

Vergoedingenoverzicht FBTO

Zorgverzekering en Aanvullende modules 2010

Kijk voor gedetailleerde informatie over deze dekking in de Voorwaarden Basisverzekering		Kijk voor gedetailleerde informatie over deze dekking in de Voorwaarden Aanvullende Modules								
Omschrijving	FBTO Basisverzekering	Service en Preventie (gratis)	Alternatieve geneeswijzen	Buitenland	Calamiteiten	Extra Zorg	Gezichtsorg en Orthodontie	Gezinsplanning	Therapieën	Tandheelkundige hulp
Acne (art. 13 lid 1)							Max. € 250,- gedurende de gehele looptijd van de verzekering.			
ADHD Medicatie (art. 32) (art. 15 lid 3)	100% (excl. eigen bijdrage) conform het Geneesmiddelen Vergoedingen Systeem.								Vergoeding van de eigen bijdrage voor in het Geneesmiddelen Vergoedingen Systeem opgenomen medicijnen die door een (kinder)psychiater worden voorgeschreven tot een max. van € 500,- per verzekerde per kalenderjaar.	
Alternatieve geneeswijze (art. 5)			Max. € 500,- of € 750,- per kalenderjaar, max. € 35,- per bezoek. De alternatief genezer of therapeut moet aangesloten zijn bij een beroepsvereniging die vermeld staat op de 'Beroepsverenigingenlijst' van FBTO.							
Alternatieve geneesmiddelen (art. 6)			Max. € 125,- per verzekerde per kalenderjaar. Deze geneesmiddelen moeten in de taxen van de KNMP als homeopathisch of antroposofisch geneesmiddel geregistreerd staan.							
Ambulancevervoer (art. 34)	100%.									
Anticonceptiva (art. 32) (art. 14 lid 11)	100% (excl. eigen bijdrage) conform het Geneesmiddelen Vergoedingen Systeem.							Volledige vergoeding van de eigen bijdrage van anticonceptiva die volgens het Geneesmiddelen Vergoedingen Systeem vergoed worden.		
Antroposofische geneesmiddelen (art. 6)			Zie alternatieve geneesmiddelen.							
Apotheekservice		De apotheek declareert de kosten rechtstreeks bij FBTO.								
Astmakinderen -> therapeutisch kamp (art. 15 lid 10)									Max. € 300,- per kalenderjaar. FBTO moet hiervoor vooraf toestemming hebben gegeven.	
Bevalling en kraamzorg (art. 21) (art. 14. lid 2)	100% (excl. eigen bijdrage van € 15,50 per opnamedag. Deze eigen bijdrage wordt vermeerderd met het bedrag waarmee het tarief van het ziekenhuis of kraamcentrum € 110,50 per dag te boven gaat).							Vergoeding van de eigen bijdrage tot max. € 200,- per bevalling.		
Bewakingsapparatuur wiegendood (art. 14 lid 1)								FBTO vergoedt de huurkosten van de apparatuur, waaronder een zogenaamd sensormatje tot maximaal € 150,- per bevalling. FBTO moet hiervoor vooraf toestemming hebben gegeven.		

Kijk voor gedetailleerde informatie over deze dekking in de Voorwaarden Basisverzekering

Kijk voor gedetailleerde informatie over deze dekking in de Voorwaarden Aanvullende Modules

Omschrijving	FBTO Basisverzekering	Service en Preventie (gratis)	Alternatieve geneeswijzen	Buitenland	Calamiteiten	Extra Zorg	Gezichtsorg en Orthodontie	Gezinsplanning	Therapieën	Tandheelkundige hulp
Brillen/Lenzen (art. 13 lid 2)							Brillen/lenzen: 1x per 3 jaar: max. € 50,- restitutie. Brillen: bij Specsavers 1x per 3 jaar: max. € 100,-. Specsavers geeft 20% korting op het aankoopbedrag van een complete bril. Lenzen: bij Specsavers 1x per 3 jaar: max. € 50,-. Specsavers geeft daarnaast 15% korting bij contante afrekening. Deze kortingen gelden niet in combinatie met andere kortingsacties.			
Buikwandcorrectie (abdominoplastiek) (art. 20 lid 4)	100% mits er sprake is van een verminking of een ernstige functiebeperking.									
Buitenland (art. 11)	100% (van de werkelijke kosten in EU/EER-staat op basis van het Nederlands tarief)									
Camouflagetherapie (art. 15 lid 1)									Max. € 100,- gedurende de gehele looptijd van de verzekering.	
Couveuse nazorg (art. 14 lid 6)								Max. 8 uur kraamzorg voor de bij FBTO verzekerde moeder. FBTO moet hiervoor vooraf toestemming hebben gegeven.		
Dieetadvisering (art. 30 lid 6)	Max. 4 behandelingsuren per kalenderjaar.									
Dyslexie (art. 36)	100% (onder voorwaarden)									
Eerstelijns Psychologische zorg (niet specialis-tische GGZ) (art. 37) (art. 15 lid 8)	Max. 8 behandelingen per kalenderjaar, m.u.v. de eigen bijdrage van € 10,- per behandeling.								Max. 4 behandelingen per kalenderjaar, m.u.v. de eigen bijdrage van € 10,- per behandeling.	
Epilatie (elektrisch) (art. 13 lid 5)							Max. € 500,- per verzekerde gedurende de gehele looptijd van de verzekering. FBTO moet hiervoor vooraf toestemming hebben gegeven.			
Erfelijkheidsonderzoek (art. 28)	100%									
Ergotherapie (art. 30 lid 4)	Max. 10 behandelingen per kalenderjaar.									
Farmaceutische zorg geneesmiddelen (art. 32)	100% m.u.v. de eigen bijdrage conform het Geneesmiddelen Vergoedingen Systeem.									
FBTO Zorgpas		Korting bij o.a. Specsavers en Motifactor.								
Fysiotherapie (art. 30 lid 2 en 3) (art. 15 lid 2)	Tot 18 jaar: max. 18 behandelingen, onder voorwaarden. 18 jaar en ouder: vanaf de 10 ^e behandeling onder voorwaarden (te beoordelen door de paramedisch adviseur van FBTO). De vergoeding van de eerste negen behandelingen zijn voor verzekerden van 18 jaar en ouder uitgesloten onder de basisverzekering.								Afhankelijk van de afgesloten dekking bestaat er recht op vergoeding van 9, 18 of een onbeperkt aantal paramedische behandelingen (mits medisch noodzakelijk). Er wordt € 28,50 per behandeling per dag vergoed. Er geldt een wachttijd van 6 maanden bij later afsluiten van de module of tussentijdse verhoging van de dekking. Deze wachttijd geldt niet als deze module gelijktijdig afgesloten wordt met de basisverzekering.	

Aan dit vergoedingsoverzicht kunnen geen rechten worden ontleend. Voor de exacte en meer gedetailleerde informatie verwijzen wij u naar de polisvoorwaarden.

Kijk voor gedetailleerde informatie over deze dekking in de Voorwaarden Basisverzekering

Kijk voor gedetailleerde informatie over deze dekking in de Voorwaarden Aanvullende Modules

Omschrijving	FBTO Basisverzekering	Service en Preventie (gratis)	Alternatieve geneeswijzen	Buitenland	Calamiteiten	Extra Zorg	Gezichtsorg en Orthodontie	Gezinsplanning	Therapieën	Tandheelkundige hulp
Herstel en Balans (art. 15 lid 4)									Max. € 750,- per verzekerde gedurende de gehele looptijd van de verzekering. FBTO moet hiervoor vooraf toestemming hebben gegeven.	
Herstellingsoorden (art. 12)					Max. € 1.000,- per verzekerde per kalenderjaar. FBTO moet hiervoor vooraf toestemming hebben gegeven.					
Homeopathische geneesmiddelen (art. 6)			Zie Alternatieve geneesmiddelen.							
Huisarts (art. 19)	100%.									
Hulpmiddelen (art. 33) (art. 7 lid 5) (art. 13 lid 4)	100% m.u.v. de eigen bijdrage. Gedetailleerde informatie over de eigen bijdrage staat in het Achmea Reglement Hulpmiddelen.			Max. €150,- per kalenderjaar bij in het buitenland aangemeten hulpmiddelen als onderdeel van spoedeisend medische zorg.			Vergoeding eigen bijdrage max. € 200,- voor één of twee gehoorapparaten en/of pruiken aanvullend op het Achmea Reglement Hulpmiddelen.			
IVF-behandelingen (art. 20 lid 6)	100% (max. 3 behandelingen).									
Kinder- en jeugdpsychologie (art. 37)	Zie Eerstelijns psychologische hulp.								Zie Eerstelijns psychologische hulp.	
Kraampakket (art. 14 lid 5)								Gratis medisch kraampakket voor de bij FBTO verzekerde moeder.		
Kraamzorg (thuis) (art. 21) (art. 14 lid 2)	100% (excl. de eigen bijdrage van € 3,90 per uur zorg).							Zie bevalling en kraamzorg.		
Kraamzorg bij adoptie van kinderen tot 12 maanden (art. 14 lid 3)								Max. 3 uur per dag, max. 3 dagen tot max. € 300,- per adoptiekind.		
Lactatie (borstvoeding) voorlichting (art. 14 lid 7)								Max. € 100,- per bevalling.		
Logeerhuis (o.a. Ronald McDonald) (art. 11)					Volledige vergoeding van de eigen bijdrage.					
Logopedie (art. 30 lid 5)	100% (geen anderstaligheid of dialect)									
Mantelzorg, vervangende (art. 17 lid 4)						Na een wachttijd van 6 maanden max. 15 dagen per kalenderjaar, tot max. € 50,- per dag. De zorg moet worden geleverd door Handen-in-huis (Stichting Mantelzorgvervangende Nederland in Bunnik). FBTO moet vooraf toestemming hebben gegeven.				
Manuele therapie (art. 30 lid 2 en 3) (art. 15 lid 2)	zie Fysiotherapie.								Afhankelijk van de gekozen dekking max. 18 behandelingen; max. € 42,75 per behandeling per dag. Er geldt een wachttijd van 6 maanden bij het later afsluiten van de module of tussentijdse verhoging van de dekking.	
Mechanische beademing (art. 25)	100%.									

Aan dit vergoedingenoverzicht kunnen geen rechten worden ontleend. Voor de exacte en meer gedetailleerde informatie verwijzen wij u naar de polisvoorwaarden.

Kijk voor gedetailleerde informatie over deze dekking in de Voorwaarden Basisverzekering

Kijk voor gedetailleerde informatie over deze dekking in de Voorwaarden Aanvullende Modules

Omschrijving	FBTO Basisverzekering	Service en Preventie (gratis)	Alternatieve geneeswijzen	Buitenland	Calamiteiten	Extra Zorg	Gezichtsorg en Orthodontie	Gezinsplanning	Therapieën	Tandheelkundige hulp
Medisch pedicure (art. 15 lid 5)									Max. € 32,50 per behandeling. Max. € 200,- per verzekerde per kalenderjaar voor diabetici of reumapatiënten.	
Medische zorg (acuut) buitenland (art. 11) (art. 7 en 8)				100% (werelddekking / max. 365 dagen aaneengesloten).						
Medische zorg buitenland op eigen verzoek binnen de EU/EER (art. 11)	Max. 100% van het Nederlands tarief.									
Mesostructuur implantaten (art. 31)	100% (onder voorwaarden).									
Nierdialyse en -transplantatie (art. 24)	100%.									
Oefentherapie Mensendieck/Cesar (art. 30 lid 2 en 3) (art. 15 lid 2)	Zie Fysiotherapie.								Zie Fysiotherapie.	
Oncologische aandoeningen bij kinderen (Skion) (art. 26)	100%.									
Ongevallen (dekking is geldig voor verzekerde personen tot 65 jaar) (art. 9)					Blijvende invaliditeit: max. € 40.000,- / Overlijden: max. € 2.500,-.					
Ooglaseren bij Vision-clinics (art. 13 lid 3)							Max. € 400,- gedurende de gehele looptijd van de verzekering.			
Organtransplantaties (art. 23)	100% FBTO moet hiervoor vooraf toestemming hebben gegeven.									
Orthodontie (art. 31 lid 3) (art. 13 lid 6)	100% (alleen in bijzondere gevallen en FBTO moet hiervoor vooraf toestemming hebben gegeven.)						Tot 18 jaar max. € 1.500,-; 18 jaar en ouder max. € 350,- per verzekerde gedurende de gehele looptijd van de verzekering.			
Overnachtings-, en vervoerskosten gezinsleden bij gecontracteerde zorg in het buitenland en top-klinische zorg via Royal Doctors (art. 17 lid 2)						Overnachtingskosten: max. € 75,- per dag voor alle bij FBTO verzekerde gezinsleden tezamen, voor de duur van de opname. Vervoerskosten: max. € 0,25 per km, max. € 300,-.				
Palliatieve zorg in een hospice of een bijna-thuis-huis (art. 17 lid 3)						Na een wachttijd van 6 maanden max. € 750,- gedurende de gehele looptijd van de verzekering. FBTO moet vooraf toestemming hebben gegeven.				
Parodontologie en mondhygiëne (art. 16 lid 2)										Zie Tandheelkundige hulp.
Pedicure (art. 15 lid 5)									Max. € 25,- per behandeling, max. € 150,- per verzekerde per kalenderjaar voor diabetici of reumapatiënten.	

Aan dit vergoedingsoverzicht kunnen geen rechten worden ontleend. Voor de exacte en meer gedetailleerde informatie verwijzen wij u naar de polisvoorwaarden.

Kijk voor gedetailleerde informatie over deze dekking in de Voorwaarden Basisverzekering

Kijk voor gedetailleerde informatie over deze dekking in de Voorwaarden Aanvullende Modules

Omschrijving	FBTO Basisverzekering	Service en Preventie (gratis)	Alternatieve geneeswijzen	Buitenland	Calamiteiten	Extra Zorg	Gezichtsorg en Orthodontie	Gezinsplanning	Therapieën	Tandheelkundige hulp
Persoonlijke hulpverlening buitenland (art. 8)				Bij noodgevallen uitgebreide hulpverlening, 24 uur per dag, 7 dagen per week. Via de FBTO Alarmcentrale +31 (58) 234 56 50.						
Plastisch chirurgie (art. 20 lid 4) (art. 13 lid 7)	100% onder voorwaarden. FBTO moet hiervoor vooraf toestemming hebben gegeven.						Op basis van medische noodzaak én na een wachttijd van 2 jaar kan vergoeding worden verleend voor; correctie van bovenoogleden / correctie van oorstand (tot 16 jaar) / borstverkleining. FBTO moet hiervoor vooraf toestemming hebben gegeven.			
Podotherapie (mits podotherapeut lid is van Ned. Ver. Podotherapeuten of een podoloog B van Stichting Loop) (art. 15 lid 6)									Max. € 25,- per bezoek per dag. Max. vergoeding voor behandeling en podotherapeutische zolen tezamen € 200,-.	
Potentieverhogende middelen (art. 14 lid 9)								Max. € 150,- per kalenderjaar, per mannelijke verzekerde van 21 jaar of ouder. FBTO moet hiervoor vooraf toestemming hebben gegeven.		
Prenatale screening (art. 21 lid 5) (art. 14 lid 10)	100% onder voorwaarden. FBTO moet hiervoor vooraf toestemming hebben gegeven.							FBTO vergoedt de kosten van één prenatale screening of nekplooiemeting op eigen verzoek tot max. € 100,- per zwangerschap.		
Preventieve geneesmiddelen en vaccinatie (art. 8 lid 7)				100% (max. 1x per persoon per kalenderjaar door huisarts, GGD of Meditel).						
Psoriasis (art. 15 lid 7)									Max. 25 behandelingen per verzekerde per kalenderjaar. Max. € 27,- per behandeling óf max. € 675,- voor de huur van apparatuur voor behandeling thuis.	
Reiskosten bezoek aan het bij u op de polis vermelde in het ziekenhuis opgenomen minderjarig kind (art. 10)						Max. € 0,25 per km, max. € 300,- per verzekerd kind per kalenderjaar (reisafstand moet minimaal 25 km zijn).				
Royal Doctors / Top klinische zorg in het buitenland (art. 17 lid 1)							Volledige vergoeding van bijkomende medische kosten bij top-klinische zorg in het buitenland. De bemiddeling moet plaatsvinden door Royal Doctors.			
Revalidatie en audiologische hulp (art. 22 en art. 29)	100%									
Second opinion	100% door een arts of specialist.	100% voor een second opinion door een (tand)arts.								
Specialist	100%									
Specialistische geestelijke gezondheidszorg (art. 38)	100%									

Aan dit vergoedingsoverzicht kunnen geen rechten worden ontleend. Voor de exacte en meer gedetailleerde informatie verwijzen wij u naar de polisvoorwaarden.

Kijk voor gedetailleerde informatie over deze dekking in de Voorwaarden Basisverzekering

Kijk voor gedetailleerde informatie over deze dekking in de Voorwaarden Aanvullende Modules

Omschrijving	FBTO Basisverzekering	Service en Preventie (gratis)	Alternatieve geneeswijzen	Buitenland	Calamiteiten	Extra Zorg	Gezichtsorg en Orthodontie	Gezinsplanning	Therapieën	Tandheelkundige hulp
Sperma invriezen (art. 14 lid 4)								Max. € 750,- gedurende de gehele looptijd van de verzekering. FBTO moet hiervoor vooraf toestemming hebben gegeven.		
Sportarts (in een Sport-medisch Adviescentrum) (art. 17 lid 5)						Max. € 150,- per verzekerde per kalenderjaar.				
Sterilisatie (art. 14 lid 8)								100% (geen hersteloperatie).		
Stottertherapie (art. 15 lid 9)									Max. € 750,- gedurende de gehele looptijd van de verzekering, mits er sprake is van de Del Ferro- of de Hausdörfer-methode.	
Tandheelkunde bij ongeval (art. 9)					100% max. € 1.000,-.					
Tandheelkundige hulp (conform het UPT-tarief) (art. 31) (art. 16)										100% afhankelijk van de gekozen dekking tot max. € 200,- € 400,- of € 800,-. Voor kronen, bruggen, inlay's, een enkel implantaat en parodontologische behandelingen, geldt bij afsluiten van de module of tussentijdse verhoging van de dekking een wachttijd van een half jaar*.
Tandheelkundige implantaten (art. 31) (art. 16 lid 4)	100% excl. eigen bijdrage. FBTO moet hiervoor vooraf toestemming hebben gegeven.									Volledige vergoeding van de eigen bijdrage tot maximaal de gekozen dekking.
Tandheelkundige zorg tot 22 jaar (art. 31)	100% (beperkte dekking onder andere geen orthodontie, kronen en bruggen).									
Tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen (art. 31)	100% FBTO moet hiervoor vooraf toestemming hebben gegeven.									
Telemonitoring bij chronisch hartfalen (art. 20 lid 5)	100% van de huur- en begeleidingskosten indien de apparatuur geleverd is door Philips en de begeleiding moet verzorgd worden onder supervisie van de cardioloog van de verzekerde.	Gratis informatie over de begeleiding verzekerden met een chronisch hartfalen via de "Hartlijn" van het Medical Service Center, telefoonnummer +31 (900) 42 78 596.								100% vergoeding van de eigen bijdrage tot maximaal de gekozen dekking.
Trombosedienst (art. 27)	100%									
Vakantiedokter		Gratis advies bij niet spoedeisende medische vragen voor en/of tijdens vakantie via +31 (71) 36 41 802.								
Vruchtbaarheidsbevorderende geneesmiddelen (niet IVF) (art. 20 lid 6f)	Eerste 3 pogingen per te realiseren zwangerschap. Vergoeding geneesmiddelen eerste drie pogingen volgens het Geneesmiddelen Vergoedingen Systeem. FBTO moet hiervoor vooraf toestemming hebben gegeven.									
Wachttijstbemiddeling	FBTO bemiddelt voor de verzekerde met zorginstellingen.									

* Deze wachttijd geldt niet voor verzekerden die vanaf de eerste van de maand volgend op hun achttiende verjaardag de module tandheelkundige hulp afsluiten.

Kijk voor gedetailleerde informatie over deze dekking in de Voorwaarden Basisverzekering

Kijk voor gedetailleerde informatie over deze dekking in de Voorwaarden Aanvullende Modules

Omschrijving	FBTO Basisverzekering	Service en Preventie (gratis)	Alternatieve geneeswijzen	Buitenland	Calamiteiten	Extra Zorg	Gezichtsorg en Orthodontie	Gezinsplanning	Therapieën	Tandheelkundige hulp
Zelfzorggeneesmiddelen (art. 6)			Volledige vergoeding van de eigen bijdrage (= gebruik gedurende de eerste 15 dagen) als de geneesmiddelen langer dan 6 maanden (chronisch) gebruikt moeten worden.							
Ziekenhuis of Zelfstandig Behandel Centrum (art. 20 lid 2)	Gecontracteerde zorg: 100% Niet gecontracteerde zorg: 100% van het gemiddelde tarief in Nederland = marktconform tarief.									
Zittend ziekenvervoer (art. 34) (art. 15 lid 11)	Vergoeding van openbaar vervoer- of taxikosten m.u.v. eigen bijdrage van € 91,- per kalenderjaar of eigen vervoerskosten € 0,25 p/km m.u.v. eigen bijdrage van € 91,- per kalenderjaar (onder voorwaarden).								Aanvullend op de basisverzekering vergoeding van openbaar vervoer- of taxikosten mits medisch noodzakelijk, m.u.v. eigen bijdrage van € 91,- per kalenderjaar of eigen vervoerskosten € 0,25 p/km m.u.v. eigen bijdrage van € 91,- per kalenderjaar.	
Zoeken zorgverlener	FBTO bemiddelt voor de verzekerde met zorginstellingen.									