Vergoedingen niet-gecontracteerde zorg Geriatrische revalidatiezorg 2026

Behandeling		**Basisverzekering** FBTO Zorgverzekering Basis Vrij	**Basisverzekering** FBTO Zorgverzekering Basis Plus	**Basisverzekering** FBTO Zorgverzekering Basis
		Aanvullende modules	**Aanvullende modules**	**Aanvullende modules**
Verrichting	**Omschrijving**	**Vergoeding Combinatiepolis** *(Wmg-tarief of marktconform bedrag)****	**Vergoeding Naturapolis** *(75% van het gemiddelde tarief* waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht bij door ons gecontracteerde zorgverleners)*	**Vergoeding Naturapolis** *(65% van het gemiddelde tarief* waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht bij door ons gecontracteerde zorgverleners)*
14E388	Diagnosen CVA | Klin 29-56 | Maximaal 39 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 12.133,62	€ 10.515,80
14E390	Overige diagnosen | Klin 29-56 | Maximaal 27 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 11.313,33	€ 9.804,89
14E392	Diagnosen CVA | Klin 15-28 | Maximaal 20 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 6.274,57	€ 5.437,96
14E394	Overige diagnosen | Klin 15-28 | Maximaal 14 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 5.970,79	€ 5.174,68
14E396	Diagnosen CVA | Klin 1-14 | Maximaal 7 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 1.846,24	€ 1.600,07
14E397	Overige diagnosen | Klin 1-14 | Maximaal 5 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 1.723,41	€ 1.493,62
14E464	Diagnosen CVA | Klin 57-91 | Maximaal 75 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 21.812,94	€ 18.904,55
14E465	Diagnosen CVA | Klin 29-56 | >84 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 20.464,08	€ 17.735,54
14E466	Diagnosen CVA | Klin 29-56 | Tussen 52 en 84 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 16.488,99	€ 14.290,46
14E467	Diagnosen CVA | Klin 29-56 | Tussen 39 en 52 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 14.353,17	€ 12.439,41
14E468	Diagnosen CVA | Klin 15-28 | >58 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 11.308,62	€ 9.800,80
14E469	Diagnosen CVA | Klin 15-28 | Tussen 26 en 58 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 8.776,10	€ 7.605,96
14E470	Diagnosen CVA | Klin 15-28 | Tussen 20 en 26 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 7.397,56	€ 6.411,22
14E471	Diagnosen CVA | Klin 1-14 | >45 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische	Op aanvraag	€ 8.109,42	€ 7.028,16
14E472	Diagnosen CVA | Klin 1-14 | Tussen 13 en 45 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 4.506,31	€ 3.905,47
14E473	Diagnosen CVA | Klin 1-14 | Tussen 7 en 13 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 3.270,36	€ 2.834,31
14E479	Overige diagnosen | Klin 57-91 | Maximaal 52 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 20.354,24	€ 17.640,34
14E480	Overige diagnosen | Klin 29-56 | >59 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 17.491,21	€ 15.159,05
14E481	Overige diagnosen | Klin 29-56 | Tussen 36 en 59 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 14.787,73	€ 12.816,03
14E482	Overige diagnosen | Klin 29-56 | Tussen 27 en 36 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 13.080,31	€ 11.336,27

Behandeling		**Basisverzekering** FBTO Zorgverzekering Basis Vrij	**Basisverzekering** FBTO Zorgverzekering Basis Plus	**Basisverzekering** FBTO Zorgverzekering Basis
		Aanvullende modules	**Aanvullende modules**	**Aanvullende modules**
Verrichting	**Omschrijving**	**Vergoeding Combinatiepolis** *(Wmg-tarief of marktconform bedrag)****	**Vergoeding Naturapolis** *(75% van het gemiddelde tarief* waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht bij door ons gecontracteerde zorgverleners)*	**Vergoeding Naturapolis** *(65% van het gemiddelde tarief* waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht bij door ons gecontracteerde zorgverleners)*
14E483	Overige diagnosen | Klin 15-28 | >41 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 10.215,23	€ 8.853,20
14E484	Overige diagnosen | Klin 15-28 | Tussen 18 en 41 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 7.830,27	€ 6.786,23
14E485	Overige diagnosen | Klin 15-28 | Tussen 14 en 18 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 6.799,08	€ 5.892,54
14E486	Overige diagnosen | Klin 1-14 | >32 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 5.952,18	€ 5.158,56
14E487	Overige diagnosen | Klin 1-14 | Tussen 9 en 32 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 4.067,75	€ 3.525,39
14E488	Overige diagnosen | Klin 1-14 | Tussen 5 en 9 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 2.936,11	€ 2.544,63
14E518	Diagnosen CVA | Klin >=92 | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 36.130,87	€ 31.313,42
14E519	Diagnosen CVA | Klin 57-91 | >75 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 27.347,85	€ 23.701,47
14E520	Overige diagnosen | Klin >=92 | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 33.495,42	€ 29.029,36
14E521	Overige diagnosen | Klin 57-91 | >52 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 24.422,33	€ 21.166,02
14E522	Diagnosen CVA | >32 behandeluren ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 6.377,86	€ 5.527,48
14E523	Diagnosen CVA | 6 tot maximaal 32 behandeluren ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 2.075,87	€ 1.799,09
14E524	Diagnosen CVA | Maximaal 5 behandeluren ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 318,38	€ 275,93
14E525	Overige diagnosen | >23 behandeluren ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 5.153,50	€ 4.466,36
14E526	Overige diagnosen | 5 tot maximaal 23 behandeluren ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 1.229,90	€ 1.065,91
14E527	Overige diagnosen | Maximaal 4 behandeluren ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	Op aanvraag	€ 285,86	€ 247,74

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg verleend door niet-gecontracteerde zorgverleners. Een volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in de polisvoorwaarden. Hierin staat of en hoeveel recht (of aanspraak) u heeft op de zorg. Ook vindt u hier terug of er een eigen bijdrage of eigen risico van toepassing is. Controleer daarom altijd eerst de polisvoorwaarden voordat u een zorgverlener bezoekt.

* Voor de berekening van het gemiddeld gecontracteerd tarief wordt uitgegaan van het basistarief voor de reguliere prestaties uit de Zorgverzekeringswet. Omdat er geen zicht is op de kwaliteit van de geleverde zorg door niet-gecontracteerde zorgverleners, wordt er aan de opslagen (toeslagen) voor kwaliteit geen waarde gehecht.

Behandeling		Basisverzekering FBTO Zorgverzekering Basis Vrij	Basisverzekering FBTO Zorgverzekering Basis Plus	Basisverzekering FBTO Zorgverzekering Basis
		Aanvullende modules	**Aanvullende modules**	**Aanvullende modules**
Verrichting	**Omschrijving**	**Vergoeding Combinatiepolis** *(Wmg-tarief of marktconform bedrag)****	**Vergoeding Naturapolis** *(75% van het gemiddelde tarief* waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht bij door ons gecontracteerde zorgverleners)*	**Vergoeding Naturapolis** *(65% van het gemiddelde tarief* waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht bij door ons gecontracteerde zorgverleners)*

*** Als er sprake is van een Wmg-tarief vergoeden wij maximaal dat bedrag. Deze bedragen worden niet in dit overzicht getoond maar kunt u bij ons opvragen of vinden op de website van de NZa (www.nza.nl). Als er géén sprake is van een Wmg-tarief dan vergoeden wij maximaal het in Nederland geldende marktconform bedrag. Ook deze bedragen worden niet in dit overzicht getoond. Een indicatie van het marktconform bedrag kunt u bij ons opvragen. We vergoeden in ieder geval het indicatieve bedrag. Zijn de kosten hoger dan dit indicatieve bedrag, dan beoordelen we de nota individueel. We vergoeden maximaal het bedrag dat de meeste andere vergelijkbare zorgverleners voor deze behandeling rekenen. U krijgt hierover bericht van ons.

Goed om te weten, wilt u naar een zorgverlener zonder contract? Maar vindt u het bedrag dat u zelf moet betalen een belemmering om naar deze zorgverlener te gaan? Dan is er mogelijk sprake van een hinderpaal. U kunt bij ons een verzoek indienen om de lagere vergoeding uit dit overzicht te verhogen. Geef dan via het klachtenformulier op onze website aan dat u een beroep doet op het hinderpaalcriterium en waarom u vindt dat er in uw situatie sprake is van een belemmering. We vertellen u binnen 4 weken of wij een hogere vergoeding kunnen bieden.