Vergoedingen niet-gecontracteerde zorg Zintuigelijke gehandicaptenzorg 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)*
AC10	Intake	Op aanvraag	€ 459,81	€ 398,50
AC21	Behandeling doof/slechthorend excl. groep	Op aanvraag	€ 701,69	€ 608,13
AC22	Behandeling doof/slechthorend incl. groep	Op aanvraag	€ 2.454,72	€ 2.127,42
AC31	Behandeling TOS excl. groep	Op aanvraag	€ 875,61	€ 758,86
AC32	Behandeling TOS incl. groep	Op aanvraag	€ 2.749,43	€ 2.382,84
AC33	Behandeling individueel zonder groep	Op aanvraag	€ 937,45	€ 812,45
AC41	Diagnostiek en behandelcoördinatie	Op aanvraag	€ 418,99	€ 363,12
AC42	Behandeling	Op aanvraag	€ 164,80	€ 142,82
AC50	Reistoeslag	Op aanvraag	€ 106,19	€ 92,03
V11	Kortdurende behandeling	Op aanvraag	€ 201,53	€ 174,66
V12	Diagnostiek	Op aanvraag	€ 283,71	€ 245,88
V13	Verdiepende diagnostiek	Op aanvraag	€ 320,36	€ 277,64
V14	Uitgebreide behandeling	Op aanvraag	€ 192,02	€ 166,41
V21	Kortdurende behandeling	Op aanvraag	€ 174,85	€ 151,53
V22	Diagnostiek	Op aanvraag	€ 241,73	€ 209,50
V23	Verdiepende diagnostiek	Op aanvraag	€ 273,48	€ 237,02
V24	Uitgebreide behandeling	Op aanvraag	€ 180,54	€ 156,47
V31	Observatie met verblijf	Op aanvraag	€ 11.744,81	€ 10.178,84
V32	Intensieve behandeling met verblijf	Op aanvraag	€ 3.103,52	€ 2.689,71
V33	Verblijf voor kinderen en jeugdigen die verblijven in verband met intensieve revalidatie	Op aanvraag	€ 261,49	€ 226,62
V41	Intermitterende visuele behandeling	Op aanvraag	€ 152,26	€ 131,96
V51	Visuele expert consultatie	Op aanvraag	€ 475,01	€ 411,68
V52	Uitgebreide visuele expert consultatie	Op aanvraag	€ 790,57	€ 685,16
V60	Reistoeslag	Op aanvraag	€ 106,54	€ 92,33

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)*

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.