een toelichting van de behandelend arts is alleen nodig bij een eerste aanvraag.	Een toelichting van de voorschrijver is alleen nodig bij een eerste aanvraag.
Voorschrijver	Behandelend arts.	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, oncologieverpleegkundige
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	1 jaar	1 jaar

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, tenzij er sprake is van vervanging binnen de gebruikstermijn. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Nee
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling 'haarwerken' of ANKO-gecertificeerd voor de sectie 'haarwerken'.	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling 'haarwerken' of ANKO-gecertificeerd voor de sectie 'haarwerken'.
Vergoeding	100%, tot het wettelijk maximum van € 571,50 (conform de Regeling zorgverzekering) Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Tot het wettelijk maximum van € 571,50 (conform de Regeling zorgverzekering). Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden. Kosten voor normaal gebruik, onderhoud en reparatie komen niet voor vergoeding in aanmerking.	Voor vervanging kun je je wenden tot de leverancier. Kosten voor normaal gebruik, onderhoud en reparatie komen niet voor vergoeding in aanmerking.
Bijzonderheden	Voor een reserve haarwerk is de gebruikstermijn 3 jaar.	Voor een reserve haarwerk is de gebruikstermijn 3 jaar.

Mammaprothesen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Er bestaat geen aanspraak op een voorlopige borstprothese (postoperatief verstrekt door het ziekenhuis), bh's of plakstrips.	Er bestaat geen aanspraak op een voorlopige borstprothese (postoperatief verstrekt door het ziekenhuis), bh's of plakstrips.
Voorschrijver	Behandelend arts	Huisarts, medisch specialist, oncologieverpleegkundige, physician assistant, verpleegkundig specialist, mammaverpleegkundige
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	2 jaar	2 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Toestemming nodig: • Confectie mammaprothese: Nee, tenzij er sprake is van vervanging binnen gebruikstermijn. • Maatwerk Mammaprothese: Ja, Een toelichting van de behandelend arts is alleen nodig bij een eerste aanvraag of een vervanging binnen de gemiddelde gebruiksduur. Offerte van leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja, een toelichting van de voorschrijver is alleen nodig bij een eerste aanvraag of een vervanging binnen de gemiddelde gebruiksduur. Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling 'Mammacare'	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling 'Mammacare'
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Hulpmiddelen bij problemen met ademhalen

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub b en art. 2.9

Zuurstofapparaten met toebehoren

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	• Er bestaat geen aanspraak op vergoeding van zuurstof tijdens een vliegreis of verblijf op een luchthaven. • Indien een saturatiemeter is geïndiceerd, valt deze zorg onder de te verzekeren prestatie ‘ziekenhuiszorg' en dient het te worden bekostigd in het kader van die prestatie. • Stroomkosten worden door de door ons gecontracteerde leveranciers aan je vergoed na afloop van een gebruiksperiode (maand of kwartaal). • De indicatie moet worden gesteld conform de geldende beroepsrichtlijn. • Voor Nasal High Flow Therapy kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden en uitsluitingen.	• Er bestaat geen aanspraak op vergoeding van zuurstof tijdens een vliegreis of verblijf op een luchthaven. • Indien een saturatiemeter is geïndiceerd, valt deze zorg onder de te verzekeren prestatie ‘ziekenhuiszorg' en dient het te worden bekostigd in het kader van die prestatie. • Stroomkosten kunnen apart worden aangevraagd. • De indicatie moet worden gesteld conform de geldende beroepsrichtlijn. • Voor Nasal High Flow Therapy kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden en uitsluitingen.
Voorschrijver	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist **Terminale fase:** huisarts, medisch specialist, physician assistant en verpleegkundig specialist	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist **Terminale fase:** huisarts, medisch specialist, physician assistant en verpleegkundig specialist

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Bruikleen
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee Nasal High Flow Therapy: Ja	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja. Offerte op basis van een all-in tarief per dag. Nasal High Flow Therapy: Ja
Vergoeding	100% van het dagtarief. Eigen risico is niet van toepassing De bijbehorende stroomkosten worden, indien van toepassing, via de door ons gecontracteerde leverancier vergoed. • Stroomkosten bij 0 t/m 16 draaiuren: maximaal € 1,28 per dag • Stroomkosten bij 17 t/m 24 draaiuren: maximaal € 1,92 per dag Mocht de vergoeding op basis van bovengenoemde staffels voor jou niet toereikend zijn, dan kun je een onderbouwd verzoek voor eventuele extra vergoeding indienen bij je zuurstofleverancier. Je zuurstofleverancier zal dit dan bij ons voorleggen.	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is niet van toepassing Vergoeding voor de bijbehorende stroomkosten kunnen apart worden aangevraagd. • Stroomkosten bij 0 t/m 16 draaiuren: maximaal € 1,28 per dag • Stroomkosten bij 17 t/m 24 draaiuren: maximaal € 1,92 per dag Mocht de vergoeding op basis van bovengenoemde staffels voor jou niet toereikend zijn, dan kun je een onderbouwd verzoek voor eventuele extra vergoeding indienen.
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Slaap positie trainer

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Geen	Het gelijktijdig inzetten van een SPT, MRA en/of CPAP is alleen mogelijk na voorafgaande toestemming.
Voorschrijver	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Bruikleen
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja, offerte op basis van een all-in tarief per maand.
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	De leverancier handelt volgens de meest recente versie van de 'Richtlijn Diagnostiek en behandeling van obstructief slaapapneu (OSA) bij volwassenen', meer specifiek de delen die betrekking hebben op de Slaap Positie Trainer.	De leverancier handelt volgens de meest recente versie van de 'Richtlijn Diagnostiek en behandeling van obstructief slaapapneu (OSA) bij volwassenen', meer specifiek de delen die betrekking hebben op de Slaap Positie Trainer.
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is niet van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

CPAP-apparatuur

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	• Er bestaat geen aanspraak op vergoeding voor een aparte reis-CPAP. • De diagose OSA dient conform de Richtlijn 'Diagnostiek en behandeling van obstructief slaapapneu (OSA) bij volwassenen' te zijn gesteld.	• Er bestaat geen aanspraak op vergoeding voor een aparte reis-CPAP. • Het gelijktijdig inzetten van een SPT, MRA en/of CPAP is alleen mogelijk na voorafgaande toestemming. • De diagose OSA dient conform de Richtlijn 'Diagnostiek en behandeling van obstructief slaapapneu (OSA) bij volwassenen' te zijn gesteld.
Voorschrijver	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Bruikleen
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja, offerte op basis van een all-in tarief per maand.
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is niet van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Vernevelaar met toebehoren

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	De indicatie moet worden gesteld conform de geldende en meest recente CBO-richtlijn.	De indicatie moet worden gesteld conform de geldende en meest recente CBO-richtlijn.
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist of gespecialiseerd verpleegkundige	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist of gespecialiseerd verpleegkundige
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Bruikleen
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: ja Offerte leverancier nodig: Ja, offerte op basis van een all-in tarief per dag.
Vergoeding	100% van het dagtarief Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is niet van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Slijmuitzuigapparatuur

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	De indicatie moet worden gesteld conform de geldende en meest recente CBO-richtlijn.	De indicatie moet worden gesteld conform de geldende en meest recente CBO-richtlijn.
Voorschrijver	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Bruikleen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja, offerte op basis van een all-in tarief per dag.
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is niet van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Tracheacanule en toebehoren

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Indien plaatsing of vervanging van de tracheacanule in het ziekenhuis of op de polikliniek plaatsvindt, valt deze onder de zorg die het ziekenhuis levert en dient het hulpmiddel te worden bekostigd als onderdeel van de behandeling in het ziekenhuis. De indicatie moet worden gesteld conform de geldende beroepsrichtlijn.	Indien plaatsing of vervanging van de tracheacanule in het ziekenhuis of op de polikliniek plaatsvindt, valt deze onder de zorg die het ziekenhuis levert en dient het hulpmiddel te worden bekostigd als onderdeel van de behandeling in het ziekenhuis. De indicatie moet worden gesteld conform de geldende beroepsrichtlijn.
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	Vergoeding van stomabeschermers voor gelaryngectomeerden valt hier eveneens onder. Levering van het hulpmiddel en toebehoren ten behoeve van vakantie binnen Nederland behoren tot de inhoud van deze overeenkomst	Vergoeding van stomabeschermers voor gelaryngectomeerden valt hier eveneens onder. Levering van het hulpmiddel en toebehoren ten behoeve van vakantie binnen Nederland behoren tot de inhoud van deze overeenkomst

Mandibulair repositie apparatuur (MRA)

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	• Er is geen aanspraak op vergoeding van MRA indien deze uitsluitend ingezet wordt ter vermindering van snurken of indien het gebit niet geschikt is voor het plaatsen van een MRA zonder dat daarvoor specifieke aanpassingen aan het gebit noodzakelijk zijn. • De diagnose OSA dient conform de geldende Richtlijn 'Diagnostiek en behandeling van obstructief slaapapneu (OSA) bij volwassenen' te zijn gesteld	• Er is geen aanspraak op vergoeding van MRA indien deze uitsluitend ingezet wordt ter vermindering van snurken of indien het gebit niet geschikt is voor het plaatsen van een MRA zonder dat daarvoor specifieke aanpassingen aan het gebit noodzakelijk zijn. • Het gelijktijdig inzetten van een SPT, MRA en/of CPAP is alleen mogelijk na voorafgaande toestemming. • De diagnose OSA dient conform de geldende Richtlijn 'Diagnostiek en behandeling van obstructief slaapapneu (OSA) bij volwassenen' te zijn gesteld
Voorschrijver	Longarts, KNO-arts, neuroloog, physician assistant, verpleegkundig specialist	Longarts, KNO-arts, neuroloog, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	5 Jaar	5 Jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, tenzij er sprake is van vervanging binnen de gebruikstermijn. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	De leverancier is verplicht om samen te werken met NVTS geaccrediteerde orthodontisten, tandartsen of kaakchirurgen	De leverancier is verplicht om samen te werken met NVTS geaccrediteerde orthodontisten, tandartsen of kaakchirurgen
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Voorzetkamers

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Er is alleen sprake van vergoeding indien: -het voorgeschreven geneesmiddel verneveld dient te worden via een voorzetkamer. -de voorzetkamer getest is met het geregistreerde geneesmiddel. -de voorzetkamer (als zijnde geneesmiddel) niet geregistreed staat met een specifieke dosis aerosol.	Er is alleen sprake van vergoeding indien: -het voorgeschreven geneesmiddel verneveld dient te worden via een voorzetkamer. -de voorzetkamer getest is met het geregistreerde geneesmiddel. -de voorzetkamer (als zijnde geneesmiddel) niet geregistreed staat met een specifieke dosis aerosol.
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist of gespecialiseerd verpleegkundige	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist of gespecialiseerd verpleegkundige
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	1 jaar	1 jaar

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, tenzij er sprake is van meedere losse voorzetkamers of tenzij er sprake is van vervanging binnen de gebruikstermijn. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	De leverancier handeld in overeenstemming de Leidraad Verantwoord Wisselen addendum longmedicatie.	De leverancier handeld in overeenstemming de Leidraad Verantwoord Wisselen addendum longmedicatie.
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Apparatuur voor positieve uitademingdruk

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	De indicatie moet worden gesteld conform de geldende en meest recente CBO-richtlijn.	De indicatie moet worden gesteld conform de geldende en meest recente CBO-richtlijn.
Voorschrijver	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist of Cardiovasculaire en respiratoire fysiotherapeut (hart- en longfysiotherapeut)	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist of Cardiovasculaire en respiratoire fysiotherapeut (hart- en longfysiotherapeut)
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	2 jaar	2 jaar

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, tenzij er sprake is van vervanging binnen de gebruikstermijn. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	Levering van het hulpmiddel en toebehoren ten behoeve van vakantie binnen Nederland behoren tot de inhoud van deze overeenkomst.	Levering van het hulpmiddel en toebehoren ten behoeve van vakantie binnen Nederland behoren tot de inhoud van deze overeenkomst.

Hulpmiddelen bij problemen met horen

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub c en art. 2.10

Hoortoestellen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	De toelichting dient vergezeld te gaan van een audiogram en een door de verzekerde ondertekende tevredenheidsverklaring waaruit blijkt dat de proefperiode met het hoortoestel succesvol is verlopen. Het hoortoestel dient te zijn geïndiceerd op basis van het Hoorzorgprotocol. Vanuit het Hoorzorgprotocol kun je je mogelijk worden doorverwezen naar je huisarts of medisch specialist.	De toelichting dient vergezeld te gaan van een audiogram en een door de verzekerde ondertekende tevredenheidsverklaring waaruit blijkt dat de proefperiode met het hoortoestel succesvol is verlopen. Het hoortoestel dient te zijn geïndiceerd op basis van het Hoorzorgprotocol. Vanuit het Hoorzorgprotocol kun je je mogelijk worden doorverwezen naar je huisarts of medisch specialist.

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	De indicatie dient gesteld te worden door de behandelend KNO-arts of audioloog of door de triageaudicien (indien van toepassing volgens de voorwaarden van het Hoorzorgprotocol 2.0).	**Jonger dan 18 jaar:**KNO-arts of audioloog aangesloten bij een audiologisch centrum, conform de geldende NOAH-veldnorm. **18 jaar en ouder:** je kunt direct naar de audicien gaan, de audicien informeert je wanneer je een voorschrift van een KNO-arts of audioloog aangesloten bij een audiologisch centrum nodig hebt. De audicien gebruikt hiervoor de NOAH-veldnorm.
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	5 jaar	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: In sommige gevallen is voorafgaande toestemming noodzakelijk. Je leverancier is op de hoogte van de voorwaarden. Voor vervanging binnen de gebruikstermijn is altijd toestemming nodig. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	Verzekerden tot 18 jaar: 100% Verzekerden vanaf 18 jaar: Het hoortoestel, inclusief de eerste set batterijen of de eerste accu met basale oplader: 100% (minus 25% wettelijke eigen bijdrage). Het eigen risico is van toepassing.	Het hoortoestel, inclusief de eerste set batterijen of de eerste accu met basale oplader: 70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Verzekerden vanaf 18 jaar betalen een wettelijke eigen bijdrage van 25%. Het eigen risico is van toepassing

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vervanging/reparatie	Reparatiekosten en kosten van vervanging van de oorstukjes gedurende 5 jaar zijn bij dit totaalbedrag inbegrepen. Je kunt je hiervoor wenden tot de leverancier. Het vervangen van batterijen betaal je zelf.	Reparatiekosten en kosten van vervanging van de oorstukjes gedurende 5 jaar zijn bij dit totaalbedrag inbegrepen. Je kunt je hiervoor wenden tot de leverancier. Het vervangen van batterijen betaal je zelf.

Ringleiding, Infrarood-, Bluethooth- en FM-apparatuur

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	De indicatie om in aanmerking te komen voor ringleiding / FM apparatuur / infrarood apparatuur / bluetooth apparatuur bestaat indien andere hulpmiddelen onvoldoende verbetering bieden voor het compenseren van beperkingen in het luisteren of beperkingen in het gebruik van communicatie apparatuur. Ringleiding / FM apparatuur / infrarood apparatuur / bluetooth apparatuur kan worden ingezet naast of in plaats van een hoortoestel. Deze substitutie is alleen van toepassing indien het hoortoestel is geïndiceerd op basis van het meest actuele Hoorprotocol.	De indicatie om in aanmerking te komen voor ringleiding / FM apparatuur / infrarood apparatuur / bluetooth apparatuur bestaat indien andere hulpmiddelen onvoldoende verbetering bieden voor het compenseren van beperkingen in het luisteren of beperkingen in het gebruik van communicatie apparatuur. Ringleiding / FM apparatuur / infrarood apparatuur / bluetooth apparatuur kan worden ingezet naast of in plaats van een hoortoestel. Deze substitutie is alleen van toepassing indien het hoortoestel is geïndiceerd op basis van het meest actuele Hoorprotocol.

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	De indicatie dient gesteld te worden door de behandelend KNO-arts of audioloog of door de triageaudicien (indien van toepassing volgens de voorwaarden van het Hoorzorgprotocol 2.0). Indien het hulpmiddel ingezet wordt in plaats van een hoortoestel, dient het aanvankelijke hoortoestel geïndiceerd te zijn op basis van het meest actuele hoorprotocol. De toelichting dient vergezeld te gaan van een audiogram en een door de verzekerde ondertekende tevredenheidsverklaring waaruit blijkt dat de proefperiode met het hoortoestel succesvol is verlopen. Het hoortoestel dient te zijn geïndiceerd op basis van het Hoorzorgprotocol. Vanuit het Hoorzorgprotocol kun je mogelijk worden doorverwezen naar je huisarts of medisch specialist.	De indicatie dient gesteld te worden door de behandelend KNO-arts of audioloog of door de triageaudicien (indien van toepassing volgens de voorwaarden van het Hoorzorgprotocol 2.0). Indien het hulpmiddel ingezet wordt in plaats van een hoortoestel, dient het aanvankelijke hoortoestel geïndiceerd te zijn op basis van het meest actuele hoorprotocol De toelichting dient vergezeld te gaan van een audiogram en een door de verzekerde ondertekende tevredenheidsverklaring waaruit blijkt dat de proefperiode met het hoortoestel succesvol is verlopen. Het hoortoestel dient te zijn geïndiceerd op basis van het Hoorzorgprotocol. Vanuit het Hoorzorgprotocol kun je mogelijk worden doorverwezen naar je huisarts of medisch specialist.
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	5 jaar	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, tenzij er sprake is van vervanging binnen de gebruikstermijn. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vergoeding	Verzekerden tot 18 jaar: 100%. Verzekerden vanaf 18 jaar: 100%. Je betaalt een wettelijke eigen bijdrage van 25%. Het eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Over dit bedrag betalen verzekerden vanaf 18 jaar een wettelijke eigen bijdrage van 25%. Het eigen risico is van toepassing.
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Soloapparatuur

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Dit hulpmiddel wordt vergoed indien er sprake is van het verrichten van werkzaamheden, dan wel volgen van therapieën of onderwijs in groepsverband bij stoornissen in de hoorfunctie zoals geindiceerd volgens het hoorzorgprotocol 2.0.	Dit hulpmiddel wordt vergoed indien er sprake is van het verrichten van werkzaamheden, dan wel volgen van therapieën of onderwijs in groepsverband bij stoornissen in de hoorfunctie zoals geindiceerd volgens het hoorzorgprotocol 2.0.
Voorschrijver	KNO-arts of audioloog aangesloten bij een audiologisch centrum	KNO-arts of audioloog aangesloten bij een audiologisch centrum
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	5 jaar	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, tenzij er sprake is van vervanging binnen de gebruikstermijn. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Wek- en waarschuwingssysteem

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	KNO-arts, audicien of audioloog aangesloten bij een audiologisch centrum	KNO-arts, audicien of audioloog aangesloten bij een audiologisch centrum
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	5 Jaar	5 Jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, tenzij er sprake is van vervanging binnen de gebruikstermijn. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Overige hoorhulpmiddelen

Onder overige hoorhulpmiddelen vallen spraakherkenning met visuele weergave en total conversation.

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	De apparatuur wordt gebruikt voor het volgen van: · Her- of bijscholing, dan wel niet tot het reguliere onderwijs behorende beroepsopleidingen in klassikaal of groepsverband of; · de apparatuur wordt gebruikt voor het volgen van regulier onderwijs of, · de apparatuur gebruikt wordt voor het volgen van speciaal onderwijs in klassikaal onderscheidenlijk groepsverband dat niet specifiek gericht is op dove en slechthorende leerlingen of, · de apparatuur wordt gebruikt tijdens het op medische gronden noodzakelijk ondergaan van een groepsgewijze therapeutische behandeling of, · de apparatuur frequent gebruikt wordt in privésituaties omdat verzekerde geen baat meer heeft bij het gebruik van solo-apparatuur. Er dient tevens sprake te zijn van; · Toepassing in horende omgeving; · Voldoende leesvaardigheden; · Geen visusstoornis die de leesvaardigheid beperken. Het hulpmiddel komt niet in combinatie mét, maar ten alle tijden in plaats van solo-apparatuur.	De apparatuur wordt gebruikt voor het volgen van: · Her- of bijscholing, dan wel niet tot het reguliere onderwijs behorende beroepsopleidingen in klassikaal of groepsverband of; · de apparatuur wordt gebruikt voor het volgen van regulier onderwijs of, · de apparatuur gebruikt wordt voor het volgen van speciaal onderwijs in klassikaal onderscheidenlijk groepsverband dat niet specifiek gericht is op dove en slechthorende leerlingen of, · de apparatuur wordt gebruikt tijdens het op medische gronden noodzakelijk ondergaan van een groepsgewijze therapeutische behandeling of, · de apparatuur frequent gebruikt wordt in privésituaties omdat verzekerde geen baat meer heeft bij het gebruik van solo-apparatuur. Er dient tevens sprake te zijn van; · Toepassing in horende omgeving; · Voldoende leesvaardigheden; · Geen visusstoornis die de leesvaardigheid beperken. Het hulpmiddel komt niet in combinatie mét, maar ten alle tijden in plaats van solo-apparatuur.

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	KNO-arts of Audioloog. Er moet sprake zijn van het (vrijwel) volledig afwezig zijn van spraakverstaan (zonder mondbeeld)	KNO-arts of Audioloog. Er moet sprake zijn van het (vrijwel) volledig afwezig zijn van spraakverstaan (zonder mondbeeld)
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	5 jaar	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	Bij de aanvraag dient een audiogram en een spraakaudiogram gevoegd te worden.	Bij de aanvraag dient een audiogram en een spraakaudiogram gevoegd te worden.
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	De vergoeding betreft apparatuur, inclusief softwarelicentie(s)	De vergoeding betreft apparatuur, inclusief softwarelicentie(s)

Bone Conducting Device (BCD)

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Jonger dan 18 jaar: KNO-arts of audioloog aangesloten bij een audiologisch centrum, conform de NOAH veldnorm en het geldende hoorzorgprotocol. 18 jaar en ouder: op basis van de NOAH veldnorm en het geldende hoorzorgprotocol wordt bepaald of een voorschrift van een KNO-arts of audiologisch centrum benodigd is.	Jonger dan 18 jaar: KNO-arts of audioloog aangesloten bij een audiologisch centrum, conform het geldend de NOAH veldnorm en het geldende hoorzorgprotocol. 18 jaar en ouder: op basis van de NOAH veldnorm en het geldende hoorzorgprotocol wordt bepaald of een voorschrift van een KNO-arts of audiologisch centrum benodigd is.
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	5 jaar	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Signaalhonden

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend KNO-arts of een audiologisch centrum zijn gevoegd. Uit de toelichting moet ook blijken waarom een eenvoudiger hulpmiddel zoals wek- en waarschuwingsapparatuur niet voldoet. Na toestemming door de zorgverzekeraar op basis van de medische indicatie moet ook de hondenschool een praktische indicatiestelling afgeven voordat de signaalhond ter beschikking wordt gesteld.	Bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend KNO-arts of een audiologisch centrum zijn gevoegd. Uit de toelichting moet ook blijken waarom een eenvoudiger hulpmiddel zoals wek- en waarschuwingsapparatuur niet voldoet. Na toestemming door de zorgverzekeraar op basis van de medische indicatie moet ook de hondenschool een praktische indicatiestelling afgeven voordat de signaalhond ter beschikking wordt gesteld.
Voorschrijver	behandelend KNO-arts of een audiologisch centrum	Medisch specialist, audioloog aangesloten bij een audiologisch centrum
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	6 Jaar	6 Jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	De hondenschool moet voor de hond minimaal voldoen aan de eisen zoals gesteld door The International Guide Dog Federation (IGDF).	De hondenschool moet voor de hond minimaal voldoen aan de eisen zoals gesteld door The International Guide Dog Federation (IGDF).
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Bijzonderheden	Je kunt aanspraak maken op een tegemoetkoming in de gebruikskosten tot maximaal € 1.200 per jaar voor het levensonderhoud, en voor verzorging, en voor de speciale ziektekostenverzekering.	Je kunt aanspraak maken op een tegemoetkoming in de gebruikskosten tot maximaal € 1.200 per jaar voor het levensonderhoud, en voor verzorging, en voor de speciale ziektekostenverzekering.

Hulpmiddelen bij problemen met urine en ontlasting

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub d en en art. 2.11

Er bestaat geen aanspraak op:

- schoonmaakmiddelen en geurmiddelen,
- huidbeschermende middelen anders dan bij stomapatiënten, voor zover deze niet vallen onder de prestatie farmaceutische zorg,
- kleding, met uitzondering van netbroekjes,
- plaswekker voor behandeling van enuresis nocturna (bedplassen),
- beschermende onderleggers tenzij sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag.

Absorberend incontinentiemateriaal

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Voor verzekerden van 3 of 4 jaar bestaat er alleen aanspraak op absorberend incontinentiemateriaal bij een niet fysiologische vorm van incontinentie. Verzekerden van 5 jaar en ouder hebben geen aanspraak op absorberend incontinentiemateriaal bij kortdurende incontinentie of van enuresis nocturna (bedplassen).	Voor verzekerden van 3 of 4 jaar bestaat er alleen aanspraak op absorberend incontinentiemateriaal bij een niet fysiologische vorm van incontinentie. Verzekerden van 5 jaar en ouder hebben geen aanspraak op absorberend incontinentiemateriaal bij kortdurende incontinentie of van enuresis nocturna (bedplassen).

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist of continentieverpleegkundige	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, continentieverpleegkundige of UCS-verpleegkundige. *Tevens verwijzing naar module Continentie hulpmiddelen onder categorie hulpmiddelen.*
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	Je kunt voor dit hulpmiddel terecht bij een door ons gecontracteerde leverancier. Deze leverancier voldoet aan de door ons gestelde kwaliteitseisen.	De leverancier werkt conform de 'Module Continentie Hulpmiddelen' zoals opgenomen in het Kwaliteitsregister van het Zorginstituut Nederland voor zover de leverancier een specifieke taak heeft in deze module en voor zover deze module van toepassing is. De leverancier beschikt minimaal over een certificering Stichting Erkenning Medische Hulpmiddelenzorg (SEMH) voor het leveren van Continentiezorg.
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Bijzonderheden	De leverancier stelt op basis van het landelijk protocol het soort continentie materiaal vast en adviseert de hoeveelheid, type product en het aantal stuks per tijdseenheid. Als je wilt overstappen naar een andere leverancier dien je je eerst af te melden bij de huidige leverancier. De leverancier is op de hoogte van de voorwaarden voor overstappen.	De leverancier stelt op basis van het landelijk protocol het soort continentie materiaal vast en adviseert de hoeveelheid, type product en het aantal stuks per tijdseenheid. Als je wilt overstappen naar een andere leverancier dien je je eerst af te melden bij de huidige leverancier.

Stomamateriaal

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Medisch specialist of stomaverpleegkundige. *Tevens verwijzing naar module Stoma hulpmiddelen onder categorie hulpmiddelen.*	Medisch specialist of stomaverpleegkundige. *Tevens verwijzing naar module Stoma hulpmiddelen onder categorie hulpmiddelen.*
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	De leverancier bepaalt aan de hand van wettelijke criteria of je voor vergoeding van stomamateriaal in aanmerking komt. Het voorschrift van de stomaverpleegkundige bepaalt mede welke hoeveelheden worden vergoed.	De leverancier bepaalt aan de hand van wettelijke criteria of je voor vergoeding van stomamateriaal in aanmerking komt. Het voorschrift van de stomaverpleegkundige bepaalt mede welke hoeveelheden worden vergoed.
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	Je kunt voor dit hulpmiddel terecht bij een door ons gecontracteerde leverancier. Deze leverancier voldoet aan de door ons gestelde kwaliteitseisen.	• De leverancier werkt conform de 'Module Stoma Hulpmiddelen' die is opgenomen in het Kwaliteitsregister van het Zorginstituut Nederland voor zover de leverancier een specifieke taak heeft in deze module en voor zover deze module van toepassing is. • De leverancier beschikt over een certificering Stichting Erkenning Medische Hulpmiddelenzorg (SEMH) voor het leveren van Stomazorg.
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Bijzonderheden	In sommige gevallen kun je aanspraak maken op lijmrestverwijderaars. De leverancier is op de hoogte van de voorwaarden.	In sommige gevallen kun je aanspraak maken op lijmrestverwijderaars.

Katheters met toebehoren

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist of continentieverpleegkundige	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, continentieverpleegkundige of UCS-verpleegkundige. *Tevens verwijzing naar module Continentie hulpmiddelen onder categorie hulpmiddelen.*

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	• De leverancier werkt conform de 'Module Continentie Hulpmiddelen' zoals opgenomen in het Kwaliteitsregister van het Zorginstituut Nederland voor zover de leverancier een specifieke taak heeft in deze module en voor zover deze module van toepassing is. • De leverancier is erkend door SEMH en werkt volgens het meest actuele erkenningsschema Diabetes, Continentie, Stoma en/of Wondverzorging DISW. • De begeleiding rond de intake en de evaluatie van geleverd (proef)materiaal wordt uitgevoerd door of onder supervisie van een BIG-geregistreerd continentieverpleegkundige in dienst bij of werkzaam ten behoeve van de leverancier. • De geleverde hulpmiddelen dienen te zijn voorzien van een CE-markering van een notified body, dat door de Raad van Accreditatie gecertificeerd is.	• De leverancier werkt conform de 'Module Continentie Hulpmiddelen' zoals opgenomen in het Kwaliteitsregister van het Zorginstituut Nederland voor zover de leverancier een specifieke taak heeft in deze module en voor zover deze module van toepassing is. • De leverancier is erkend door SEMH en werkt volgens het meest actuele erkenningsschema Diabetes, Continentie, Stoma en/of Wondverzorging DISW. • De begeleiding rond de intake en de evaluatie van geleverd (proef)materiaal wordt uitgevoerd door of onder supervisie van een BIG-geregistreerd continentieverpleegkundige in dienst bij of werkzaam ten behoeve van de leverancier. • De geleverde hulpmiddelen dienen te zijn voorzien van een CE-markering van een notified body, dat door de Raad van Accreditatie gecertificeerd is.
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Bijzonderheden	• Er bestaat geen aanspraak op blaasspoelvloeistoffen met chondroïtinesulfaat en/of hyaluronzuur. In een aantal situaties valt het hulpmiddel onder de zorg die het ziekenhuis levert en dient het te worden bekostigd vanuit de ziekenhuiszorg. Dit is het geval als de blaasspoelvloeistof wordt toegediend: - in het ziekenhuis, - op de polikliniek, - in de thuissituatie in het kader van medisch-specialistische behandeling, - in de thuissituatie, als er sprake is van een achterwachtsituatie, of als spoedeisende zorg vanuit het ziekenhuis nodig is.	• Er bestaat geen aanspraak op blaasspoelvloeistoffen met chondroïtinesulfaat en/of hyaluronzuur. In een aantal situaties valt het hulpmiddel onder de zorg die het ziekenhuis levert en dient het te worden bekostigd vanuit de ziekenhuiszorg. Dit is het geval als de blaasspoelvloeistof wordt toegediend: - in het ziekenhuis, - op de polikliniek, - in de thuissituatie in het kader van medisch-specialistische behandeling, - in de thuissituatie, als er sprake is van een achterwachtsituatie, of als spoedeisende zorg vanuit het ziekenhuis nodig is.

Hulpmiddelen bij problemen met bewegen

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub e en art. 2.12

Voor een aantal hulpiddelen onder dit artikel geldt dat er zowel aanspraak bestaat uit de Basisverzekering als uit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Als deze hulpmiddelen voor een beperkte, of qua gebruiksduur onzekere periode gebruikt moeten worden, verstrekt je zorgverzekeraar dit vanuit de Basisverzekering. Is bij eerste gebruik meteen duidelijk dat het hulpmiddel voor een langere of voor onbepaalde tijd gebruikt dient te worden, dan wordt dit hulpmiddel direct verstrekt vanuit de WMO. Je kunt hiervoor contact opnemen met je gemeente.

Het gaat om de volgende hulpmiddelen:

Rolstoelen, losse toeiletverhoger, douche- en toeiletstoelen en transferhulpmiddelen.

Korsetten

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Hulpmiddelen die uitsluitend geïndiceerd zijn voor het uitoefenen van werk, hobby of sport komen niet voor vergoeding in aanmerking. Hulpmiddelen die verstrekt worden in het kader van de medisch specialistische behandeling vallen qua vergoeding onder medisch specialistische zorg.	Hulpmiddelen die uitsluitend geïndiceerd zijn voor het uitoefenen van werk, hobby of sport komen niet voor vergoeding in aanmerking. Hulpmiddelen die verstrekt worden in het kader van de medisch specialistische behandeling vallen qua vergoeding onder medisch specialistische zorg.
Voorschrijver	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	24 maanden	24 maanden
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling ‘Orthopedische Instrumentmakerijen'	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling ‘Orthopedische Instrumentmakerijen'
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Orthesen voor schouder, arm, been, voet, hoofd en hals

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Hulpmiddelen die uitsluitend geïndiceerd zijn voor het uitoefenen van werk, hobby of sport komen niet voor vergoeding in aanmerking. Hulpmiddelen die verstrekt worden in het kader van de medisch specialistische behandeling vallen qua vergoeding onder medisch specialistische zorg.	Hulpmiddelen die uitsluitend geïndiceerd zijn voor het uitoefenen van werk, hobby of sport komen niet voor vergoeding in aanmerking. Hulpmiddelen die verstrekt worden in het kader van de medisch specialistische behandeling vallen qua vergoeding onder medisch specialistische zorg.
Voorschrijver	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	• Confectie pols/ handorthese: Afhankelijk van de functionaliteit 1 of 2 jaar • Orthese bij kinderen: minimaal 1 jaar • Overige orthesen: afhankelijk van de functionaliteit 2 of 3 jaar	• Confectie pols/ handorthese: Afhankelijk van de functionaliteit 1 of 2 jaar • Orthese bij kinderen: minimaal 1 jaar • Overige orthesen: afhankelijk van de functionaliteit 2 of 3 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Indien er voorafgaande toestemming nodig is van Menzis, vraagt de zorgaanbieder deze voor je aan. Er is geen offerte van de leverancier nodig.	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling ‘Orthopedische Instrumentmakerijen'	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling ‘Orthopedische Instrumentmakerijen'

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. van het gemiddeld gecontracteerd tarief Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	Zit-, lig- en sta-orthesen vallen hier niet onder.	Zit-, lig- en sta-orthesen vallen hier niet onder.

Buikbreukbanden

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Er is geen vergoeding voor buikbreukbanden als deze tijdelijk wordt ingezet voor het wachten op een operatie. Dot valt dan onder de vergoeding van de ziekenhuiszorg. Een buikbreukband wordt enkel vergoed indien er sprake is van een parastomale hernia.	Er is geen vergoeding voor buikbreukbanden als deze tijdelijk wordt ingezet voor het wachten op een operatie. Dot valt dan onder de vergoeding van de ziekenhuiszorg. Een buikbreukband wordt enkel vergoed indien er sprake is van een parastomale hernia.
Voorschrijver	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, stomaverpleegkundige. *Tevens verwijzing naar module Stoma hulpmiddelen onder categorie hulpmiddelen.*	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, stomaverpleegkundige. *Tevens verwijzing naar module Stoma hulpmiddelen onder categorie hulpmiddelen.*
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	5 jaar	5 jaar

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Trippelstoel

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Indien de verzekerde niet kan volstaan met een eenvoudiger loophulpmiddel, maar is aangewezen op een trippelstoel omdat het voor hem van belang is om tijdens verplaatsingen de handen vrij te hebben voor bijvoorbeeld het verrichten van huishoudelijke activiteiten in de keuken.	Indien de verzekerde niet kan volstaan met een eenvoudiger loophulpmiddel, maar is aangewezen op een trippelstoel omdat het voor hem van belang is om tijdens verplaatsingen de handen vrij te hebben voor bijvoorbeeld het verrichten van huishoudelijke activiteiten in de keuken.
Voorschrijver	Huisarts, fysiotherapeut, ergotherapeut, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, transferverpleegkundige	Huisarts, fysiotherapeut, ergotherapeut, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, transferverpleegkundige
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	Niet van toepassing	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	Menzis kan een ergotherapeutisch rapport verlangen.	Menzis kan een ergotherapeutisch rapport verlangen.

Apparatuur voor omgevingsbediening

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	De indicatie komt, voorzover mogelijk, tot stand door het volledig doorlopen van het aanvraagportaal, zoals beschreven in het vigerende Functioneringsgericht Indiceren (FGI) protocol voor Communicatiehulpmiddelen en Omgevingsbediening.	Bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de voorschrijver, die onderdeel uitmaakt van een multidisciplinair revalidatieteam, worden gevoegd.
Voorschrijver	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, die onderdeel is van een multidisciplinair revalidatieteam.	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, die onderdeel is van een multidisciplinair revalidatieteam.
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	De minimale gebruikstermijn is 5 jaar	De minimale gebruikstermijn is 5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	Onder de medisch specialist vallen niet de specialist ouderengeneeskunde en de arts verstandelijk gehandicapten. Wanneer je bent uitbehandeld binnen een revalidatieteam en het een vervolglevering betreft mag de indicatie gesteld worden door de behandelend medisch specialist. In sommige gevallen is er aanspraak op een tablet. De leverancier is op de hoogte van de voorwaarden.	Onder de medisch specialist vallen niet de specialist ouderengeneeskunde en de arts verstandelijk gehandicapten. Wanneer je bent uitbehandeld binnen een revalidatieteam en het een vervolglevering betreft mag de indicatie gesteld worden door de behandelend medisch specialist. In sommige gevallen is er aanspraak op een tablet.

Orthopedische schoenen en orthopedische aanpassingen voor gewone schoenen (confectie)

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Orthopedische schoenen of orthopedische aanpassingen: Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist. Allergeenvrije schoenen: Dermatoloog of allergoloog. Verbandschoenen: Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist.	Orthopedische schoenen of orthopedische aanpassingen: Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist. Allergeenvrije schoenen: Dermatoloog of allergoloog. Verbandschoenen: Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist.

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	Orthopedische schoenen en allergeenvrije schoenen: • Voor verzekerden van 16 jaar en ouder: - Eerste/ vervolgpaar minimaal 18 maanden - Reserve/ wisselpaar minimaal 24 maanden • Voor verzekerden jonger dan 16 jaar: minimaal 9 maanden Verbandschoenen: • 6 maanden (eenmalig)	Orthopedische schoenen en allergeenvrije schoenen: • Voor verzekerden van 16 jaar en ouder: - Eerste/ vervolgpaar minimaal 18 maanden - Reserve/ wisselpaar minimaal 24 maanden • Voor verzekerden jonger dan 16 jaar: minimaal 9 maanden Verbandschoenen: • 6 maanden (eenmalig)
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Indien er voorafgaande toestemming nodig is van Menzis, vraagt de leverancier deze voor je aan. Je hebt geen offerte van de leverancier nodig.	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling ‘Orthopedische Schoentechnische Bedrijven’	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling ‘Orthopedische Schoentechnische Bedrijven’
Vergoeding	100%. Je betaalt een wettelijke eigen bijdrage van € 66,50 (voor jonger dan 16 jaar) of € 133 (voor 16 jaar en ouder). Het eigen risico is van toepassing vanaf 18 jaar.	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Je betaalt een wettelijke eigen bijdrage van €66,50 (voor jonger dan 16 jaar) of € 133 (voor 16 jaar en ouder). Het eigen risico is van toepassing vanaf 18 jaar.

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	• Er bestaat geen aanspraak op algemeen gebruikelijke onderhoudskosten. • Indien vervanging van schoenen noodzakelijk is voordat de gebruiksduur verstreken is, kan de leverancier dit voor u aanvragen.	• Er bestaat geen aanspraak op algemeen gebruikelijke onderhoudskosten. • Indien vervanging van schoenen noodzakelijk is voordat de gebruiksduur verstreken is, kan de leverancier dit voor u aanvragen.

Aangepaste tafels

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, fysiotherapeut, ergotherapeut, physician assistant, verpleegkundig specialist	Huisarts, medisch specialist, fysiotherapeut, ergotherapeut, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	Niet van toepassing	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Bijzonderheden	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.

Loopfiets

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Indien de verzekerde niet kan volstaan met een eenvoudiger loophulpmiddel, maar is aangewezen op een loopfiets omdat er sprake is van: - functiestoornissen van de onderste extremiteiten, al dan niet gepaard gaande met defecten; - de loopfiets in en om het huis gebruikt zal worden; - de loopfiets is niet geïndiceerd indien deze wordt ingezet om beperking in het uithoudingsvermogen te compenseren.	Indien de verzekerde niet kan volstaan met een eenvoudiger loophulpmiddel, maar is aangewezen op een loopfiets omdat er sprake is van: - functiestoornissen van de onderste extremiteiten, al dan niet gepaard gaande met defecten; - de loopfiets in en om het huis gebruikt zal worden; - de loopfiets is niet geïndiceerd indien deze wordt ingezet om beperking in het uithoudingsvermogen te compenseren.
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, fysiotherapeut, ergotherapeut, physician assistant, verpleegkundig specialist	Huisarts, medisch specialist, fysiotherapeut, ergotherapeut, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	Niet van toepassing	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.

Complexe rollator

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Indien de verzekerde niet kan volstaan met een eenvoudiger loophulpmiddel maar is aangewezen op een complexe rollator wegens stoornis in evenwicht, onderste extremiteiten, uithoudingsvermogen, algehele lichamelijke zwakte, of 'freezing' en waarbij het hulpmiddel strekt tot behoud van zelfredzaamheid.	Indien de verzekerde niet kan volstaan met een eenvoudiger loophulpmiddel maar is aangewezen op een complexe rollator wegens stoornis in evenwicht, onderste extremiteiten, uithoudingsvermogen, algehele lichamelijke zwakte, of 'freezing' en waarbij het hulpmiddel strekt tot behoud van zelfredzaamheid.
Voorschrijver	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	Niet van toepassing	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldend	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.

Aangepaste stoelen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Indien de verzekerde niet kan volstaan met een normaal ergonimische stoel wegens zitproblemen veroorzaakt door disbalans, ernstige scoliose, spasticiteit of bewegingsbeperking in heup of knie.	Indien de verzekerde niet kan volstaan met een normaal ergonimische stoel wegens zitproblemen veroorzaakt door disbalans, ernstige scoliose, spasticiteit of bewegingsbeperking in heup of knie.
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, fysiotherapeut, ergotherapeut, physician assistant, verpleegkundig specialist	Huisarts, medisch specialist, fysiotherapeut, ergotherapeut, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	Niet van toepassing	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldend	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Bijzonderheden	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.

Rolstoelen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Medische toelichting door behandelend zorgprofessional waaruit blijkt hoe lang de verzekerde het hulpmiddel nodig heeft.	Medische toelichting door behandelend zorgprofessional waaruit blijkt hoe lang de verzekerde het hulpmiddel nodig heeft.
Voorschrijver	Triage rechtstreeks door de leverancier, volgens landelijke afspraken. Voorschrijver is niet van toepassing mits uit triage medische noodzaak blijkt. NB: deze afspraak gaat in wanneer de afspraken over triage zijn vastgelegd.	Triage rechtstreeks door de leverancier, volgens landelijke afspraken. Voorschrijver is niet van toepassing mits uit triage medische noodzaak blijkt. NB: deze afspraak gaat in wanneer de afspraken over triage zijn vastgelegd.
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Bruikleen
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja, daarbij geldt dat de offerte op basis van huurkosten per maand moet zijn.
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is niet van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Bijzonderheden	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.

ADL-hulphonden

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Bij de aanvraag voor toestemming moet de voorschrijver, de medisch specialist, naast de medische indicatie ook een analyse van de functionele beperkingen, de aard en ernst van de te behandelen aandoening en het beoogde doel van de inzet toevoegen. Na toestemming van Menzis op basis van de medische indicatie moet ook de hondenschool een praktische indicatiestelling afgeven voor dat de ADL hulphond ter beschikking wordt gesteld.	Bij de aanvraag voor toestemming moet de voorschrijver, de medisch specialist, naast de medische indicatie ook een analyse van de functionele beperkingen, de aard en ernst van de te behandelen aandoening en het beoogde doel van de inzet toevoegen. Na toestemming van Menzis op basis van de medische indicatie moet ook de hondenschool een praktische indicatiestelling afgeven voor dat de ADL hulphond ter beschikking wordt gesteld.
Voorschrijver	Medisch specialist	Medisch specialist
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	6 jaar	6 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	De hondenschool moet voor de hond minimaal voldoen aan de eisen zoals gesteld door The International Guide Dog Federation (IGDF)	De hondenschool moet voor de hond minimaal voldoen aan de eisen zoals gesteld door The International Guide Dog Federation (IGDF)

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Bijzonderheden	Je kunt aanspraak maken op een tegemoetkoming in de gebruikskosten tot maximaal € 1.200 per jaar voor het levensonderhoud en de verzorging van de hond, alsmede voor de speciale ziektekostenverzekering.	Je kunt aanspraak maken op een tegemoetkoming in de gebruikskosten tot maximaal € 1.200 per jaar voor het levensonderhoud en de verzorging van de hond, alsmede voor de speciale ziektekostenverzekering.

Lig/sta/zit orthese

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Medisch specialist, fysiotherapeut, ergotherapeut, physician assistant, verpleegkundig specialist	Medisch specialist, fysiotherapeut, ergotherapeut, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	Niet van toepassing	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling ‘Orthopedische Instrumentmakerijen'	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling ‘Orthopedische Instrumentmakerijen'
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.

Robotarm

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Behandelend revalidatiearts, door middel van een functiegericht voorschrift, het functioneel deel door een ergotherapeut.	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	5 jaar	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Ja, de aanvraag gaat vergezeld met een medische indicatie, afgegeven door de voorschrijver Offerte leverancier nodig: Ja	Voorafgaande toestemming nodig: Ja, de aanvraag gaat vergezeld met een medische indicatie, afgegeven door de voorschrijver Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	De leverancier handelt volgens “de Procesbeschrijving Hulpmiddelenzorg” (Nictiz-CVZ).	De leverancier handelt volgens “de Procesbeschrijving Hulpmiddelenzorg” (Nictiz-CVZ).
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Anti decubitus kussen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Uitsluitend in te zetten indien er sprake is van preventie of behandeling van decubitus.	Uitsluitend in te zetten indien er sprake is van preventie of behandeling van decubitus.
Voorschrijver	Huisarts, ergotherapeut, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, wijkverpleegkundige, transferverpleegkundige, wondverpleegkundige	Huisarts, ergotherapeut, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, wijkverpleegkundige, transferverpleegkundige, wondverpleegkundige
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	Niet van toepassing	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Eetapparaten

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Behandelend revalidatiearts, door middel van een functiegericht voorschrift, het functioneel deel door een ergotherapeut.	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	5 jaar	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Ja, de aanvraag gaat vergezeld met een medische indicatie, afgegeven door de voorschrijver Offerte leverancier nodig: Ja	Voorafgaande toestemming nodig: Ja, de aanvraag gaat vergezeld met een medische indicatie, afgegeven door de voorschrijver Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	De leverancier handelt volgens “de Procesbeschrijving Hulpmiddelenzorg” (Nictiz-CVZ).	De leverancier handelt volgens “de Procesbeschrijving Hulpmiddelenzorg” (Nictiz-CVZ).
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Transferhulpmiddelen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Medische toelichting door de behandelend zorgprofessional waaruit blijkt hoe lang de verzekerde het hulpmiddel nodig heeft.	Medische toelichting door de behandelend zorgprofessional waaruit blijkt hoe lang de verzekerde het hulpmiddel nodig heeft.

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Triage rechtstreeks door de leverancier, volgens landelijke afspraken. Voorschrijver is niet van toepassing mits uit triage medische noodzaak blijkt. NB: deze afspraak gaat in wanneer de afspraken over triage zijn vastgelegd	Triage rechtstreeks door de leverancier, volgens landelijke afspraken. Voorschrijver is niet van toepassing mits uit triage medische noodzaak blijkt. NB: deze afspraak gaat in wanneer de afspraken over triage zijn vastgelegd
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Bruikleen
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja, daarbij geldt dat de offerte op basis van huurkosten per maand moet zijn.
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is niet van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.

Losse toiletverhogers

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Triage rechtstreeks door de leverancier, volgens landelijke afspraken. Voorschrijver is niet van toepassing mits uit triage medische noodzaak blijkt. NB: deze afspraak gaat in wanneer de afspraken over triage zijn vastgelegd	Triage rechtstreeks door de leverancier, volgens landelijke afspraken. Voorschrijver is niet van toepassing mits uit triage medische noodzaak blijkt. NB: deze afspraak gaat in wanneer de afspraken over triage zijn vastgelegd
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	Niet van toepassing	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.

Douche- en toiletstoelen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Triage rechtstreeks door de leverancier, volgens landelijke afspraken. Voorschrijver is niet van toepassing mits uit triage medische noodzaak blijkt. NB: deze afspraak gaat in wanneer de afspraken over triage zijn vastgelegd	Triage rechtstreeks door de leverancier, volgens landelijke afspraken. Voorschrijver is niet van toepassing mits uit triage medische noodzaak blijkt. NB: deze afspraak gaat in wanneer de afspraken over triage zijn vastgelegd
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	Niet van toepassing	10 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.	Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen.

Hulpmiddelen bij problemen met zien

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub f en art. 2.13

Brillenglazen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Verzekerden tot 18 jaar kunnen in aanmerking komen voor brillenglazen en filterglazen indien: • er een indicatie is voor lenzen, maar het dragen van lenzen niet de voorkeur heeft, • de verzekerde aan één of beide ogen geopereerd is vanwege een lensafwijking, • de verzekerde lijdt aan zuivere accomodatieve esotropie.	Verzekerden tot 18 jaar kunnen in aanmerking komen voor brillenglazen en filterglazen indien: • er een indicatie is voor lenzen, maar het dragen van lenzen niet de voorkeur heeft, • de verzekerde aan één of beide ogen geopereerd is vanwege een lensafwijking, • de verzekerde lijdt aan zuivere accomodatieve esotropie.
Voorschrijver	Behandelend medisch specialist, optometrist of orthoptist.	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, orthoptist/ optometrist.
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Je betaalt een wettelijke eigen bijdrage van € 64,50 per brillenglas, met een maximum van 2 brillenglazen en een totaal van € 129. Het eigen risico is ook van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Je betaalt een wettelijke eigen bijdrage van € 64,50 per brillenglas, met een maximum van 2 brillenglazen en een totaal van € 129. Het eigen risico is ook van toepassing

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Lenzen (met visuscorrectie)

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Verzekerden kunnen in aanmerking komen voor een vergoeding van lenzen indien: -de stoornis het gevolg is van een medische aandoening of een trauma, waarbij lenzen tot een grotere verbetering in de functies gezichtsscherpte of kwaliteit van de visus leiden dan brillenglazen, of -bij verzekerden jonger dan achttien jaar sprake is van pathologische myopie met een refractieafwijking van ten minste –6 dioptrieën. Lenzen zonder visuscorrectie (met bijvoorbeeld een ingekleurde iris of pupil) moet tot doel hebben het uiterlijk van het oog, dat geen functie meer heeft of ontbreekt, te corrigeren of te reproduceren.	Verzekerden kunnen in aanmerking komen voor een vergoeding van lenzen indien: -de stoornis het gevolg is van een medische aandoening of een trauma, waarbij lenzen tot een grotere verbetering in de functies gezichtsscherpte of kwaliteit van de visus leiden dan brillenglazen, of -bij verzekerden jonger dan achttien jaar sprake is van pathologische myopie met een refractieafwijking van ten minste –6 dioptrieën. Lenzen zonder visuscorrectie (met bijvoorbeeld een ingekleurde iris of pupil) moet tot doel hebben het uiterlijk van het oog, dat geen functie meer heeft of ontbreekt, te corrigeren of te reproduceren.
Voorschrijver	Behandelend medisch specialist of optometrist	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, orthoptist/ optometrist
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vergoeding	100% Je betaalt een wettelijke eigen bijdrage: Gebruiksduur lenzen langer dan 1 jaar: € 64,50 per lens. Gebruiksduur lenzen korter dan 1 jaar: € 129 per kalenderjaar. Indien slechts één oog gecorrigeerd hoeft te worden, is de eigen bijdrage € 64,50 per kalenderjaar. Eigen risico is ook van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Je betaalt een wettelijke eigen bijdrage: Gebruiksduur lenzen langer dan 1 jaar: € 64,50 per lens. Gebruiksduur lenzen korter dan 1 jaar: € 129 per kalenderjaar. Indien slechts één oog gecorrigeerd hoeft te worden, is de eigen bijdrage € 64,50 per kalenderjaar. Eigen risico is ook van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Overige optische hulpmiddelen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	De indicatie om in aanmerking te komen voor een bijzonder optisch hulpmiddel bestaat indien de verzekerde een dusdanig verlies van het gezichtsvermogen heeft dat redelijkerwijs niet kan worden volstaan met brillenglazen of contactlenzen.	De indicatie om in aanmerking te komen voor een bijzonder optisch hulpmiddel bestaat indien de verzekerde een dusdanig verlies van het gezichtsvermogen heeft dat redelijkerwijs niet kan worden volstaan met brillenglazen of contactlenzen.
Voorschrijver	Behandelend arts, optometrist, orthoptist of zorgprofessional van een instelling die gespecialiseerd is in de revalidatie van blinden en slechtzienden.	Medisch specialist, orthoptist/ optometrist aangesloten bij een Regionaal Centrum voor Blinden of Slechtzienden
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Gebruikstermijn	5 jaar	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Als er toestemming nodig is vraagt de leverancier deze voor je aan.	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Telescoop- en loepenbril

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	De indicatie om in aanmerking te komen voor een bijzonder optisch hulpmiddel bestaat indien de verzekerde een dusdanig verlies van het gezichtsvermogen heeft dat redelijkerwijs niet kan worden volstaan met brillenglazen of contactlenzen.	De indicatie om in aanmerking te komen voor een bijzonder optisch hulpmiddel bestaat indien de verzekerde een dusdanig verlies van het gezichtsvermogen heeft dat redelijkerwijs niet kan worden volstaan met brillenglazen of contactlenzen.
Voorschrijver	Behandelend arts, optometrist, orthoptist of zorgprofessional van een instelling die gespecialiseerd is in de revalidatie van blinden en slechtzienden.	Medisch specialist, orthoptist/ optometrist aangesloten bij een Regionaal Centrum voor Blinden of Slechtzienden
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	5 jaar	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Als er toestemming nodig is vraagt de leverancier deze voor je aan.	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Beeldvergrotende hulpmiddelen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	De indicatie om in aanmerking te komen voor een bijzonder optisch hulpmiddel bestaat indien de verzekerde een dusdanig verlies van het gezichtsvermogen heeft dat redelijkerwijs niet kan worden volstaan met brillenglazen of contactlenzen.	De indicatie om in aanmerking te komen voor een bijzonder optisch hulpmiddel bestaat indien de verzekerde een dusdanig verlies van het gezichtsvermogen heeft dat redelijkerwijs niet kan worden volstaan met brillenglazen of contactlenzen.
Voorschrijver	Behandelend arts, optometrist, orthoptist of zorgprofessional van een instelling die gespecialiseerd is in de revalidatie van blinden en slechtzienden.	Medisch specialist, orthoptist/ optometrist aangesloten bij een Regionaal Centrum voor Blinden of Slechtzienden
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	5 jaar	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Als er toestemming nodig is, vraagt de leverancier deze voor je aan.	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Tactiele leesapparatuur

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Behandelend arts, optometrist, orthoptist of zorgprofessional van een instelling die gespecialiseerd is in de revallidatie van blinden en slechtzienden.	Medisch specialist, orthoptist/ optometrist aangesloten bij een Regionaal Centrum voor Blinden of Slechtzienden
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	5 jaar	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Blindentaststokken

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Behandelend arts, optometrist, orthoptist of zorgprofessional van een instelling die gespecialiseerd is in de revalidatie van blinden en slechtzienden.	Huisarts, medisch specialist, orthoptist/optometrist aangesloten bij een Regionaal Centrum voor Blinden of Slechtzienden
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	3 jaar	3 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, tenzij er sprake is van vervanging binnen de gebruikstermijn. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Blindengeleidehonden

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Bij aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de voorschrijver zijn gevoegd en een analyse van de beperkingen door Koninklijke Visio of Bartiméus. Na toestemming door de zorgverzekeraar op basis van de medische indicatie, dient de hondenschool een praktische indicatiestelling aan de zorgverzekeraar af te geven. Uit de praktische indicatiestelling blijkt minimaal dat de verzekerde in staat is om voor een hond te zorgen en dat de hond voldoende werk heeft.	Bij aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de voorschrijver zijn gevoegd en een analyse van de beperkingen door Koninklijke Visio of Bartiméus. Na toestemming door de zorgverzekeraar op basis van de medische indicatie, dient de hondenschool een praktische indicatiestelling aan de zorgverzekeraar af te geven. Uit de praktische indicatiestelling blijkt minimaal dat de verzekerde in staat is om voor een hond te zorgen en dat de hond voldoende werk heeft.
Voorschrijver	Behandelend medisch specialist	Medisch specialist, orthoptist/ optometrist aangesloten bij een Regionaal Centrum voor Blinden of Slechtzienden
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	6 jaar	6 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	De hondenschool moet voor de hond minimaal voldoen aan de eisen zoals gesteld door The International Guide Dog Federation (IGDF)	De hondenschool moet voor de hond minimaal voldoen aan de eisen zoals gesteld door The International Guide Dog Federation (IGDF)
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Bijzonderheden	Je kunt aanspraak maken op een tegemoetkoming in de gebruikskosten tot maximaal € 1.200 per jaar voor het levensonderhoud, verzorging en voor de speciale ziektenkostenverzekering.	Je kunt aanspraak maken op een tegemoetkoming in de gebruikskosten tot maximaal € 1.200 per jaar voor het levensonderhoud, verzorging en voor de speciale ziektenkostenverzekering.

Voorleesapparatuur

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Indien er geen geschreven tekst meer waargenomen kan worden wegens een visuele beperking, en dit niet te verhelpen is met enig ander hulpmiddel, kun je in aanmerking komen voor voorleesapparatuur. De indicatie voor een Daisyspeler of -programmatuur (of vergelijkbaar) is er in geval van een niet (meer) behandelbare Dyslexie of een motorische beperking waardoor je niet in staat bent een boek of tijdschrift te lezen.	Indien er geen geschreven tekst meer waargenomen kan worden wegens een visuele beperking, en dit niet te verhelpen is met enig ander hulpmiddel, kun je in aanmerking komen voor voorleesapparatuur. De indicatie voor een Daisyspeler of -programmatuur (of vergelijkbaar) is er in geval van een niet (meer) behandelbare Dyslexie of een motorische beperking waardoor je niet in staat bent een boek of tijdschrift te lezen.
Voorschrijver	Behandelend arts, optometrist, orthoptist of zorgprofessional van een instelling die gespecialiseerd is in de revalidatie van blinden en slechtzienden. In geval van dyslexie; een zorgprofessional van een multidisciplinair instituut dat gespecialiseerd is in behandeling van dyslexie.	Behandelend arts, optometrist, orthoptist of zorgprofessional van een instelling die gespecialiseerd is in de revalidatie van blinden en slechtzienden. In geval van dyslexie; GZ-psycholoog, orthopedagoog-generalist
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	4 jaar	4 jaar

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, tenzij het een Orcam MyReader betreft, die dient wel aangevraagd te worden. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Kappen voor schedelbescherming

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub g.

Kappen voor schedelbescherming

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Medisch specialist, physician assistant of verpleegkundig specialist	Medisch specialist
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	2 jaar	2 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, tenzij er sprake is van vervanging binnen de gebruikstermijn. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling ‘Orthopedische Instrumentmakerijen’	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling ‘Orthopedische Instrumentmakerijen’

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Anticonceptiemiddelen

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub i en art. 2.16

Pessaria en koperhoudende spiraaltjes

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Pessaria: huisarts en medisch specialist Spiraaltje: huisarts, medisch specialist, verloskundige	Pessaria: huisarts en medisch specialist Spiraaltje: huisarts, medisch specialist, verloskundige
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

Hulpmiddelen bij verpleging en verzorging op bed

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub j art. 2.17

Anti decubitus matrassen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Medische toelichting door de behandelend zorgprofessional waaruit blijkt hoe lang de verzekerde het hulpmiddel nodig heeft.	Medische toelichting door de behandelend zorgprofessional waaruit blijkt hoe lang de verzekerde het hulpmiddel nodig heeft.
Voorschrijver	Huisarts, ergotherapeut, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, wijkverpleegkundige, transferverpleegkundige, wondverpleegkundige	Huisarts, ergotherapeut, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, wijkverpleegkundige, transferverpleegkundige, wondverpleegkundige
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Bruikleen
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja, daarbij geldt dat de offerte op basis van huurkosten per maand moet zijn
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is niet van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je zich wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	• Menzis kan een ergotherapeutisch rapport verlangen. • Bij aanspraak op bedbeschermende onderleggers worden de onderleggers in eigendom verstrekt.	• Menzis kan een ergotherapeutisch rapport verlangen. • Bij aanspraak op bedbeschermende onderleggers worden de onderleggers in eigendom verstrekt.

Bedden/matrassen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Medische toelichting door de behandelend zorgprofessional waaruit blijkt hoe lang de verzekerde het hulpmiddel nodig heeft.	Medische toelichting door de behandelend zorgprofessional waaruit blijkt hoe lang de verzekerde het hulpmiddel nodig heeft.
Voorschrijver	Triage rechtstreeks door de leverancier, volgens landelijke afspraken. Voorschrijver is niet van toepassing mits uit triage medische noodzaak blijkt. NB: deze afspraak gaat in wanneer de afspraken over triage zijn vastgelegd.	Triage rechtstreeks door de leverancier, volgens landelijke afspraken. Voorschrijver is niet van toepassing mits uit triage medische noodzaak blijkt. NB: deze afspraak gaat in wanneer de afspraken over triage zijn vastgelegd.
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Bruikleen
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: ja Offerte leverancier nodig: Ja, daarbij geldt dat de offerte op basis van huurkosten per maand moet zijn
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is niet van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	• Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen. • Bij aanspraak op bedbeschermende onderleggers worden de onderleggers in eigendom verstrekt.	• Menzis kan om een ergotherapeutisch rapport vragen. • Bij aanspraak op bedbeschermende onderleggers worden de onderleggers in eigendom verstrekt.

Dekenbogen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Medische toelichting door de behandelend zorgprofessional waaruit blijkt hoe lang de verzekerde het hulpmiddel nodig heeft.	Medische toelichting door de behandelend zorgprofessional waaruit blijkt hoe lang de verzekerde het hulpmiddel nodig heeft.
Voorschrijver	Triage rechtstreeks door de leverancier, volgens landelijke afspraken. Voorschrijver is niet van toepassing mits uit triage medische noodzaak blijkt. NB: deze afspraak gaat in wanneer de afspraken over triage zijn vastgelegd.	Triage rechtstreeks door de leverancier, volgens landelijke afspraken. Voorschrijver is niet van toepassing mits uit triage medische noodzaak blijkt. NB: deze afspraak gaat in wanneer de afspraken over triage zijn vastgelegd.
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Bruikleen
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja, daarbij geldt dat de offerte op basis van huurkosten per maand moet zijn
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is niet van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	Menzis kan een ergotherapeutisch rapport verlangen.	Menzis kan een ergotherapeutisch rapport verlangen.

Onrusthekken, bedgalgen en portalen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Medische toelichting door de behandelend zorgprofessional waaruit blijkt hoe lang de verzekerde het hulpmiddel nodig heeft.	Medische toelichting door de behandelend zorgprofessional waaruit blijkt hoe lang de verzekerde het hulpmiddel nodig heeft.
Voorschrijver	Triage rechtstreeks door de leverancier, volgens landelijke afspraken. Voorschrijver is niet van toepassing mits uit triage medische noodzaak blijkt. NB: deze afspraak gaat in wanneer de afspraken over triage zijn vastgelegd.	Triage rechtstreeks door de leverancier, volgens landelijke afspraken. Voorschrijver is niet van toepassing mits uit triage medische noodzaak blijkt. NB: deze afspraak gaat in wanneer de afspraken over triage zijn vastgelegd.
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Bruikleen
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja, daarbij geldt dat de offerte op basis van huurkosten per maand moet zijn
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is niet van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	• Menzis kan een ergotherapeutisch rapport verlangen.	• Menzis kan een ergotherapeutisch rapport verlangen.

Bedverkorters en -verlengers

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Medische toelichting door de behandelend zorgprofessional waaruit blijkt hoe lang de verzekerde het hulpmiddel nodig heeft.	Medische toelichting door de behandelend zorgprofessional waaruit blijkt hoe lang de verzekerde het hulpmiddel nodig heeft.
Voorschrijver	Triage rechtstreeks door de leverancier, volgens landelijke afspraken. Voorschrijver is niet van toepassing mits uit triage medische noodzaak blijkt. NB: deze afspraak gaat in wanneer de afspraken over triage zijn vastgelegd.	Triage rechtstreeks door de leverancier, volgens landelijke afspraken. Voorschrijver is niet van toepassing mits uit triage medische noodzaak blijkt. NB: deze afspraak gaat in wanneer de afspraken over triage zijn vastgelegd.
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Bruikleen
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja, daarbij geldt dat de offerte op basis van huurkosten per maand moet zijn
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is niet van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	Menzis kan een ergotherapeutisch rapport verlangen.	Menzis kan een ergotherapeutisch rapport verlangen.

Hulpmiddelen bij verstoringen van de huid

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub k en art. 2.18

Verbandmiddelen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, gespecialiseerd verpleegkundige	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, gespecialiseerd verpleegkundige
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Nee. Je kunt je met een voorschrift van je behandelend arts of verpleegkundig specialist rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden.	Ja. Door middel van een voorschrift van je behandelend arts of verpleegkundig specialist. Ook is een offerte van de leverancier nodig.
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	Alle hulpmiddelen zijn voorzien van een CE-markering. De leverancier is erkend door de Stichting Erkenningsregeling voor leveranciers van Medische Hulpmiddelen (SEMH) in het kader van de erkenningsregeling “Medisch Speciaalzaken”, voor zover deze betrekking heeft op de levering van verbandmiddelen en compressiezwachtels met toebehoren (DISW) of de leverancier hanteert de vigerende Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) voor Openbare apotheken of een gelijkwaardig keurmerk voor zover deze betrekking heeft op de levering van verbandmiddelen en compressiezwachtels met toebehoren.	Alle hulpmiddelen zijn voorzien van een CE-markering. De leverancier is erkend door de Stichting Erkenningsregeling voor leveranciers van Medische Hulpmiddelen (SEMH) in het kader van de erkenningsregeling “Medisch Speciaalzaken”, voor zover deze betrekking heeft op de levering van verbandmiddelen en compressiezwachtels met toebehoren (DISW) of de leverancier hanteert de vigerende Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) voor Openbare apotheken of een gelijkwaardig keurmerk voor zover deze betrekking heeft op de levering van verbandmiddelen en compressiezwachtels met toebehoren.

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

Verbandkleding

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	• Er bestaat aanspraak bij ernstige huidaandoeningen, waarbij grotere huidoppervlakten lokaal behandeld worden op indicatie. • Er bestaat geen aanspraak op antibacteriële verbandkleding met zilver, AEM 5772/5 of chitosan bij constitutioneel (atopisch) eczeem.	• Er bestaat aanspraak bij ernstige huidaandoeningen, waarbij grotere huidoppervlakten lokaal behandeld worden op indicatie. • Er bestaat geen aanspraak op antibacteriële verbandkleding met zilver, AEM 5772/5 of chitosan bij constitutioneel (atopisch) eczeem.
Voorschrijver	Behandelend dermatoloog, kinderarts of verpleegkundig specialist wondzorg	Behandelend dermatoloog, kinderarts of verpleegkundig specialist wondzorg
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Gebruikstermijn	• Verzekerden 18 jaar en ouder: maximaal 2 stuks per aangedaan lichaamsdeel per 12 maanden • Verzekerden jonger dan 18 jaar: maximaal 2 stuks per aangedaan lichaamsdeel per kledingmaat, eventueel aangevuld met 2 extra kledingstukken per 12 maanden vanwege de groei.	• Verzekerden 18 jaar en ouder: maximaal 2 stuks per aangedaan lichaamsdeel per 12 maanden • Verzekerden jonger dan 18 jaar: maximaal 2 stuks per aangedaan lichaamsdeel per kledingmaat, eventueel aangevuld met 2 extra kledingstukken per 12 maanden vanwege de groei.
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Nee. Je kunt je met een voorschrift van de behandelend dermatoloog, kinderarts of verpleegkundig specialist wondzorg rechtstreeks tot een gecontracteerde leverancier wenden.	Ja, er is zowel toestemming van Menzis als een offerte van de leverancier nodig.

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	Alle hulpmiddelen zijn voorzien van een CE-markering. De leverancier is erkend door de Stichting Erkenningsregeling voor leveranciers van Medische Hulpmiddelen (SEMH) in het kader van de erkenningsregeling “Medisch Speciaalzaken”, voor zover deze betrekking heeft op de levering van verbandmiddelen en compressiezwachtels met toebehoren (DISW) of de leverancier hanteert de vigerende Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) voor Openbare apotheken of een gelijkwaardig keurmerk voor zover deze betrekking heeft op de levering van verbandmiddelen en compressiezwachtels met toebehoren.	Alle hulpmiddelen zijn voorzien van een CE-markering. De leverancier is erkend door de Stichting Erkenningsregeling voor leveranciers van Medische Hulpmiddelen (SEMH) in het kader van de erkenningsregeling “Medisch Speciaalzaken”, voor zover deze betrekking heeft op de levering van verbandmiddelen en compressiezwachtels met toebehoren (DISW) of de leverancier hanteert de vigerende Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) voor Openbare apotheken of een gelijkwaardig keurmerk voor zover deze betrekking heeft op de levering van verbandmiddelen en compressiezwachtels met toebehoren.
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

Allergeenvrije schoenen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Dermatoloog of allergoloog	Dermatoloog of allergoloog
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Gebruikstermijn	• Voor verzekerden van 16 jaar en ouder: - Eerste/ vervolgpaar minimaal 18 maanden - Reserve/ wisselpaar minimaaal 24 maanden • Voor verzekerden jonger dan 16 jaar geldt een minimale gebruikstermijn van 9 maanden	• Voor verzekerden van 16 jaar en ouder: - Eerste/ vervolgpaar minimaal 18 maanden - Reserve/ wisselpaar minimaaal 24 maanden • Voor verzekerden jonger dan 16 jaar geldt een minimale gebruikstermijn van 9 maanden
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, tenzij er sprake is van vervanging binnen de gebruikstermijn. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling ‘Orthopedische Schoentechnische Bedrijven’	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling ‘Orthopedische Schoentechnische Bedrijven’
Vergoeding	100% Je betaalt een wettelijke eigen bijdrage voor orthopedische schoenen: • Voor verzekerden van 16 jaar en ouder: € 133 per paar. • Voor verzekerden jonger dan 16 jaar: € 66,50 per paar. Het eigen risico is ook van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Je betaalt een wettelijke eigen bijdrage voor orthopedische schoenen: • Voor verzekerden van 16 jaar en ouder: € 133 per paar. • Voor verzekerden jonger dan 16 jaar: € 66,50 per paar. Het eigen risico is ook van toepassing

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Bijzonderheden	• Er dient sprake te zijn van een vastgestelde allergie, waarbij niet kan worden volstaan met allergeenvrije confectieschoenen. • Er zijn steeds meer merken die er bij de productie van schoenen rekening mee houden dat bepaalde stoffen allergische reacties kunnen veroorzaken en die daarom het gebruik van deze stoffen vermijden. Er bestaat geen aanspraak op deze schoenen.	• Er dient sprake te zijn van een vastgestelde allergie, waarbij niet kan worden volstaan met allergeenvrije confectieschoenen. • Er zijn steeds meer merken die er bij de productie van schoenen rekening mee houden dat bepaalde stoffen allergische reacties kunnen veroorzaken en die daarom het gebruik van deze stoffen vermijden. Er bestaat geen aanspraak op deze schoenen.

Verbandschoenen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	6 maanden	6 maanden
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, tenzij er sprake is van vervanging binnen de gebruikstermijn. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling ‘Orthopedische Schoentechnische Bedrijven’	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling ‘Orthopedische Schoentechnische Bedrijven’

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

Injectiespuiten en injectiepennen om geneesmiddelen toe te dienen (met uitzondering van insuline)

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub l en art. 2.19

Injectiespuiten/pennen niet voor diabetes

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

Therapeutische elastische kousen en andere hulpmiddelen bij vaatproblemen

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub m onderdeel m

Therapeutisch elastische kousen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Therapeutisch elastische kousen die uitsluitend bedoeld zijn voor werk, sport of hobby komen niet voor vergoeding in aanmerking. De werkafspraken die voortvloeien uit de Kwaliteitsstandaard compressiehulpmiddelen zorg vormen de basis van de indicatiestelling.	Therapeutisch elastische kousen die uitsluitend bedoeld zijn voor werk, sport of hobby komen niet voor vergoeding in aanmerking. De werkafspraken die voortvloeien uit de Kwaliteitsstandaard compressiehulpmiddelen zorg vormen de basis van de indicatiestelling.
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist. *Tevens verwijzing naar module Compressiehulpmiddelenzorg onder categorie hulpmiddelen.*	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist. *Tevens verwijzing naar module Compressiehulpmiddelenzorg onder categorie hulpmiddelen.*
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	• Bij één been/arm: 2 stuks gedurende 12 maanden • Bij beide benen/armen: 2 paar gedurende 12 maanden	• Bij één been/arm: 2 stuks gedurende 12 maanden • Bij beide benen/armen: 2 paar gedurende 12 maanden
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, tenzij er sprake is van vervanging binnen de gebruikstermijn. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling ‘Therapeutisch Elastische Kousen	SEMH-gecertificeerd in het kader van de erkenningsregeling ‘Therapeutisch Elastische Kousen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

Aan- en uittrekhulp

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	• Voor een glijzak: 12 maanden • Voor andere aantrekhulpen: 5 jaar	• Voor een glijzak: 12 maanden • Voor andere aantrekhulpen: 5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, tenzij er sprake is van vervanging binnen de gebruikstermijn. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Complexe aan- en uittrekhulpmiddelen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Wijkverpleegkundige of ergotherapeut	Wijkverpleegkundige of ergotherapeut

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	5 jaar	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, tenzij er sprake is van vervanging binnen de gebruikstermijn. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Overige hulpmiddelen ter ondersteuning van bloed en lymfe

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist. *Tevens verwijzing naar module Compressiehulpmiddelenzorg onder categorie hulpmiddelen.*	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist. *Tevens verwijzing naar module Compressiehulpmiddelenzorg onder categorie hulpmiddelen.*
Eigendom of bruikleen	• Apparatuur: bruikleen • Manchetten: eigendom	• Apparatuur: bruikleen • Manchetten: eigendom
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Nee De aanvraag dient te voldoen aan de criteria en indicaties zoals die beschreven zijn voor de behandeling van lymfoedeem, lipoedeem en ulcus cruris.	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja De aanvraag dient te voldoen aan de criteria en indicaties zoals die beschreven zijn voor de behandeling van lymfoedeem, lipoedeem en ulcus cruris.

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vergoeding	100% Op de vergoeding van Manchetten is het eigen risico van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Op de vergoeding van Manchetten is het eigen risico van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

IPC/Mechanische lymfoedeem compressieapparatuur

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist - waarbij voldaan moet worden aan de Module compressiehulpmiddelenzorg behorend bij het Generiek kwaliteitskader hulpmiddelenzorg	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist - waarbij voldaan moet worden aan de Module compressiehulpmiddelenzorg behorend bij het Generiek kwaliteitskader hulpmiddelenzorg
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Bruikleen
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Nee De aanvraag dient te voldoen aan de criteria en indicaties zoals die beschreven zijn voor de behandeling van lymfoedeem, lipoedeem en ulcus cruris.	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja De aanvraag dient te voldoen aan de criteria en indicaties zoals die beschreven zijn voor de behandeling van lymfoedeem, lipoedeem en ulcus cruris.
Vergoeding	100%	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief.

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Hulpmiddelen bij trombose

Regeling zorgverzekering art. 2.6, sub n. Zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden en toebehoren.

Apparatuur voor bepaling bloedstollingstijd

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, arts verstandelijk gehandicapten, verloskundige, verpleegkundig specialist	Huisarts, medisch specialist, arts of verpleegkundige aangesloten bij de trombosedienst, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Bruikleen
Gebruikstermijn	Wordt bepaald door de trombosedienst	Wordt bepaald door de trombosedienst
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is niet van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Bijzonderheden	Voor zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden en toebehoren kun je terecht bij alle trombosediensten in Nederland. De trombosedienst beoordeelt of je in aanmerking komt voor het gebruik van zelfmeetapparatuur.	Voor zelfmeetapparatuur voor bloedstollingstijden en toebehoren kun je terecht bij alle trombosediensten in Nederland. De trombosedienst beoordeelt of je in aanmerking komt voor het gebruik van zelfmeetapparatuur.

Hulpmiddelen bij diabetes

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub o.

Hulpmiddelen bij diabetes (injectiemateriaal, apparatuur voor het zelf afnemen van bloed, de bloedglucosemeter, teststrips)

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	De inzet van diabeteshulpmiddelen dient te voldoen aan de criteria uit het Consensusdocument kwaliteitscriteria en doelmatige inzet diabeteshulpmiddelen.	De inzet van diabeteshulpmiddelen dient te voldoen aan de criteria uit het Consensusdocument kwaliteitscriteria en doelmatige inzet diabeteshulpmiddelen.
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, diabetesverpleegkundige, physician assistant, verpleegkundig specialist. *Tevens verwijzing naar Consensusdocument: 'Kwaliteitscriteria voor optimale en doelmatige inzet diabeteshulpmiddelen'*	Huisarts, medisch specialist, diabetesverpleegkundige, physician assistant, verpleegkundig specialist. *Tevens verwijzing naar Consensusdocument: 'Kwaliteitscriteria voor optimale en doelmatige inzet diabeteshulpmiddelen'*
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Gebruikstermijn	Gebruiksduur: • bloedglucosemeter: 3 jaar • apparatuur voor het afnemen van bloed: 2 jaar • Insulinepen: 3 jaar, één pen en één reservepen per insulinesoort • Bloedketonenmeter: 3 jaar Het aantal te vergoeden teststrips is afhankelijk van het voorschrift, waarbij de volgende maximale aantallen van toepassing zijn: • eenmalig 100 stuks als je bijna uitbehandeld bent met bloedglucose verlagende medicatie en behandeling met insuline wordt overwogen. • 100 stuks per 3 maanden als je 1 of 2 maal per dag insuline moet toedienen. • 400 stuks per 3 maanden als je 3 maal of vaker per dag insuline moet toedienen. • 400 stuks bij zwangerschapsdiabetes.	Gebruiksduur: • bloedglucosemeter: 3 jaar • apparatuur voor het afnemen van bloed: 2 jaar • Insulinepen: 3 jaar, één pen en één reservepen per insulinesoort • Bloedketonenmeter: 3 jaar Het aantal te vergoeden teststrips is afhankelijk van het voorschrift, waarbij de volgende maximale aantallen van toepassing zijn: • eenmalig 100 stuks als je bijna uitbehandeld bent met bloedglucose verlagende medicatie en behandeling met insuline wordt overwogen. • 100 stuks per 3 maanden als je 1 of 2 maal per dag insuline moet toedienen. • 400 stuks per 3 maanden als je 3 maal of vaker per dag insuline moet toedienen. • 400 stuks bij zwangerschapsdiabetes
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	Je kunt voor dit hulpmiddel terecht bij een door ons gecontracteerde leverancier. Deze leverancier voldoet aan de door ons gestelde kwaliteitseisen.	De leverancier werkt conform de Module Diabetes Hulpmiddelen zoals opgenomen in het Register van het Zorginstituut Nederland. De leverancier beschikt minimaal over een certificering Stichting Erkenning Medische Hulpmiddelenzorg (SEMH) voor het leveren van Diabeteszorg.
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kunt je je wenden tot de leverancier die het hulpmiddel geleverd heeft. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier die het hulpmiddel geleverd heeft.
Bijzonderheden	Als je wilt overstappen naar een andere leverancier dien je je eerst af te melden bij de huidige leverancier. De leverancier is op de hoogte van de voorwaarden voor overstappen.	Als je wilt overstappen naar een andere leverancier dien je je eerst af te melden bij de huidige leverancier.

Glucose monitor (FGM of RTCGM)

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Het Flash Glucose Monitoring systeem (FGM) en het Realtime Continue Glucose Monitoring (RTCGM) worden verstrekt op basis van het meest recente aanvraagformulier vergoeding FGM en/of CGM van Zorgverzekeraars Nederland (ZN).	Het Flash Glucose Monitoring systeem (FGM) en het Realtime Continue Glucose Monitoring (RTCGM) worden verstrekt op basis van het meest recente aanvraagformulier vergoeding FGM en/of CGM van Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	**RTCGM:**Medisch specialist, verpleegkundig specialist, physician assistant, diabetesverpleegkundige. **FGM:** Huisarts (als onderdeel van het 1e lijns diabetesteam), medisch specialist, verpleegkundig specialist, physician assistant, diabetesverpleegkundige. *Tevens verwijzing naar Consensusdocument: 'Kwaliteitscriteria voor optimale en doelmatige inzet diabeteshulpmiddelen'*	**RTCGM**: Medisch specialist, verpleegkundig specialist, physician assistant, diabetesverpleegkundige. **FGM**: Huisarts (als onderdeel van het 1e lijns diabetesteam), medisch specialist, verpleegkundig specialist, physician assistant, diabetesverpleegkundige. *Tevens verwijzing naar Consensusdocument: 'Kwaliteitscriteria voor optimale en doelmatige inzet diabeteshulpmiddelen'*
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Gebruikstermijn	Aantallen overeenkomstig de gebruiksinstructie, afhankelijk van type sensor en/of reader.	Aantallen overeenkomstig de gebruiksinstructie, afhankelijk van type sensor en/of reader.
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee, Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Verplichte kwaliteitseisen hulpmiddelenleverancier	Je kunt voor dit hulpmiddel terecht bij een door ons gecontracteerde leverancier. Deze leverancier voldoet aan de door ons gestelde kwaliteitseisen.	De leverancier werkt conform de Module Diabetes Hulpmiddelen zoals opgenomen in het Register van het Zorginstituut Nederland. De leverancier beschikt minimaal over een certificering Stichting Erkenning Medische Hulpmiddelenzorg (SEMH) voor het leveren van Diabeteszorg.
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier die het hulpmiddel geleverd heeft. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier die het hulpmiddel geleverd heeft.
Bijzonderheden	Als je wilt overstappen naar een andere leverancier dien je je eerst af te melden bij de huidige leverancier. De leverancier is op de hoogte van de voorwaarden voor overstappen.	Als je wilt overstappen naar een andere leverancier dien je je eerst af te melden bij de huidige leverancier.

Insulinepomp en toebehoren

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	De inzet van diabeteshulpmiddelen dient te voldoen aan de criteria uit het Consensusdocument kwaliteitscriteria en doelmatige inzet diabeteshulpmiddelen.	De inzet van diabeteshulpmiddelen dient te voldoen aan de criteria uit het Consensusdocument kwaliteitscriteria en doelmatige inzet diabeteshulpmiddelen.
Voorschrijver	Medisch specialist, diabetesverpleegkundige, verpleegkundig specialist of physician assistant. *Tevens verwijzing naar Consensusdocument: 'Kwaliteitscriteria voor optimale en doelmatige inzet diabeteshulpmiddelen'*	Medisch specialist, diabetesverpleegkundige, verpleegkundig specialist of physician assistant. *Tevens verwijzing naar Consensusdocument: 'Kwaliteitscriteria voor optimale en doelmatige inzet diabeteshulpmiddelen'*
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Gebruikstermijn	Gebruiksduur: • Insulinepomp: 4 jaar • Insulinepatchpomp: Aantallen overeenkomstig de gebruiksinstructie, afhankelijk van merk en type.	Gebruiksduur: • Insulinepomp: 4 jaar • Insulinepatchpomp: Aantallen overeenkomstig de gebruiksinstructie, afhankelijk van merk en type.
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier die het hulpmiddel geleverd heeft. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier die het hulpmiddel geleverd heeft.

Infuuspomp voor geneesmiddelen

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub p en art. 2.22

Draagbare, uitwendige infuuspompen met toebehoren

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, verpleegkundig specialist, physician assistant, gespecialiseerd verpleegkundige of verpleegkundige van MTH-team.	Huisarts, medisch specialist, verpleegkundig specialist, physician assistant, gespecialiseerd verpleegkundige of verpleegkundige van MTH-team.
Eigendom of bruikleen	Uitwendige infuuspomp: bruikleen Toebehoren: eigendom	Uitwendige infuuspomp: bruikleen Toebehoren: eigendom

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Gebruikstermijn	De uitwendige infuuspomp wordt vergoed gedurende de periode dat de toe te dienen medicatie wordt vergoed uit het extramurale farmaciebudget en thuis wordt toegediend	De uitwendige infuuspomp wordt vergoed gedurende de periode dat de toe te dienen medicatie wordt vergoed uit het extramurale farmaciebudget en thuis wordt toegediend
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Uitwendige infuuspomp: eigen risico is niet van toepassing. Toebehoren: eigen risico is wel van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Uitwendige infuuspomp: eigen risico is niet van toepassing. Toebehoren: eigen risico is wel van toepassing.
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Hulpmiddelen voor de toediening van voeding

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub r en art. 2.24

Niet-klinisch ingebrachte sondes met toebehoren

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, diëtist	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, diëtist
Eigendom of bruikleen	Voedingspomp: bruikleen Toebehoren: eigendom	Voedingspomp: bruikleen Toebehoren: eigendom

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Gebruikstermijn	De voedingspomp wordt vergoed gedurende de periode dat de toe te dienen dieetvoeding wordt vergoed uit het extramurale farmaciebudget en thuis wordt toegediend	De voedingspomp wordt vergoed gedurende de periode dat de toe te dienen dieetvoeding wordt vergoed uit het extramurale farmaciebudget en thuis wordt toegediend
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Voedingspomp: eigen risico is niet van toepassing. Toebehoren: eigen risico is van toepassing.	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Voedingspomp: eigen risico is niet van toepassing. Toebehoren: eigen risico is van toepassing.
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Uitwendige voedingspompen met toebehoren

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, diëtist	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, diëtist
Eigendom of bruikleen	Voedingspomp: bruikleen Toebehoren: eigendom	Voedingspomp: bruikleen Toebehoren: eigendom

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Gebruikstermijn	De voedingspomp wordt vergoed gedurende de periode dat de toe te dienen dieetvoeding wordt vergoed uit het extramurale farmaciebudget en thuis wordt toegediend	De voedingspomp wordt vergoed gedurende de periode dat de toe te dienen dieetvoeding wordt vergoed uit het extramurale farmaciebudget en thuis wordt toegediend
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Voedingspomp: eigen risico is niet van toepassing. Toebehoren: eigen risico is van toepassing.	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Voedingspomp: eigen risico is niet van toepassing. Toebehoren: eigen risico is van toepassing.
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Hulpmiddelen bij problemen met spreken

Regeling zorgverzekering art.2.6 sub s.

Draagbare communicator

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, die onderdeel is van een multidisciplinair revalidatieteam	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, die onderdeel is van een multidisciplinair revalidatieteam
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	De minimale gebruikstermijn is 5 jaar	De minimale gebruikstermijn is 5 jaar

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: In sommige gevallen is voorafgaande toestemming noodzakelijk, je leverancier is op de hoogte van de voorwaarden. Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	Onder de medisch specialist vallen niet de specialist ouderengeneeskunde en de arts verstandelijk gehandicapten.	Onder de medisch specialist vallen niet de specialist ouderengeneeskunde en de arts verstandelijk gehandicapten.

Spraakvervangende hulpmiddelen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist, die onderdeel zijn van een multidisciplinair revalidatieteam	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	De minimale gebruikstermijn is 5 jaar	De minimale gebruikstermijn is 5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.
Bijzonderheden	Onder de medisch specialist vallen niet de specialist ouderengeneeskunde en de arts verstandelijk gehandicapten. Zij zijn net als de huisarts medisch generalisten. Wanneer je bent uitbehandeld binnen een revalidatieteam en het een vervolglevering betreft mag de indicatie gesteld worden door de behandelend medisch specialist. In sommige gevallen is er aanspraak op een tablet. Je leverancier is op de hoogte van de voorwaarden.	Onder de medisch specialist vallen niet de specialist ouderengeneeskunde en de arts verstandelijk gehandicapten. Zij zijn net als de huisarts medisch generalisten. Wanneer je bent uitbehandeld binnen een revalidatieteam en het een vervolglevering betreft mag de indicatie gesteld worden door de behandelend medisch specialist. In sommige gevallen is er aanspraak op een tablet.

Hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub t en art. 2.26

Communicatie apparatuur

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorschrijver	behandelend revalidatiearts	behandelend revalidatiearts
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Gebruikstermijn	5 jaar	5 jaar

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Persoonsalarmering

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Alarmeringsapparatuur moet het zelfstandig wonen mogelijk maken als een verzekerde sociaal en ADL-redzaam is, maar een lichamelijke beperking heeft en door ziekte of gebrek een verhoogd risico loopt in een noodsituatie terecht te komen. De apparatuur en opvolging dienen het ketenkeurmerk Personenalarmering van het WDTM te dragen. Verzekerden komen voor deze apparatuur in aanmerking als: er een duidelijke noodzaak bestaat om in geval van nood onmiddellijk medische of technische hulp van buitenaf in te roepen, en de persoon bovendien gedurende langere tijd op zichzelf aangewezen is, en de persoon niet in staat is in een noodsituatie de telefoon, zoals bijvoorbeeld een SOS-telefoon, zelfstandig te bedienen. Voor persoonlijke alarmeringsapparatuur geldt dat er zowel aanspraak bestaat uit de Basisverzekering als uit de WMO (gemeente). In situaties die niet voldoen aan bovenstaande voorwaarden kun je contact opnemen met je gemeente.	Alarmeringsapparatuur moet het zelfstandig wonen mogelijk maken als een verzekerde sociaal en ADL-redzaam is, maar een lichamelijke beperking heeft en door ziekte of gebrek een verhoogd risico loopt in een noodsituatie terecht te komen. De apparatuur en opvolging dienen het ketenkeurmerk Personenalarmering van het WDTM te dragen. Verzekerden komen voor deze apparatuur in aanmerking als: er een duidelijke noodzaak bestaat om in geval van nood onmiddellijk medische of technische hulp van buitenaf in te roepen, en de persoon bovendien gedurende langere tijd op zichzelf aangewezen is, en de persoon niet in staat is in een noodsituatie de telefoon, zoals bijvoorbeeld een SOS-telefoon, zelfstandig te bedienen. Voor persoonlijke alarmeringsapparatuur geldt dat er zowel aanspraak bestaat uit de Basisverzekering als uit de WMO (gemeente). In situaties die niet voldoen aan bovenstaande voorwaarden kun je contact opnemen met je gemeente.
Voorschrijver	behandelend arts of (wijk)verpleegkundige	Huisarts, medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist en wijkverpleegkundige
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Bruikleen

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Gebruikstermijn	5 jaar	5 jaar
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja, offerte van de leverancier op basis van aan all-in huurtarief per maand.
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is niet van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

Hulpmiddelen bij chronische pijnbestrijding

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub y.

Uitwendige elektrostimulatoren (TENS)

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Pijnconsulenten die niet zijn verbonden aan een multidisciplinair team kunnen dit hulpmiddel niet voorschrijven.	Bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de voorschrijver zijn gevoegd, waaruit tevens blijkt dat de proefperiode succesvol was. In het geval van angina pectoris dient een toelichting van de cardioloog te zijn toegevoegd. In opdracht van de voorschrijvers mag een verpleegkundige de aanvraag doen. Pijnconsulenten die niet zijn verbonden aan een multidisciplinair team kunnen dit hulpmiddel niet voorschrijven.
Voorschrijver	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Bruikleen
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Nee Offerte leverancier nodig: Nee	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja, offerte van de leverancier op basis van aan all-in huurtarief per dag.
Vergoeding	100% Eigen risico is niet van toepassing	70% van de rekening, tot 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. Eigen risico is niet van toepassing
Vervanging/reparatie	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier. Zij zijn op de hoogte van de daarvoor geldende voorwaarden.	Voor vervanging of reparatie kun je je wenden tot de leverancier.

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Bijzonderheden	Er bestaat geen aanspraak op afzonderlijke vergoeding van de kosten van onderhoud en toebehoren, zoals elektroden of kabels. Deze kosten zijn opgenomen in het afgesproken tarief.	Er bestaat geen aanspraak op afzonderlijke vergoeding van de kosten van onderhoud en toebehoren, zoals elektroden en kabels. Deze kosten dienen opgenomen te zijn in de huurkosten.

Met thuisdialyse samenhangende kosten

Regeling zorgverzekering art. 2.6 sub hh en art. 2.29

	Gecontracteerde hulpmiddelenleverancier	Niet-gecontracteerde hulpmiddelenleverancier
Voorwaarden & uitsluitingen	Bij de aanvraag moet een toelichting van het dialysecentrum worden gevoegd.	Bij de aanvraag moet een toelichting van het dialysecentrum worden gevoegd.
Voorschrijver	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist	Medisch specialist, physician assistant, verpleegkundig specialist
Eigendom of bruikleen	Eigendom	Eigendom
Voorafgaande toestemming van zorgverzekeraar/offerte van leverancier nodig	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja	Voorafgaande toestemming nodig: Ja Offerte leverancier nodig: Ja
Vergoeding	100% Eigen risico is van toepassing	Op basis van de goedgekeurde offerte tot maximaal 100% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten, voor zover niet opgenomen in WMG-tarief. Eigen risico is van toepassing

1. **SEMH**: Stichting Erkenningsregeling voor leveranciers van Medische Hulpmiddelen,
2. **Zorgprofessional**: behandelend (huis)arts, behandelend medisch specialist, wijkverpleegkundige, transferverpleegkundige, wondverpleegkundige, verzorgende, fysiotherapeut, ergotherapeut, verloskundige of medewerker van de zorgaanbieder.

4 Nadere Voorwaarden geneesmiddelen

Op menzis.nl staan 4 tabellen met geneesmiddelen. Menzis stelt voor deze geneesmiddelen aanvullende voorwaarden.

Welke voorwaarden gelden er?

Welke voorwaarden gelden er voor de geneesmiddelen in tabel 1?

Voor de geneesmiddelen opgenomen in Tabel 1 gelden de volgende voorwaarden. Alleen als aan deze voorwaarden voldaan is, is er recht op vergoeding van het betreffende geneesmiddel:

- het geneesmiddel voldoet aan de voorwaarden die de Minister heeft opgenomen in bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering, en
- het geneesmiddel moet zijn voorgeschreven door een medisch specialist met specifieke deskundigheid voor dit geneesmiddel zoals aangegeven op de artsenverklaring die van toepassing is, en
- de behandelend medisch specialist moet vooraf schriftelijke toestemming van Menzis hebben verkregen, en
- indien je naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat moet Menzis in alle gevallen vooraf schriftelijke toestemming hebben gegeven, en
- het geneesmiddel moet op basis van de landelijke artsenverklaring door de farmaceutisch zorgaanbieder ter hand worden gesteld.

Tabel 1 vind je op menzis.nl. De artsenverklaring vindt u op znformulieren.nl.

Welke voorwaarden gelden er voor de geneesmiddelen in tabel 2?

Vervallen.

Welke voorwaarden gelden er voor de geneesmiddelen in tabel 3?

Voor de geneesmiddelen opgenomen in Tabel 3 geldt de volgende voorwaarde:

- Menzis beschouwt de behandeling met de geneesmiddelen opgenomen in Tabel 3 als zodanig specialistisch dat terhandstelling en/of toediening altijd plaats dient te vinden in of door een ziekenhuis door of onder directe verantwoordelijkheid van een medisch specialist. Terhandstelling en/of toediening anders dan in een ziekenhuis is niet toegestaan.

Onder ‘ziekenhuis’ wordt verstaan een krachtens artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) als algemeen ziekenhuis, categoraal ziekenhuis of academisch ziekenhuis toegelaten instelling voor medisch specialistische zorg.

Onder terhandstelling en/of toediening anders dan in een ziekenhuis wordt in ieder geval verstaan:

- terhandstelling en/of toediening bij de verzekerde thuis, bij de huisarts of in een ZBC, en
- terhandstelling en/of toediening in een ZBC, infusiekliniek of ziekenhuis, via een voor toediening van geneesmiddelen opgerichte organisatie.

Menzis koopt niet alle geneesmiddelen in alle ziekenhuizen in. Menzis volgt veelal de adviezen van een beroepsgroep van artsen als het gaat om toepassing van geneesmiddelen in een beperkt aantal ziekenhuizen of expertisecentra. Daarmee wordt de kwaliteit van zorg verhoogd.

Tabel 3 kan gedurende het jaar wijzigen. Je kunt het meest recente overzicht vinden op menzis.nl.

Welke voorwaarden gelden er voor geneesmiddelen in tabel 4?

In tabel 4 staan doorgeleverde- en apotheekbereidingen, waarvan Menzis van oordeel is dat ze geen verzekerde zorg betreffen. Het betreft producten waarvan niet is aangetoond dat er sprake is van rationele farmacotherapie. Deze eis ligt aan eigen bereidingen ten grondslag volgens artikel 2.8 lid 1 van het Besluit Zorgverzekering. Omdat over deze producten veel vragen worden gesteld hebben we ze in een afzonderlijke tabel opgenomen.

Tabel 4 kan gedurende het jaar wijzigen. Je kunt het meest recente overzicht vinden op menzis.nl.

4.1 Preferente geneesmiddelen

Op menzis.nl vind je een actueel overzicht van de werkzame stoffen waarvoor Menzis preferente geneesmiddelen heeft aangewezen en welke geneesmiddelen dat zijn. Je kunt het overzicht ook opvragen door contact op te nemen met Menzis. Je hebt alleen recht op vergoeding van het door ons aangewezen preferente geneesmiddel.

Tussentijdse uitbreiding

Menzis kan tussentijds in een kalenderjaar voor andere geneesmiddelen besluiten preferentiebeleid te gaan voeren, bijvoorbeeld als een geneesmiddel uit patent gaat.

Medische noodzaak

Identieke geneesmiddelen van andere leveranciers komen niet voor vergoeding in aanmerking, tenzij er volgens de behandelend arts sprake is van een medische noodzaak om je met een niet-preferent middel te behandelen. Dan wordt ook dat geneesmiddel volledig vergoed. Hiervoor dient de arts 'medisch noodzakelijk' of ‘MN’ op een recept te schrijven. Ook kun je samen met het recept een door jouw huisarts, tandarts, medisch specialist, verloskundige of GGD-arts, ingevulde verklaring inleveren waar de medische noodzaak uit blijkt. Ga je naar een apotheker waarmee Menzis geen overeenkomst heeft gesloten dan vraag je met het Aanvraagformulier farmaceutische zorg toestemming aan Menzis. Bij dit formulier moet je een gemotiveerde toelichting van je arts sturen. Als het gaat om medicatie die je voor het eerst gebruikt, heb je de 1e 15 dagen ook zonder toestemming van Menzis recht op het geneesmiddel. Je moet dan wel binnen die 15 dagen een aanvraag voor toestemming bij Menzis indienen. Als je de aanvraag niet tijdig indient heb je na de 15e dag geen recht meer op het niet-preferente geneesmiddel.

Je hebt alleen recht op een spécialité (merkgeneesmiddel) als vaststaat dat je niet met één ander generieke (merkloos) geneesmiddel anders dan het preferente geneesmiddel behandeld kunt worden.

Als je een niet-preferent geneesmiddel wenst te gebruiken, zonder dat daarvoor een medische noodzaak is vastgesteld, dan moet je de volledige kosten daarvan zelf betalen.

4.2 Dieetpreparaten voor medisch gebruik

Dieetvoeding voor medisch gebruik wordt vergoed als de verzekerde recht heeft op verstrekking volgens de voorwaarden genoemd in jouw Basisverzekering Menzis Basis Voordelig (zie verzekeringsvoorwaarden en de voorwaarden van de artsenverklaring.)

Niet-geregistreerde allergenen worden niet vergoed tenzij na machtiging vooraf van de zorgverzekeraar. Hierbij gelden de volgende voorwaarden:

- het niet-geregistreerde allergeen mag in de handel zijn van de IGZ (Inspectie voor de Gezondheidszorg), en
- de arts geeft een toelichting waarom verzekerde niet behandeld kan worden met een geregistreerd product, en

- de arts levert bij zijn aanvraag 2 wetenschappelijke artikelen aan waaruit de werkzaamheid van het betreffende product blijkt.

4.3 Niet-geregistreerde allergenen

Niet-geregistreerde allergenen worden niet vergoed tenzij na machtiging vooraf van de zorgverzekeraar. Hierbij gelden de volgende voorwaarden:

- het niet-geregistreerde allergeen mag in de handel zijn van de IGZ (Inspectie voor de Gezondheidszorg), en
- de arts geeft een toelichting waarom verzekerde niet behandeld kan worden met een geregistreerd product, en
- de arts levert bij zijn aanvraag 2 wetenschappelijke artikelen aan waaruit de werkzaamheid van het betreffende product blijkt.

5 Reglement Pgb Verpleging en Verzorging

Artikel 1 Wat is een Pgb?

Een Pgb (persoonsgebonden budget) is een passende gemaximeerde vergoeding voor de kosten die je maakt voor het inkopen van zorg. Met een Pgb kun je zorg inkopen die is afgestemd op je behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden. Als je een Pgb ontvangt, ben je zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg die je daarmee inkoopt.

Artikel 2 Doelgroep

2.1. Het Pgb is alleen bestemd voor een specifieke doelgroep. Je behoort tot deze doelgroep als je langer dan één jaar behoefte hebt aan verpleging en verzorging.

2.2. Verpleging en verzorging omvat zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden, waarbij die zorg:

a. verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg (onder andere zorg van huisartsen en medisch specialisten) of een hoog risico daarop,
b. niet samenvalt met verblijf (bijvoorbeeld een ziekenhuisopname), en
c. geen kraamzorg betreft.

2.3. Als je een levensverwachting hebt van minder dan 3 maanden en je behoefte hebt aan Palliatieve Terminale Zorg (PTZ), dan is het niet nodig dat je zorgbehoefte langer duurt dan één jaar. Wel is noodzakelijk dat je behoefte hebt aan verpleging en verzorging zoals bedoeld in artikel 2.2.

Artikel 3 Toekenningsvoorwaarden

3.1. Je ontvangt een Pgb als uit je aanvraagformulier en het bewuste-keuzegesprek blijkt dat je behoort tot de doelgroep zoals omschreven in artikel 2 en je voldoet aan alle navolgende voorwaarden, tenzij zich een weigeringsgrond voordoet:

a. je bent naar het oordeel van Menzis in staat met het Pgb op doelmatige wijze te voorzien in toereikende zorg van goede kwaliteit,
b. je bent naar het oordeel van Menzis in staat op eigen kracht of met hulp van een vertegenwoordiger, de aan het Pgb verbonden taken en verplichtingen op verantwoorde wijze uit te voeren,
c. je bent naar het oordeel van Menzis in staat op eigen kracht of met hulp van een vertegenwoordiger, de door jou verkozen zorgverlener op zodanige wijze aan te sturen en hun werkzaamheden op elkaar af te stemmen, dat sprake is of zal zijn van verantwoorde zorg, en
d. je bent naar het oordeel van Menzis in staat op eigen kracht of met hulp van een vertegenwoordiger te motiveren dat je de zorg met een Pgb geleverd wil en kan krijgen.

Je voldoet naar het oordeel van Menzis in ieder geval niet aan de 4 hierboven genoemde voorwaarden, als:

1. je je bij de eerdere verstrekking van een Pgb in de AWBZ, Wlz, WMO of Jeugdwet niet gehouden hebt aan de daarbij opgelegde verplichtingen,

2. je op het moment van aanvragen van het Pgb een achterstand hebt in de betaling van je zorgverzekeringspremie ter hoogte van 4 maandpremies of meer.

3.2. Niet iedereen mag je als vertegenwoordiger helpen bij het uitvoeren van de taken en verplichtingen die aan het Pgb zijn verbonden, zoals bedoeld in artikel 3.1 onder a tot en met d. Alleen je curator, bewindvoerder, mentor, voogd, partner of bloed- of aanverwant in de eerste of tweede graad mag je als vertegenwoordiger helpen. Je vertegenwoordiger mag niet ook tegelijkertijd je zorgverlener zijn, tenzij hij of zij je partner of bloed- of aanverwant in de eerste of tweede graad is.

Artikel 4 Weigeringsgronden

Je ontvangt géén Pgb als zich één van de volgende weigeringsgronden voordoet:

a. het is onvoldoende aannemelijk dat met het Pgb zal worden voorzien in toereikende zorg van goede kwaliteit. Zorg is in ieder geval niet van goede kwaliteit als je door de manier waarop die zorg wordt verleend, gezondheidsrisico's loopt,
b. het is onvoldoende aannemelijk dat de continuïteit van de te ontvangen zorg voldoende gewaarborgd is in situaties waarin je zorgverlener door ziekte, vakantie of anderszins niet in staat zal zijn de benodigde zorg te verlenen,
c. je bent bij de eerdere verstrekking van een Pgb niet in staat gebleken om op eigen kracht of met hulp van een vertegenwoordiger de aan het Pgb verbonden taken en verplichtingen uit te voeren,
d. je was binnen een periode van 5 jaar, gelegen onmiddellijk voorafgaande aan aanvraag voor het Pgb, betrokken bij opzettelijke misleiding van je zorgverzekeraar,
e. je beschikt blijkens de Basisregistratie Personen niet over een woonadres,
f. jouw vrijheid is je rechtens ontnomen,
g. je verleent geen medewerking aan het voeren van een bewuste-keuzegesprek of huisbezoek,
h. uit jouw aanvraagformulier of het bewuste-keuzegesprek blijkt dat je met je Pgb uitsluitend zorg wilt inkopen bij zorgverleners waarmee Menzis een overeenkomst heeft gesloten tot het leveren van zorg. Op menzis.nl/zorgvinder kun je lezen met welke zorgverleners Menzis een overeenkomst heeft gesloten,
i. je bent op het moment van aanvragen van het Pgb failliet verklaard of toegelaten tot de wettelijke schuldsanering of er is bij de rechtbank een verzoek gedaan om je toe te laten tot de wettelijke schuldsaneringsregeling (Wsnp);
j. als je de leeftijd van 18 jaar nog niet hebt bereikt: één van je ouders of voogden is op het moment van aanvragen van het Pgb failliet verklaard of toegelaten tot de wettelijke schuldsanering (Wsnp) of er is bij de rechtbank een verzoek gedaan om één van hen toe te laten tot de wettelijke schuldsaneringsregeling (Wsnp).

k. je vertegenwoordiger (als je zijn of haar hulp nodig hebt voor het voldoen aan de in artikel 3.1 genoemde toekenningsvoorwaarden):
    1. is niet jouw curator, bewindvoerder, mentor, voogd, partner of bloed- of aanverwant in de eerste of tweede graad,
    2. heeft bij eerdere verstrekking van persoonsgebonden budgetten waarbij hij/zij als hulppersoon of vertegenwoordiger optrad niet ingestaan voor nakoming van de daaraan verbonden verplichtingen,
    3. beschikt blijkens de Basisregistratie Personen niet over een woonadres,
    4. is zijn/haar vrijheid rechtens ontnomen,
    5. is op het moment van aanvragen van het Pgb failliet verklaard of toegelaten tot de wettelijke schuldsaneringsregeling (Wsnp), of er is een verzoek gedaan om hem toe te laten tot de wettelijke schuldsaneringsregeling (Wsnp),
    6. biedt anderszins onvoldoende waarborg voor het nakomen van de voor jou aan het Pgb verbonden verplichtingen,
    7. verleent zijn hulp tegen betaling,
    8. is zowel jouw vertegenwoordiger als zorgverlener en niet je partner of bloed- of aanverwant in de eerste of tweede graad.

l. als de zorg al vergoed wordt vanuit andere zorgsoorten, bijvoorbeeld medisch specialistische zorg, om dubbele bekostiging uit te sluiten.

Artikel 5 Aanvraag Pgb

5.1. Je kunt bij Menzis een Pgb aanvragen door een volledig ingevuld aanvraagformulier in te dienen. Je kunt dit aanvraagformulier vinden op menzis.nl/pgbvv. Je moet het aanvraagformulier invullen samen met een wijkverpleegkundige. De wijkverpleegkundige komt daarvoor bij je op bezoek. Door het invullen van het aanvraagformulier stelt de wijkverpleegkundige je behoefte aan verpleging en verzorging zoals bedoeld in artikel 2.2 vast. Deze vaststelling wordt ook wel indicatie genoemd. Door het invullen van het aanvraagformulier geef je ook aan hoe je in je behoefte aan zorg wilt voorzien. Je kunt ervoor kiezen om de zorg waaraan je behoefte hebt volledig in te kopen met een Pgb. Je kunt er ook voor kiezen om slechts een deel van die zorg in te kopen met een Pgb. De rest van de zorg waaraan je volgens de wijkverpleegkundige behoefte hebt, kun je dan krijgen overeenkomstig de verzekeringsvoorwaarden van Menzis. Het aantal uren zorg waarvoor je een Pgb aanvraagt, mag nooit hoger zijn dan het aantal uren verpleging en verzorging waaraan je volgens je wijkverpleegkundige behoefte hebt.

5.2. Het ingevulde aanvraagformulier mag op het moment van indienen niet ouder zijn dan 3 maanden. Het is niet mogelijk om tegelijkertijd meerdere aanvraagformulieren naast elkaar in te dienen. Je aanvraag voor een Pgb kan slechts gebaseerd zijn op één aanvraagformulier.

5.3. Alleen een wijkverpleegkundige met een afgeronde hbo-opleiding Verpleegkunde met een BIG-registratie mag het aanvraagformulier met je invullen. Als je jonger dan 18 jaar bent, dan mag het aanvraagformulier alleen worden ingevuld door een wijkverpleegkundige met een afgeronde hbo-opleiding Kinderverpleegkunde met een BIG-registratie die bovendien zelfstandig of via zijn/haar werkgever is aangesloten bij de Branchevereniging Integrale Kindzorg (BINKZ).

5.4. De wijkverpleegkundige die de indicatie stelt, mag niet:
- je zorgverlener zijn, tenzij Menzis een overeenkomst heeft met die wijkverpleegkundige;
- je vertegenwoordiger, je partner of je bloed- of aanverwant in de eerste of tweede graad zijn;
- geen partner of bloed- of aanverwant in de eerste of tweede graad van je vertegenwoordiger zijn;

- in dienst zijn bij, of een samenwerkingsverband hebben met een zorgverlener die de zorg of een deel van de zorg aan jou gaat leveren, tenzij Menzis een overeenkomst met die zorgverlener heeft.

5.5. De wijkverpleegkundige moet je voorafgaand aan het invullen van het aanvraagformulier hebben bezocht en moet zich bij het invullen van het aanvraagformulier houden aan de normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving. Als je jonger dan 18 jaar bent, moet de wijk(kinder)verpleegkundige het aanvraagformulier ook invullen aan de hand van de Handreiking Indicatieproces Kindzorg (HIK).

5.6. De wijkverpleegkundige brengt samen met je je netwerk in kaart en weegt vervolgens af welke zorg op grond van belasting en belastbaarheid wel of niet door het netwerk kan worden verleend. De zorg die het netwerk kan en wil verlenen wordt niet in de indicatie voor wijkverpleging meegenomen. Hiervoor krijg je dan ook geen Pgb. De afweging die de wijkverpleegkundige daarbij maakt, moet in de indicatie staan. Onder netwerkzorg wordt verstaan: 'naasten en mantelzorgers' zoals partners, kinderen, huisgenoten, familie en vrienden.

5.7. Bij de indicatiestelling moet de wijkverpleegkundige de Kwaliteitsnorm tolkgebruik voor anderstaligen in de zorg hanteren bij het bepalen of er een noodzaak is tot gebruik van een tolk.

5.8. Als je behoefte hebt aan Palliatieve Terminale Zorg (PTZ), dan moet je bij je aanvraagformulier ook een verklaring van je huisarts voegen, waaruit blijkt dat je een levensverwachting hebt van minder dan 3 maanden.

5.9. Als Menzis je volledig ingevulde aanvraagformulier heeft ontvangen, kan Menzis je vragen om je aanvraag tijdens een persoonlijk gesprek toe te lichten. Dit gesprek wordt ook wel ‘bewuste-keuzegesprek’ genoemd. Als uit je volledig ingevulde aanvraagformulier al voldoende duidelijk blijkt dat je geen recht hebt op een Pgb, kan Menzis besluiten om af te zien van een bewuste-keuzegesprek.

Artikel 6 Toekenningsverklaring

6.1. Als uit je aanvraagformulier en het bewuste-keuzegesprek blijkt dat je behoort tot de doelgroep zoals omschreven in artikel 2 en je voldoet aan alle toekenningsvoorwaarden en zich geen weigeringsgronden voordoen, ontvang je van Menzis een schriftelijke toekenningsverklaring. In deze toekenningsverklaring staat vermeld:

a. de ingangsdatum van jouw toekenningsverklaring,
b. de geldigheidsduur van jouw toekenningsverklaring,
c. de hoogte van je Pgb in het lopende kalenderjaar en het aantal uren zorg waarop de hoogte van je Pgb is gebaseerd.

6.2. Als ingangsdatum van je toekenningsverklaring geldt de datum waarop Menzis het volledig ingevulde aanvraagformulier van je heeft ontvangen, tenzij uit je aanvraagformulier blijkt dat je wilt dat de toekenningsverklaring op een later moment ingaat. In dat geval gaat de toekenningsverklaring in op de door je aangegeven datum.

6.3. Op basis van de inschattingen van je wijkverpleegkundige, kan Menzis aan je toekenningsverklaring een geldigheidsduur toekennen van maximaal 2 jaar. Gedurende de geldigheidsduur van je toekenningsverklaring behoud je jouw recht op een Pgb. De hoogte van het Pgb wordt ieder kalenderjaar opnieuw vastgesteld op basis van de verzekeringsvoorwaarden die in dat kalenderjaar gelden en kan van jaar tot jaar verschillen.

6.4. Als de geldigheidsduur van je toekenningsverklaring is verstreken, kun je je Pgb alleen behouden door opnieuw een Pgb aan te vragen. Je nieuwe Pgb gaat op zijn vroegst pas in op de datum waarop Menzis het volledig ingevulde aanvraagformulier van je heeft ontvangen. Vraag daarom

tijdig vóór het verstrijken van de geldigheidsduur van je huidige toekenningsverklaring aan je wijkverpleegkundige om het nieuwe aanvraagformulier met je in te vullen.

6.5. Als je van Menzis eerder een toekenningsverklaring hebt ontvangen, dan kan Menzis bij een nieuwe aanvraag in sommige maatwerksituaties aan je toekenningsverklaring een geldigheidsduur toekennen van maximaal 5 jaar, overeenkomstig de Handreiking verlengde toekenning Zvw-pgb.

6.6. Als je voor het verstrijken van de geldigheidsduur van je toekenningsverklaring overstapt naar een andere zorgverzekeraar, dan geldt de toekenningsverklaring ook bij die andere zorgverzekeraar. Als je ook bij je nieuwe zorgverzekeraar een Pgb wilt ontvangen, dan hoef je daarvoor niet opnieuw een volledig ingevuld aanvraagformulier in te dienen. Wel zal je nieuwe zorgverzekeraar zelf de hoogte van je Pgb vaststellen op basis van zijn eigen Pgb-reglement. Je nieuwe zorgverzekeraar kan je vragen om je toekenningsverklaring op te sturen. Het is daarom belangrijk dat je deze goed bewaart.

6.7. De hoogte van je Pgb wordt ieder kalenderjaar opnieuw vastgesteld op basis van de verzekeringsvoorwaarden die in dat kalenderjaar gelden. De hoogte van jePgb kan van jaar tot jaar verschillen en wordt vastgesteld door het aantal uren verpleging en verzorging dat je met een Pgb wilt inkopen te vermenigvuldigen met de onderstaande tarieven. Daarbij is van belang of je jouw zorg inkoopt bij een formele of een informele zorgverlener.

Zorg die je inkoopt bij een formele zorgverlener:

- Persoonlijke verzorging: € 46,08 per uur
- Verpleging: € 62,04 per uur

Zorg die je inkoopt bij een informele zorgverlener:

- Persoonlijke verzorging en/of verpleging: € 28,80 per uur

De hiervoor genoemde tarieven zijn all-in tarieven. Dit betekent dat daarin alle aanvullende kosten, zoals reis- en verblijfskosten zijn inbegrepen. De maximale declaratietarieven vind je in artikel 7.8 en 7.9.

6.8. De periode waarvoor de hoogte van je Pgb is vastgesteld, eindigt steeds op 31 december van het kalenderjaar waarvoor het Pgb is vastgesteld. De periode waarvoor de hoogte van je Pgb is vastgesteld eindigt in ieder geval ook met ingang van de dag waarop je toekenningsverklaring niet meer geldig is.

Artikel 7 Declareren uit je Pgb

7.1. Je kunt je Pgb alleen besteden aan verpleging en verzorging zoals bedoeld in artikel 2.2, behalve:

a. voor zover die verpleging en verzorging casemanagement betreft,

b. voor zover die verpleging en verzorging netwerkzorg betreft die wordt verleend door je partner, inwonend(e) kind(eren), andere huisgenoten, of – als je minderjarig bent – je ouders, vrienden en familie. Netwerkzorg is de zorg waarvan in het algemeen redelijkerwijs mag worden verwacht dat partners, ouders, inwonende kinderen en/ of andere huisgenoten die aan elkaar verlenen.

Je kunt je Pgb niet besteden aan het bekostigen van ondersteuning bij je taken als werkgever of opdrachtgever van een zorgverlener en/of aan het bekostigen van ondersteuning bij het betalingsverkeer.

7.2. Je kunt je Pgb alleen besteden aan zorg van goede kwaliteit. Zorg is in ieder geval niet van goede kwaliteit als je door de manier waarop die zorg wordt verleend, gezondheidsrisico's loopt.

7.3. Je mag je Pgb niet besteden aan zorg die is geleverd door je vertegenwoordiger, tenzij dat je partner of bloed- of aanverwant in de eerste of tweede graad is.

7.4. Je kunt je Pgb alleen besteden aan zorg die geleverd is ná de ingangsdatum van je toekenningsverklaring. Je bent zelf verantwoordelijk voor betaling van de zorg die je inkoopt. Eventuele incassokosten of andere kosten die worden veroorzaakt doordat je jouw zorgverleners niet tijdig betaalt, kunnen niet uit je Pgb worden vergoed. Geleverde zorg kun je alleen achteraf bij Menzis declareren, door indiening van de nota van je zorgverlener. Menzis verzoekt je de nota's uiterlijk binnen 3 maanden na het leveren van de zorg bij Menzis in te dienen.

7.5. Een nota van je zorgverlener dient in ieder geval de volgende gegevens te bevatten:
   a. de naam van de zorgverlener,
   b. het uurloon van de zorgverlener,
   c. een urenspecificatie, uitgedrukt in eenheden van 5 minuten,
   d. een omschrijving van de geleverde zorg,
   e. als je zorgverlener een formele zorgverlener is: de AGB-code van de zorgverlener.

7.6. Nota's die niet alle in artikel 7.5 bedoelde gegevens bevatten, worden niet door Menzis vergoed. Door indiening van een nota verklaar je dat de nota juist is en de gedeclareerde zorg daadwerkelijk geleverd is. Je moet voor het indienen van nota's gebruikmaken van de declaratieformulieren die je kunt vinden op menzis.nl/pgbvv. Menzis vergoedt nota's uitsluitend door betaling op de bij Menzis van je bekende bankrekening. Je kunt niet uitsluitend voor de uitbetaling van de vergoeding van nota's een andere bankrekening aanwijzen.

7.7. Als één en dezelfde natuurlijke persoon meer uren zorg verleent dan is toegestaan in artikel 8.1 onder b of c, dan worden de uren zorg boven het toegestane maximum niet vergoed.

7.8. Nota's worden door Menzis vergoed tot een maximum declaratietarief. Dit maximumtarief is een all-in tarief. Dit betekent dat daarin alle aanvullende kosten, zoals reis- en verblijfskosten zijn inbegrepen. Voor een formele zorgverlener gelden de volgende maximum declaratietarieven:
   - Persoonlijke verzorging: € 46,08 per uur
   - Verpleging: € 62,04 per uur

7.9. Voor informele zorgverleners geldt een maximum declaratietarief van € 26,88 per uur, ongeacht het type zorg dat geleverd wordt. Dit maximum declaratietarief is een all-in tarief. Dit betekent dat daarin alle aanvullende kosten, zoals reis- en verblijfskosten zijn inbegrepen.

7.10. Een formele zorgverlener is een zorgverlener die werkzaam is als wijkverpleegkundig specialist, wijkverpleegkundige, verpleegkundige met diploma MBO-verpleegkundige of een verzorgende 3IG of verzorgende niveau 3 is en aantoonbaar voldoet aan de kwaliteitseisen op het gebied van werkervaring en deskundigheid. Menzis kan bij jou het diploma van je formele zorgverlener opvragen, op basis waarvan Menzis kan controleren of je zorgverlener bevoegd is tot het verlenen van verpleging en verzorging op basis van het formele tarief. Je partner of bloed- of aanverwant in de eerste of tweede graad komt nooit in aanmerking voor het formele tarief.

Informele zorgverleners zijn alle zorgverleners die niet als formele zorgverlener worden aangemerkt.

7.11. Je kunt met je zorgverleners hogere tarieven afspreken, maar je moet dan zelf het verschil betalen tussen het tarief dat je hebt afgesproken en het maximumtarief dat door Menzis wordt vergoed.

7.12. Aan het eind van de periode waarvoor je Pgb is vastgesteld, vervalt het deel van je Pgb dat je nog niet hebt besteed. Je kunt het ongebruikte deel van je Pgb niet meenemen naar een volgend kalenderjaar.

7.13. Als je je gehele Pgb al hebt besteed, dan worden nieuwe nota's die betrekking hebben op de periode waarvoor de hoogte van het Pgb was vastgesteld, niet meer door Menzis vergoed. Zie ook artikel 8 onder l.

Artikel 8 Verplichtingen

8.1. Als je van Menzis een Pgb ontvangt, dan zijn daaraan voor jou de volgende verplichtingen en verantwoordelijkheden verbonden:

a. je bent verplicht om de afspraken die je maakt met je zorgverleners schriftelijk vast te leggen in zorgovereenkomsten. Ook met een vervangende zorgverlener moet je een zorgovereenkomst afsluiten. In de zorgovereenkomst moet je in ieder geval opnemen:
   1. je naam, het adres en de woonplaats,
   2. de naam, het adres en de woonplaats van de zorgverlener,
   3. als je zorgverlener een formele zorgverlener is: de AGB-code van de zorgverlener,
   4. de looptijd van de overeenkomst,
   5. welke zorg zal worden geleverd,
   6. het aantal uren dat zorg zal worden geleverd en de momenten waarop die zorg zal worden geleverd,
   7. het tarief dat je per uur voor de geleverde zorg zult betalen,
   8. of jouw zorgverlener ook je vertegenwoordiger is,
   9. of jouw zorgverlener een partner of bloed- of aanverwant in de eerste of tweede graad is. De zorgovereenkomst moet worden ondertekend door jezelf of je vertegenwoordiger en de zorgverlener. Een voorbeeld van een zorgovereenkomst kun je vinden op menzis.nl/pgbvv,

b. het is niet toegestaan om één en dezelfde natuurlijke persoon, die een dienstbetrekking heeft waarbij het Arbeidstijdenbesluit van toepassing is, meer zorg aan jou te laten verlenen dan 48 uur per week te verminderen met het aantal uren van de dienstbetrekking,

c. het is niet toegestaan om één en dezelfde natuurlijke persoon, op wie het Arbeidstijdenbesluit niet van toepassing is, meer dan 40 uur per week zorg aan jou te laten verlenen,

d. het is niet toegestaan om zorg aan jou te laten verlenen door een zorgverlener die jonger is dan 15 jaar.

e. het is niet toegestaan om met je zorgverlener een vast maandloon af te spreken. Je mag je zorgverlener alleen betalen voor daadwerkelijk geleverde zorg. Alleen als je in 2015 al met je zorgverlener een vast maandloon hebt afgesproken, mag je jouw zorgverlener een vast maandloon betalen zolang je toekenningsverklaring nog geldig is. Als je een nieuwe toekenningsverklaring ontvangt, mag je jouw zorgverlener geen vast maandloon meer betalen.

f. je bent verplicht om je zorgverleners uitsluitend giraal te betalen. Je mag je zorgverleners niet contant betalen,

g. je bent verplicht om minimaal 5 jaar lang de volgende documenten te bewaren:
   1. je aanvraagformulier en alle bijbehorende bijlagen,
   2. alle zorgovereenkomsten die je met jouw zorgverleners hebt gesloten,
   3. alle facturen en urenregistraties die je van jouw zorgverleners ontvangt,
   4. betalingsbewijzen waaruit blijkt dat je de facturen en nota's van je zorgverleners giraal hebt betaald,
   5. de schriftelijke vastlegging van de evaluatie van je zorgbehoefte,
   6. indien van toepassing: de beschikking van de rechtbank waarbij je curator, bewindvoerder, mentor of voogd benoemd is,
   7. kopieën van diploma's van je formele zorgverleners.

h. je bent verplicht om op verzoek van Menzis inzage te geven in de hierboven onder g. genoemde documenten en mee te werken aan onderzoek door Menzis naar de besteding van je Pgb en de kwaliteit van de door jou ingekochte zorg,
i. als je een Pgb aanvraagt voor het inkopen van zorg die daarvoor al aan je werd verleend overeenkomstig de verzekeringsvoorwaarden van Menzis, dan ben je verplicht om de verlening van die zorg zelf te beëindigen vóórdat de toekenningsverklaring ingaat,
j. als je zorgbehoefte toeneemt of afneemt of anderszins wezenlijk wijzigt, ben je verplicht om jouw wijkverpleegkundige opnieuw te laten vaststellen hoeveel uren zorg je nodig hebt. Je bent verplicht om vervolgens samen met de wijkverpleegkundige opnieuw een aanvraagformulier in te vullen en in te dienen bij Menzis,
k. je bent verplicht om Menzis te informeren over ontwikkelingen die relevant kunnen zijn voor je recht op een Pgb. Je bent in ieder geval verplicht om Menzis te informeren als:
    1. zich een situatie voordoet op grond waarvan je Pgb automatisch eindigt of op grond waarvan Menzis je Pgb kan beëindigen (zie ook artikel 9),
    2. je behoefte aan zorg toeneemt of afneemt of anderszins wezenlijk wijzigt,
    3. je langer dan 2 maanden in het buitenland gaat verblijven,
    4. je langer dan 60 aaneengesloten dagen in een zorginstelling, instelling voor eerstelijns verblijf (ELV) of ziekenhuis verblijft,
l. je bent verplicht om je Pgb zodanig te besteden dat je gedurende de gehele periode waarvoor het Pgb is vastgesteld, met behulp van jouw Pgb zelf kunt voorzien in je behoefte aan zorg. Je mag je Pgb niet zodanig besteden, dat je gehele Pgb al voor het einde van de periode waarvoor het is vastgesteld, volledig zal zijn besteed.
m. je bent verplicht om maximaal eenmaal per jaar mee te werken aan de evaluatie van je zorgbehoefte als de wijkverpleegkundige die je zorgbehoefte heeft vastgesteld, daarom verzoekt. Je bent verplicht om de evaluatie schriftelijk vast te leggen. Als uit de evaluatie blijkt dat je zorgbehoefte is toegenomen of afgenomen, ben je verplicht om vervolgens samen met de wijkverpleegkundige opnieuw een aanvraagformulier in te vullen en in te dienen bij Menzis.

8.2. Als je meer dan 24 uur per week zorg wilt inkopen, dan kan de Menzis vanuit het oogpunt van kwaliteit van zorg, de voorwaarde stellen dat een deel van de ingekochte zorg moet worden geleverd door een formele zorgverlener. Deze voorwaarde wordt besproken tijdens het Bewuste-keuze gesprek, waarbij maatwerk steeds het uitgangspunt is. Als Menzis deze voorwaarde stelt, dan ben je verplicht om daaraan te blijven voldoen.

Artikel 9 Einde en wijziging van het Pgb

9.1. Je recht op Pgb eindigt automatisch met ingang van de dag waarop:
a. je niet langer behoort tot de in artikel 2 bedoelde specifieke doelgroep,
b. de zorg waaraan je behoefte hebt, kan worden bekostigd op grond van een ander wettelijk voorschrift dan de Zorgverzekeringswet, zoals de Wet langdurige zorg of de Wet maatschappelijke ondersteuning,
c. je failliet bent verklaard of de wettelijke schuldsaneringsregeling (Wsnp) op jou van toepassing is verklaard,
d. als je de leeftijd van 18 jaar nog niet hebt bereikt: één van je ouders of voogden failliet is verklaard of is toegelaten tot de wettelijke schuldsanering (Wsnp),
e. je blijkens de Basisregistratie Personen niet meer beschikt over een woonadres,
f. rechtens je vrijheid is ontnomen,

g. je met jouw Pgb uitsluitend nog zorg inkoopt bij zorgverleners waarmee Menzis een overeenkomst heeft gesloten tot het leveren van zorg. Op menzis.nl/zorgvinder kun je lezen met welke zorgverleners Menzis een overeenkomst heeft gesloten,
h. je om beëindiging van het Pgb verzoekt,
i. de geldigheidsduur van je toekenningsverklaring is verstreken,
j. je zorgverzekering eindigt.

9.2. Menzis kan je recht op Pgb ook beëindigen:
a. met ingang van de dag waarop je niet langer in staat bent om op eigen kracht te voldoen aan de in artikel 3.1 genoemde toekenningsvoorwaarden en je ook geen hulp van een vertegenwoordiger hebt,
b. met ingang van de dag waarop je vertegenwoordiger (als je zijn of haar hulp nodig hebt voor het voldoen aan de in artikel 3.1 genoemde toekenningsvoorwaarden):
    1. niet langer jouw curator, bewindvoerder, mentor, voogd, partner of bloed- of aanverwant in de eerste of tweede graad is,
    2. bij andere verstrekking van persoonsgebonden budgetten waarbij hij als hulppersoon of vertegenwoordiger optrad niet heeft ingestaan voor nakoming van de daaraan verbonden verplichtingen,
    3. blijkens de Basisregistratie Personen niet meer beschikt over een woonadres,
    4. zijn/haar vrijheid rechtens is ontnomen,
    5. failliet is verklaard of op hem/haar de wettelijke schuldsaneringsregeling (Wsnp) van toepassing is verklaard,
    6. anderszins niet langer voldoende waarborg biedt voor het nakomen van de voor jou aan het Pgb verbonden verplichtingen,
    7. je zorgverlener en niet ook je partner of bloed- of aanverwant in de eerste of tweede graad is,
c. met ingang van de dag waarop je zich niet (meer) houdt aan de aan het Pgb verbonden verplichtingen,
d. met ingang van de dag waarop niet langer voldoende aannemelijk is dat met het Pgb wordt, of zal worden voorzien in toereikende zorg van goede kwaliteit. Zorg is in ieder geval niet van goede kwaliteit als je door de manier waarop die zorg wordt verleend, gezondheidsrisico's loopt,
e. met ingang van de dag waarop niet langer voldoende aannemelijk is dat de continuïteit van de te ontvangen zorg voldoende gewaarborgd is in situaties waarin je zorgverlener door ziekte, vakantie of anderszins niet in staat zal zijn de benodigde zorg te verlenen,
f. met ingang van de ingangsdatum van je toekenningsverklaring, als de toekenningsverklaring is gebaseerd op door jou verstrekte onjuiste of onvolledige gegevens en verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing had geleid.

9.3. In je aanvraagformulier heb je gekozen hoe je in je zorgbehoefte wilt voorzien. Je hebt er daarbij voor gekozen om de zorg waaraan je behoefte hebt volledig of slechts gedeeltelijk in te kopen met een Pgb. Zolang je toekenningsverklaring geldig is, kun je de manier waarop je in je zorgbehoefte wilt voorzien, wijzigen. Je kunt ervoor kiezen om een groter of juist kleiner deel van de zorg waaraan je behoefte hebt, in te kopen met een Pgb. Je kunt daarvoor gebruikmaken van het wijzigingsformulier dat je kunt vinden op menzis.nl/pgbvv. De wijziging gaat in op de datum waarop Menzis het volledig ingevulde wijzigingsformulier van je heeft ontvangen, of zoveel later als je op dat wijzigingsformulier hebt aangegeven. Als gevolg van de wijziging wordt de hoogte van je Pgb naar rato opnieuw vastgesteld zoals omschreven in artikel 6.6.

Voorbeeld

Je hebt volgens je wijkverpleegkundige behoefte aan in totaal 10 uur persoonlijke verzorging en 5 uur verpleging per week. In je aanvraagformulier heb je ervoor gekozen om 10 uur persoonlijke verzorging zelf in te kopen met een Pgb. Je koopt een deel daarvan in bij een formele aanbieder. De 5 uur verpleging wilde je ontvangen overeenkomstig de verzekeringsvoorwaarden van Menzis. Vanaf 1 augustus wil je echter ook de 5 uur verpleging zelf inkopen met een Pgb. Je Pgb voor het gehele kalenderjaar wordt dan verhoogd met:

- 5 uur verpleging x € 62,04 x 52 weken x (153/365) = € 6.761,51.

Wil je vervolgens vanaf 1 oktober de 10 uur persoonlijke verzorging niet meer inkopen met een Pgb, dan wordt je Pgb voor het gehele kalenderjaar weer verlaagd met:

- 10 uur persoonlijke verzorging x € 46,08 x 52 weken x (92/365) = € 6.039,64.

9.4. Als je samen met je wijkverpleegkundige een nieuw aanvraagformulier hebt ingevuld omdat je zorgbehoefte is toegenomen of afgenomen of anderszins wezenlijk is gewijzigd en je dit formulier bij Menzis hebt ingediend, geldt dit als een verzoek tot onmiddellijke beëindiging van het lopende Pgb en als een verzoek tot toekenning van een nieuw Pgb op basis van het nieuwe aanvraagformulier. Je lopende Pgb eindigt met ingang van de dag waarop Menzis je nieuwe aanvraagformulier heeft ontvangen. De ingangsdatum van je nieuwe toekenningsverklaring wordt bepaald door artikel 6.2.

9.5. Als je Pgb voor het einde van een kalenderjaar eindigt, dan wordt je Pgb naar rato verlaagd. Je Pgb zal zodanig worden verlaagd dat de hoogte van het Pgb per dag dat je daarop recht had, ongewijzigd blijft.

Voorbeeld

Had je aanvankelijk gedurende 365 dagen recht op een Pgb van € 5.000 dan had je € 13,70 per dag te besteden. Eindigt je Pgb vervolgens 50 dagen eerder dan verwacht, dan wordt je Pgb verlaagd met € 13,70 voor iedere dag dat je Pgb eerder eindigde dan verwacht. In dit voorbeeld zijn dat 50 dagen. Je Pgb wordt dus met € 685 verlaagd naar € 4.315.

9.6. Als je gedurende de looptijd van je Pgb langer dan 60 aaneengesloten dagen in een zorginstelling, een instelling voor eerstelijnsverblijf (ELV) of ziekenhuis verbleef, wordt je Pgb naar rato verlaagd. De eerste 60 aangesloten dagen die je in een instelling of ziekenhuis verbleef, zullen daarbij buiten beschouwing worden gelaten. Je Pgb zal zodanig worden verlaagd dat de hoogte van het Pgb per dag waarop je niet langer dan 60 aaneengesloten dagen in een instelling of ziekenhuis verbleef, ongewijzigd blijft.

Voorbeeld

Had je aanvankelijk gedurende 365 dagen recht op een Pgb van € 5.000, dan had je € 13,70 per dag te besteden. Verbleef je echter gedurende 80 aaneengesloten dagen in een zorginstelling, een instelling voor eerstelijnsverblijf (ELV) of ziekenhuis, dan wordt je Pgb verlaagd met € 13,70 voor iedere dag die je meer dan 60 aaneengesloten dagen in een instelling of ziekenhuis verbleef. In dit voorbeeld zijn dat 20 dagen. Je Pgb wordt dus met € 274 verlaagd naar € 4.726.

Artikel 10 Terugvordering

Als je je bij de besteding vanuit Pgb niet houdt aan de regels uit dit Reglement, dan kan Menzis het aan je uitbetaalde Pgb geheel of gedeeltelijk terugvorderen.