Vergoedingen niet-gecontracteerde zorg Oedeemtherapie 2026

Behandeling		**Basisverzekering** FBTO Zorgverzekering Basis Vrij	**Basisverzekering** FBTO Zorgverzekering Basis Plus	**Basisverzekering** FBTO Zorgverzekering Basis	**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)*	**Vergoeding** *50% van het gemiddelde tarief* waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht bij door ons gecontracteerde zorgverleners)*
7002	Zitting oedeemtherapie	Op aanvraag	€ 38,18	€ 33,09	€ 25,46
7004	Zitting littekentherapie	Op aanvraag	€ 28,94	€ 25,08	€ 19,30
7100	Screening bij directe toegang oedeem-/littekentherapie	Op aanvraag	€ 14,87	€ 12,89	€ 9,92
7101	Intake en onderzoek na screening oedeem-/littekentherapie	Op aanvraag	€ 25,06	€ 21,72	€ 16,71
7102	Intake en onderzoek na verwijzing oedeem-/littekentherapie	Op aanvraag	€ 27,61	€ 23,93	€ 18,41
7103	Screening bij directe toegang oedeem-/littekentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	Op aanvraag	€ 22,75	€ 19,71	€ 15,17
7104	Intake en onderzoek na screening bij directe toegang oedeem-/littekentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	Op aanvraag	€ 32,93	€ 28,54	€ 21,96
7105	Intake en onderzoek na verwijzing oedeem-/littekentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	Op aanvraag	€ 35,48	€ 30,75	€ 23,66
7106	Screening bij directe toegang oedeem-/littekentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	Op aanvraag	€ 22,75	€ 19,71	€ 15,17
7107	Intake en onderzoek na screening bij directe toegang oedeem-/littekentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	Op aanvraag	€ 32,93	€ 28,54	€ 21,96
7108	Intake en onderzoek na verwijzing oedeem-/littekentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	Op aanvraag	€ 35,48	€ 30,75	€ 23,66
7112	Screening en intake en onderzoek oedeem-/littekentherapie	Op aanvraag	€ 27,61	€ 23,93	€ 18,41
7113	Screening en intake en onderzoek oedeem-/littekentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	Op aanvraag	€ 35,48	€ 30,75	€ 23,66
7114	Screening en intake en onderzoek oedeem-/littekentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	Op aanvraag	€ 35,48	€ 30,75	€ 23,66
7305	Zitting oedeemtherapie met toeslag voor behandeling aan huis	Op aanvraag	€ 46,06	€ 39,92	€ 30,71
7306	Zitting oedeemtherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	Op aanvraag	€ 46,06	€ 39,92	€ 30,71
7309	Zitting littekentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	Op aanvraag	€ 36,82	€ 31,91	€ 24,55
7310	Zitting littekentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	Op aanvraag	€ 36,82	€ 31,91	€ 24,55

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.

*** 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.