

ASF/DE GRAFISCHE GEZONDHEID

Vergoedingsregelingen voor werknemers in de grafimedia



ASF | Algemene
Sociale
Fondsen

INHOUD

Deelnemers	4
Alfabetische lijst met vergoedingsregelingen	6
Geen vergoedingen	24
Contactgegevens	25

ASF/DE GRAFISCHE GEZONDHEID

Wat is De Grafische Gezondheid?

ASF/De Grafische Gezondheid is een vrijwillige aanvullende regeling voor gezondheidszorg. Voor een lage jaarpremie geven we u een financieel steuntje in de rug bij hoge ziektekosten.

Deze regeling geldt voor u, uw partner (gehuwd, geregistreerd partnerschap of samenwonend met samenlevingsovereenkomst) en minderjarige kinderen (tot 18 jaar).

De woordkeus van een brochure is een andere dan die van het reglement. U kunt bij geschillen geen beroep doen op de brochuretekst. Dan geldt alleen de tekst in het reglement. Die vindt u op de website grafimediafondsen.nl.

DEELNEMERS

Wie blijft er vanaf 1 januari 2025 deelnemer aan De Grafische Gezondheid?

Wie voor 1 januari 2025 deelnam aan De Grafische Gezondheid, kan lid blijven zolang u de contributie betaald. Bij overlijden kan de overblijvende partner de deelname voortzetten.

Hoe hoog is de contributie?

U betaalt € 10 per jaar.

Wat zijn de voorwaarden?

U moet minstens één jaar deelnemer zijn, voor wij u een vergoeding geven.

Bent u deelnemer aan De Grafische Gezondheid én aan de Regeling Gezondheidszorg voor de Grafimediabranche?

Dan kijken wij eerst of u recht heeft op een vergoeding vanuit de Regeling Gezondheidszorg. Daarna kijken wij of u ook nog recht heeft op een aanvullende vergoeding vanuit De Grafische Gezondheid. De vergoedingsregeling van De Grafische Gezondheid is 75% tot een maximum totaalbedrag van € 1.500 per gezin per kalenderjaar. Tenzij anders is aangegeven in de alfabetische lijst (vanaf blz. 6).

Bent u alleen lid van het De Grafische Gezondheid?

Dan is de vergoedingsregeling 95% tot een maximum totaalbedrag van € 1.500 per gezin per kalenderjaar. Tenzij anders is aangegeven in de alfabetische lijst (vanaf blz. 7).

Wat wordt door De Grafische Gezondheid vergoed?

Er zijn verschillende soorten vergoedingen. U vindt deze vanaf blz. 7.

Hoe vraag ik een vergoeding aan?

- Ga naar grafimediafondsen.nl/grafische-gezondheid
- Klik op de link bij 'Wilt u een vergoeding aanvragen'
- Open het formulier
- Print het formulier

U kunt ons ook bellen op 020 541 81 12. Dan sturen wij u het formulier toe.

Wat doe ik met het formulier?

1. Vul het formulier helemaal in.
2. Zet uw handtekening op het formulier.
3. Voeg de gevraagde stukken toe
4. Scan het formulier met de gevraagde stukken en
mail het naar : ks.asf@grafimediafondsen.nl
Of stuur het via de post naar : ASF
Postbus 2311
1180 EH AMSTELVEEN

Als wij het formulier ontvangen hebben, beoordelen wij of u een vergoeding kunt krijgen voor de gemaakte kosten.

Let op: u stuurt de aanvraag naar ons op binnen 12 maanden na het einde van het kalenderjaar waarin u de kosten maakte. Daarna kunt u helaas geen vergoeding meer krijgen voor gemaakte kosten.

ALFABETISCHE LIJST MET VERGOEDINGSREGELINGEN

U kunt geen rechten ontlenen aan de in deze lijst genoemde vergoedingsregelingen. Onze reglementen bepalen de vergoeding waar u recht op heeft.

A

Aangepaste fietsen

U kunt een vergoeding aanvragen voor speciaal op maat gemaakte en op een handicap aangepaste fietsen. U kunt geen vergoeding aanvragen voor een E-Bike (elektrische fiets).

Acnebehandelingen

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Huidtherapie'.

Acupunctuur

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Alternatieve geneeswijzen'.

Alarmeringen

U kunt een vergoeding aanvragen. Wij hebben bij deze aanvraag een medische verklaring van uw behandelend arts of specialist nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of de aankoop medisch noodzakelijk is.

Allergievrij beddengoed

U kunt een vergoeding aanvragen. Wij hebben bij deze aanvraag een medische verklaring van uw behandelend arts of specialist nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of de aankoop medisch noodzakelijk is.

Alternatieve geneeswijzen

U Hieronder vindt u de lijst van door ons erkende behandelingen met de daarbij door ons erkende beroepsverenigingen:

Acupunctuur (prestatiecode 24104)

- NAAV (Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging)
- NVA (Nederlandse Vereniging voor Acupunctuur)
- AVIG (Artsen Vereniging Integrale Geneeskunde)

Antroposofie (prestatiecode 24300)

- NVAA (Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen)

Chiropractie (prestatiecode 24600)

- NCA (Nederlands Chiropractoren Associatie)

Haptotherapie (prestatiecode 24602)

- VVH (Vereniging Van Haptotherapeuten)

Homeopathie (prestatiecode 24200)

- AVIG (Artsenvereniging Voor Integrale Geneeskunde)
- NVKH (Nederlandse Vereniging voor klassieke Homeopathie)

Hypnotherapie (prestatiecode 24501)

- NBVH (Nederlandse Beroepsvereniging van Hypnotherapeuten)

Kinesiologie (prestatiecode 24002)

- LVNT (Landelijke Vereniging Natuurgeneeskundig Therapeuten)

(Ortho)Manuele geneeskunde (prestatiecode 24605)

- ROMG (Register Orthomanuele Geneeskunde)
- NVMT (Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie)
- VMT (Vereniging van Manueel Therapeuten)

Manuele therapie E.S. (prestatiecode 24606)

- ROMG (Register Orthomanele Geneeskunde)
- NVMT (Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie)
- VMT (Vereniging van Manueel Therapeuten)

Mesologie (prestatiecode 24008)

- NVVM (Nederlandse Vereniging voor Mesologie)

Musculoskeletale geneeskunde (prestatiecode 24611)

- NVAMG (Nederlandse Vereniging van Artsen voor Musculoskeletale Geneeskunde)
- RAMG (Register Musculoskeletale Geneeskunde)

Neuraaltherapie (prestatiecode 24007)

- AVIG (Artsen Vereniging Integrale Geneeskunde)

Neuromusculaire triggerpoint therapie (prestatiecode 24010)

- NMTN (Neuromusculaire Therapeuten Nederland)

Osteopathie (prestatiecode 24603)

- NRO (Nederlands Register voor Osteopathie)
- NVO (Nederlandse Vereniging Voor Osteopathie)
- NOF (Nederlandse Osteopathie Federatie) vanaf 1 januari 2025

Psychosociale therapie (prestatiecode 24504)

- NVPA (Nederlands Verbond voor Psychologen, psychosociaal therapeuten en Agogen)

Reflexzonetherapie (prestatiecode 24009)

- VNRT (Vereniging van Nederlandse Reflexzone Therapeuten)

Shiatsu (prestatiecode 24102)

- SVN (Shiatsu Vereniging Nederland)

Voor andere alternatieve geneeswijzen kunt u geen vergoeding aanvragen.

Wat als uw zorgverzekeraar uw kosten niet vergoedt?

Als u geen vergoeding krijgt vanuit uw (aanvullende) zorgverzekering, kunt u toch nog een vergoeding aanvragen. Uw behandelaar moet dan zijn aangesloten bij een beroepsvereniging die wij accepteren (zie hierboven).

Auto-aanpassing (aan de handicap aangepast)

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Bijzondere aanschaffingen en behandelingen'.

B**Beugel**

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Orthodontie'.

Borstprothese en daarvoor bestemde hulpmiddelen

U kunt een vergoeding aanvragen. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of de aankoop medisch noodzakelijk is.

Brace

U kunt een vergoeding aanvragen. Wij hebben bij deze aanvraag een medische verklaring van uw behandelend arts of specialist nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of de aankoop medisch noodzakelijk is.

Brillenglazen

U kunt een vergoeding aanvragen voor de tweede aanschaf van brillenglazen van een andere sterkte binnen één jaar als gevolg van een oogoperatie.

Brillen na een oogoperatie

U kunt alleen een vergoeding aanvragen als u deelnemer bent aan het ASF/De Grafische Gezondheid

- Heeft u een oogoperatie ondergaan?
- De 1e aanschaf van een nieuwe bril na deze operatie komt niet voor vergoeding in aanmerking.
- Moet u na de 1e aanschaf weer een nieuwe bril kopen omdat uw sterkte is gewijzigd? Dan kunt u voor deze 2e bril wel een vergoeding aanvragen. Deze 2e bril moet wel zijn aanschaf binnen een jaar nadat de oogoperatie heeft plaatsgevonden.

Bruggen

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Gebitsprothese'.

Bijzondere aanschaffingen en behandelingen

Het fonds kent een vergoedingsregeling voor een aantal bijzondere situaties. Het gaat hier om dure behandelingen en voorzieningen met een medische oorzaak waarvoor u zelf kosten moet maken:

- het geschikt maken van een auto voor invalidenvervoer;
- specifieke gehandicaptenvervoermiddelen;
- aanpassingen in en om de woning voor lichamelijk gehandicapten;
- plastisch chirurgische ingrepen die vooraf zijn goedgekeurd door onze medisch adviseur;
- kuurreizen op medisch advies en na goedkeuring door onze medisch adviseur.
- noodzakelijke extra uitgaven voor een gehandicapt kind (bijvoorbeeld speciale vakantiecampen voor kinderen die verstandelijk gehandicapt zijn of voor autistische kinderen.

Wij hebben bij deze aanvraag altijd een medische verklaring van uw behandelend arts of specialist nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of de aanvraag medisch noodzakelijk is.

C

Chiropractie

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Alternatieve geneeswijzen'.

D

Daisy-speler

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Overige hulpmiddelen'.

Dieetkosten

U kunt een vergoeding aanvragen als:

- Uw dieet is voorgeschreven door een arts en samengesteld door een diëtist en;
- Uw dieetlijst op uw naam staat en;
- Uw dieet kostenverhogend is.

Wij hebben bij deze aanvraag uw dieetlijst van uw specialist nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw dieetlijst vast of en in hoeverre uw dieet kostenverhogend is.

U kunt geen vergoeding aanvragen voor kosten die u maakte voor consulten bij een diëtist en diëten in verband met diabetes en afvallen.

Dyslexie

U kunt een vergoeding aanvragen voor de behandeling van dyslexie. Kijk bij 'Orthopedagogie' wat er wel voor vergoeding in aanmerking komt.

E

EMDR-therapie (prestatiecode 24500/24504)

Allereerst kan EMDR therapie vanuit de generalistische basis GGZ (geestelijke gezondheidszorg) worden vergoed als een vorm van psychologische/geestelijke zorg. Toegang tot de GGZ geschiedt via de huisarts. Deze maakt zelf of met behulp van een Praktijk Ondersteuner Huisarts (POH) een inschatting van je klachten en wordt je via sessies

geholpen bij psychische of psychosociale problemen.

Als blijkt dat de huisarts of POH niet de gewenste (hoeveelheid) hulp en zorg kan leveren, kan besloten worden om door te verwijzen naar de basis en (eventueel) specialistische GGZ, waarbij, afhankelijk van de klachten, verschillende behandeltrajecten mogelijk zijn, zo ook EMDR-therapie.

In dat geval vindt vergoeding van EMDR-therapie plaats vanuit het basispakket van de zorgverzekering. Hiervoor is het verplichte (en eventueel vrijwillige) eigen risico van toepassing. Declaraties worden meestal direct ingediend bij de zorgverzekeraar. Als patiënt hoef je dan niets te doen.

Vergoeding aanvullende zorgverzekering bij EMDR therapie

In sommige gevallen kan ook de aanvullende zorgverzekering EMDR therapie dekken. Dat is bijvoorbeeld handig als vergoeding vanuit de GGZ niet mogelijk is, omdat de cliënt niet voldoet aan bepaalde voorwaarden.

De therapeut die EMDR kan en mag uitvoeren moet aan bepaalde eisen voldoen. Zo moet hij/zij zijn aangesloten bij een door de zorgverzekeraar erkende beroepsvereniging.

Er zijn een aantal beroepsverenigingen die hiervoor in aanmerking komen:

- Het Nederlands Verbond van Psychologen, Psychotherapeuten en Agogen (NVPA)
- De Nederlandse Federatie Gezondheidszorg (NFG)
- De Nederlandse beroepsvereniging voor hypnotherapeuten (NBVH)
- Vereniging van Integraal Therapeuten (VIT)

Als EMDR-therapie door de zorgverzekeraar wordt vergoed onder alternatieve geneeswijzen dan doen wij dat ook onder alternatieve geneeswijzen. Vergoed de verzekeraar het onder psychotherapie dan vergoeden wij dat ook onder psychotherapie. Zie voor de hoogte van de vergoeding onder "Alternatieve geneeswijzen" of "Psychotherapie".

F

Free Style Libre + Sensoren

U kunt een vergoeding aanvragen. Wij hebben bij deze aanvraag een medische verklaring van uw internist of diabetesverpleegkundige nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of de aankoop medisch noodzakelijk is.

G

Gebitsprothese

U kunt alleen een vergoeding aanvragen voor gebitsprothesen, gegoten metalen en/of porseleinen kronen en bruggen. U herkent dit aan de letters P en R met een code op de rekening van uw tandarts. Ook voor de codes J80 tot en met J89 kunt u een vergoeding aanvragen. Voor de code R31 kunt u geen vergoeding aanvragen.

Gehoorapparaten

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Hoortoestellen'.

Gehoorschulpmiddelen

U kunt een vergoeding aanvragen. Wij hebben bij deze aanvraag de uitslag van uw gehoortesten nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand hiervan vast of de aankoop medisch noodzakelijk is. Voor kosten voor aanvullende producten als verzekeringen, batterijen, afstandsbedieningen, opladers, dry boxen (droogdozen) etc. kunt u geen vergoeding aanvragen.

H

Haarwerk

U kunt een vergoeding aanvragen. Wij hebben bij deze aanvraag een medische verklaring van uw huisarts of specialist nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of de aankoop medisch noodzakelijk is. Krijgt u een vergoeding van de zorgverzekeraar? Dan hoeft u geen medische verklaring mee te sturen.

Haptotherapie

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Alternatieve geneeswijzen'.

Home- en roeitrainer

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Overige hulpmiddelen'.

Homeopathie

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Alternatieve geneeswijzen'.

Hoog-laag bed

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Speciale bedden en stoelen'.

Hoortoestellen

U kunt een vergoeding aanvragen voor hoortoestellen. Uw aanvraag moet aan de volgende voorwaarden voldoen:

- Het moet gaan om hoortoestellen binnen de indicatiecategorie 1 tot en met 5;
- U moet een vergoeding voor deze hoortoestellen krijgen vanuit uw basisverzekering.

U kunt geen vergoeding aanvragen voor:

- Hoortoestellen die buiten de indicatiecategorie 1 tot en met 5 vallen;
- Er geen vergoeding is vanuit de basisverzekering;
- Kosten voor de upgradering van uw hoortoestellen;
- Reparatiekosten aan uw hoortoestellen
- Kosten zoals verzekeringen, batterijen, afstandsbedieningen, opladers, dry boxen (droogdozen) etc.

Hospice (eigen bijdrage verblijf)

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Verpleegkosten' (die niet onder de WLZ-regeling vallen).

Huidtherapie

U kunt een vergoeding aanvragen. Wij hebben bij deze aanvraag een medische verklaring van uw dermatoloog of huidarts nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of de behandeling medisch noodzakelijk is.

Huishoudelijke hulp

U kunt een vergoeding aanvragen. Deze vergoeding geldt alleen voor de eigen bijdrage die u betaalt voor geïndiceerde huishoudelijke hulp die valt onder de 'Wet maatschappelijke ondersteuning' (WMO-regeling).

Huren van hulpmiddelen

U kunt een vergoeding aanvragen voor het huren van een hulpmiddel waar wij een vergoedingsregeling voor kennen. Kijk voor de vergoeding die u kunt krijgen bij het hulpmiddel in deze lijst.

Hypnotherapie

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Alternatieve geneeswijzen'.

K

Kinesiologie

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Alternatieve geneeswijzen'.

Klassieke homeopathie

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Alternatieve geneeswijzen'.

Kronen

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Gebitsprothese'.

Krukken

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Overige hulpmiddelen'.

Kuurreizen

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Bijzondere aanschaffingen en behandelingen'.

L

Liposuctie

U kunt een vergoeding aanvragen. Deze behandeling moet vooraf zijn goedgekeurd door onze medisch adviseur.

M

Manuele geneeskunde

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Alternatieve geneeswijzen'.

Mesologie

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Alternatieve geneeswijzen'.

MRA-beugel

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Snor-Ex/MRA-beugel'.

Musculoskeletale therapie

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Alternatieve geneeswijzen'.

N

Natuurgeneeswijze

U kunt geen vergoeding aanvragen voor kosten die u maakte voor natuurgeneeswijze.

Neuraaltherapie

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Alternatieve geneeswijzen'.



Orthomaneue therapie

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Alternatieve geneeswijzen'.

Orthodontie

U kunt alleen een vergoeding aanvragen voor orthodontie/tandregulatie voor uzelf en uw partner en voor uw kinderen tot 18 jaar. U herkent deze kosten aan de letter F met een code op de rekening van de tandarts of orthodontist.

Orthopedagogie (dyslexie)

U kunt een vergoeding aanvragen. Krijgt u geen vergoeding van de gemeente of moet u een eigen bijdrage betalen? Dan kunt u een vergoeding aanvragen. U stuurt bij uw aanvraag het onderzoeksrapport mee.

Let op! Alleen als er sprake is van dyslexie dan vergoeden wij een deel van het onderzoeksrapport en de behandelingen. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van het onderzoeksrapport vast of u een vergoeding kunt krijgen.

Orthopedisch rug-kussen

U kunt een vergoeding aanvragen. Wij hebben bij deze aanvraag een medische verklaring van uw huisarts of specialist nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of de aankoop medisch noodzakelijk is.

Orthopedische aanpassingen (hak-/zoolverhoging)

U kunt een vergoeding aanvragen. Wij hebben bij deze aanvraag een medische verklaring van uw huisarts of specialist nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of de aanpassing medisch noodzakelijk is.

Orthopedische schoenen

U kunt een vergoeding aanvragen voor de 'eigen bijdrage'. Deze wordt elk jaar vastgesteld door de zorgverzekeraar.

Osteopathie

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Alternatieve geneeswijzen'.

Overige hulpmiddelen

Hulpmiddelen waarvoor u een vergoeding kunt aanvragen zijn bijvoorbeeld:

- een home-/roeitrainer
- een urifoon/plaswekker
- een daisy-speler
- krukken
- een aantrekhulpmiddel voor steunkousen

Wij hebben bij deze aanvraag een medische verklaring van uw huisarts of specialist nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of de aankoop medisch noodzakelijk is.

P

Parodontologie

U kunt alleen een vergoeding aanvragen voor parodontale behandelingen. U herkent deze aan de letter T met een code op de rekening van uw tandarts.

Persoonlijke en gezinsverzorging

U Deze vergoeding geldt alleen voor de eigen bijdrage die u betaalt voor medisch geïndiceerde thuiszorg die valt onder de 'Wet langdurige zorg' (Wlz-regeling) zoals een Modulaire pakket thuis (MPT), of de 'Zorgverzekeringswet' (Zvw-regeling).

U kunt geen vergoeding aanvragen voor:

- hulp tijdens de eerste 10 dagen na een bevalling (kraamperiode);
- hulp van gezinsleden of personen die deel uitmaken van het huishouden;

- begeleiding tijdens baden, wassen en aankleden e.d. die valt onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO);
- particuliere hulp.

Pedicure behandelingen

Kijk voor de vergoedingsregeling 'Podotherapie'.

Plaswekker

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Overige hulpmiddelen'.

Plastisch chirurgische ingrepen

Plastisch chirurgische ingrepen die vooraf zijn goedgekeurd door onze medisch adviseur. Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Bijzonder aanschaffingen en behandelingen'.

Podotherapie

U kunt een vergoeding aanvragen. U kunt alleen een vergoeding aanvragen als uw behandelaar is aangesloten bij de beroepsvereniging NVVP of LOOP.

Is uw behandelaar niet aangesloten bij 1 van deze beroepsverenigingen? Stuurt u dan een kopie van een medische verklaring van uw huisarts of specialist mee met uw aanvraag. Let op dat uw diagnose in deze verklaring staat.

Stuurt u een aanvraag op voor pedicure behandelingen vanwege diabetes? Ook dan hebben wij een medische verklaring van uw behandelend arts of specialist nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of de behandeling medisch noodzakelijk is.

Psychosociale therapie (prestatiecode 24504)

Wat als uw zorgverzekeraar uw kosten niet vergoedt?

Als u geen vergoeding krijgt vanuit uw (aanvullende) zorgverzekering, kunt u toch nog een vergoeding aanvragen. Uw behandelaar moet zijn aangesloten bij een beroepsvereniging die wij accepteren.

Wij accepteren de volgende beroepsvereniging:

Nederlands Verbond voor Psychologen, psychosociaal therapeuten en Agogen (NVPA)

Als Psychosociale therapie door de zorgverzekeraar wordt vergoedt onder alternatieve geneeswijzen dan doen wij dat ook onder alternatieve geneeswijzen. Vergoedt de verzekeraar het onder psychotherapie dan vergoeden wij dat ook onder psychotherapie. Zie voor de hoogte van de vergoeding onder 'Alternatieve geneeswijzen' of 'Psychotherapie'.

Psychotherapie

U kunt alleen een vergoeding voor psychotherapie aanvragen als uw psychotherapeut ingeschreven staat in het BIG-register (beroepen in de individuele gezondheidszorg).

R

Roei- en hometrainer

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Overige hulpmiddelen'.

Reiskosten bij opname in het ziekenhuis/instelling en poliklinische bezoeken

U kunt een vergoeding aanvragen als u of één van uw gezinsleden voor een medische behandeling naar een instelling moet die op minimaal 5 kilometer afstand van uw woonadres. Wij berekenen de vergoeding op basis van de fiscaal vrijgestelde reiskostenvergoeding per kilometer. Voor het bepalen van het aantal kilometers gebruiken wij gestandaardiseerde afstandstabellen.

Rol-en invalidewagens

U kunt een vergoeding aanvragen. Ook het huren van deze hulpmiddelen vallen onder onze vergoedingsregeling. Wij hebben bij deze aanvraag een medische verklaring van uw behandelend arts of specialist nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of de aankoop medisch noodzakelijk is.

Rollator

U kunt ook een vergoeding aanvragen. Ook het huren van dit hulpmiddel valt onder onze vergoedingsregeling. Wij hebben bij deze aanvraag een medische verklaring van uw behandelend arts of specialist nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of de aankoop medisch noodzakelijk is.

Ronald McDonaldhuis (eigen bijdrage verblijf)

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Verpleegkosten' (die niet onder de WLZ-regeling vallen).

S

Shiatsu

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Alternatieve geneeswijzen'.

Scootmobiel

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Rol- en invalidewagens'.

Snor-ex/MRA-beugel

Wij hebben bij deze aanvraag een medische verklaring van uw KNO-arts nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of de aankoop medisch noodzakelijk is.

Speciale bedden en stoelen

U kunt een vergoeding aanvragen. Ook het huren van deze hulpmiddelen valt onder onze vergoedingsregeling. Wij hebben bij deze aanvraag een ergotherapeutisch rapport van uw ergotherapeut nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw ergotherapeutisch rapport vast of de aankoop medisch noodzakelijk is.

Sta-op-stoel

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Speciale bedden en stoelen'.

Steunkousen

U kunt een vergoeding aanvragen. Let op: U kunt geen vergoeding aanvragen voor het eigen risico dat u heeft moeten betalen. Wij hebben bij deze aanvraag een medische verklaring van uw behandelend arts of specialist nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of de aankoop medisch noodzakelijk is.

Steunzolen

U kunt een vergoeding aanvragen voor kosten die u maakte voor steunzolen. Kijk bij 'podothérapie' wat er voor vergoeding in aanmerking komt.

T

Tandheelkundige behandelingen

Kijk bij 'Gebitsprothese' wat er voor vergoeding in aanmerking komt.

Tandregulatie

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Orthodontie'.

Thuiszorg

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Persoonlijke en gezinsverzorging'.

Toiletstoel of toiletverhogers/Douchestoel

U kunt een vergoeding aanvragen. Ook het huren van deze hulpmiddelen valt onder onze vergoedingsregeling. Wij hebben bij deze aanvraag een medische verklaring van uw behandelend arts of specialist nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of de aankoop medisch noodzakelijk is.

Traplift (woningaanpassing voor lichamelijk gehandicapten)

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Bijzondere aanschaffingen en behandelingen'.

U

Urifoon

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Overige hulpmiddelen'.

V

Verpleegkosten

Het fonds kent 2 soorten verpleegkosten:

Verpleegkosten die vallen onder de Wlz (Wet langdurige zorg)

U kunt een vergoeding aanvragen voor de kosten die u zelf heeft moeten betalen voor de 'lage' inkomensafhankelijke Wlz-bijdrage. U kunt geen vergoeding aanvragen voor de 'hoge' eigen bijdrage.

Verpleegkosten die niet vallen onder de Wlz-regeling (Wet langdurige zorg)

U kunt ook een vergoeding aanvragen voor verpleegkosten die niet onder de Wlz-regeling vallen. Hier valt onder hospice, Ronald Mc Donaldhuis, herstellingsoord en zorghotel. Wij hebben bij deze aanvraag een medische verklaring van uw behandelend arts of specialist nodig. Onze medisch adviseur stelt aan de hand van uw medische verklaring vast of (de duur van) uw opname medisch noodzakelijk is.

Voetreflexzonetherapie

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Alternatieve geneeswijzen'.

W

Woningaanpassing voor lichamelijk gehandicapten

Kijk voor de vergoedingsregeling onder 'Bijzondere aanschaffingen en behandelingen'.

Let op: U stuurt de aanvraag naar ons op binnen 12 maanden na het einde van het kalenderjaar waarin u de kosten maakte. Daarna kunt u helaas geen vergoeding meer krijgen voor gemaakte kosten.

GEEN VERGOEDINGEN

Wij hebben geen vergoedingsregeling voor:

- aanvragen voor kinderen boven de 18 jaar
- vergoedingen die lager zijn dan € 25
- brillen en contactlenzen
- bedragen die onder het eigen risico vallen
- fysiotherapie
- kosten die gemaakt zijn in het buitenland
- medicijnen
- natuurgeneeswijze
- oedeemtherapie
- opgelegde 'hoge' eigen bijdrage voor verpleegkosten
- tandheelkundige hulp (waaronder implantaten. Zie vergoedingsregeling 'Gebitsprothese')
- upgrading hoortoestellen
- verlies of diefstal van hulpmiddelen
- ziekenhuiskosten

Kijk voor de uitgebreide lijst van vergoedingen op onze website [grafimediafondsen.nl](https://www.grafimediafondsen.nl).

CONTACTGEGEVENS

Heeft u vragen?

Wij helpen u graag verder. Voor meer informatie kunt u terecht op onze website [grafimediafondsen.nl](https://www.grafimediafondsen.nl).

U kunt ons ook bellen, mailen of schrijven. De afdeling Klantenservice ASF/Gezondheidszorg is iedere werkdag tussen 8.00 en 17.00 uur bereikbaar via 020 541 81 12 of via ks.asf@grafimediafondsen.nl.

Bezoekadres

Algemeen Sociaal Fonds
Prof. E.M. Meijerslaan 2
1183 AV Amstelveen

Correspondentieadres

Algemeen Sociaal Fonds
Klantenservice ASF/Gezondheidszorg
Postbus 2311
1180 EH Amstelveen

 [grafimediafondsen.nl](https://www.grafimediafondsen.nl)

 ks.asf@grafimediafondsen.nl

 020 541 81 12

RUIMTE VOOR AANTEKENINGEN

A series of horizontal dotted lines for taking notes on page 26.

RUIMTE VOOR AANTEKENINGEN

A series of horizontal dotted lines for taking notes on page 27.

ASF/DE GRAFISCHE GEZONDHEID

Vergoedingsregelingen
voor werknemers in de grafimediabranche

ASF | Algemene
Sociale
Fondsen

| Prof. E.M. Meijerslaan 2 - 1183 AV Amstelveen | Postbus 2311 - 1180 EH Amstelveen |
| 020 5418112 | www.grafimediafondsen.nl |