# FBTO Zorgverzekeringen

## Dit verandert er in de basis-verzekeringen en in de vergoedingen van de aanvullende modules 2027



# Inhoudsopgave

Dit verandert er in de basisverzekering 3

Dit verandert er in de eigen bijdragen en maximale vergoedingen 5

Dit verandert er in de aanvullende modules 6

Service & Contact 8

# Dit verandert er in de basisverzekering

De overheid bepaalt elk jaar welke zorg in de basisverzekering zit. Bijvoorbeeld zorg van de huisarts, het ziekenhuis of de apotheek. Dit zijn de belangrijkste veranderingen voor 2027.

| Algemeen | Veranderingen in de basisverzekering |
|---|---|
| Verplicht eigen risico | In 2027 wordt het verplicht eigen risico € 400,-. Kijk voor meer informatie over het eigen risico en de mogelijkheid voor gespreid betalen van het eigen risico op fbto.nl. |
| Wettelijke eigen bijdrage en wettelijke maximale vergoedingen | Voor sommige zorg uit de basisverzekering betaal je een wettelijke eigen bijdrage. Of geldt er een maximale wettelijke vergoeding. Bijvoorbeeld voor ziekenvervoer of een pruik.<br>De overheid bepaalt voor welke zorg je een eigen bijdrage betaalt en hoe hoog dit bedrag is. Meer lees je op fbto.nl. In 2027 verandert de wettelijke eigen bijdrage of wettelijk maximale vergoeding voor een aantal vergoedingen. Deze wijzigingen vind je op de pagina 5. |
| PGB | Heb je een persoonsgebonden budget (Zvw-pgb)? Dan informeren we je apart over de veranderingen in het Reglement Zvw-pgb. Na 12 november 2026 vind je deze veranderingen ook op fbto.nl. |
| Vrijwillig eigen risico | Kies je in 2027 voor een vrijwillig eigen risico? Check dan eerst fbto.nl. Na 12 november 2026 zie je daar welke korting je krijgt als je in 2027 kiest voor een vrijwillig eigen risico. |
| Jaarbetaling | Kies je er in 2027 voor om de premie per jaar te betalen? Check dan eerst fbto.nl.<br>Na 12 november 2026 zie je daar welke korting je krijgt als je de premie vooruit betaalt. |

| Vergoeding | Veranderingen in de basisverzekering |
|---|---|
| Geestelijke gezondheidszorg | **Je hebt soms vooraf toestemming nodig voor vervolgbehandeling in de GGZ.**<br>Krijg je een behandeling zonder opname bij 1 of meerdere ggz-zorgverlener(s) zonder contract met ons? En vergoeden wij hiervoor meer dan € 4.000? Dan heb je vanaf 1 januari 2027 toestemming van ons nodig voor verdere behandeling. Vindt jouw zorgverlener dat vervolgbehandeling medisch noodzakelijk is? Dan kun je samen een aanvraag indienen.<br>We beoordelen deze aanvraag aan de hand van de behandelrichtlijnen van de beroepsgroep. |
| Geestelijke gezondheidszorg | **Voor sommige ggz-behandelingen vergoeden we een lager tarief.**<br>Krijg je een behandeling bij een ggz-instelling zonder contract met ons? Dan vergoeden we vanaf 1 januari 2027 voor lichte tot matige psychische zorgvragen maximaal het tarief dat hoort bij een behandeling door (doorgaans) 1 zorgverlener. Dit geldt ook als je zorgverlener een hoger tarief declareert. |
| Fysiotherapie | **Goed nieuws:** Met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2026 betaal je geen verplicht of vrijwillig eigen risico voor:<br>• bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie (maximaal 9 behandelingen);<br>• fysiotherapie door een fysio- of oefentherapeut Cesar/ Mensendieck bij artrose aan heup of knie (maximaal 12 behandelingen binnen 12 maanden).<br>Dit geldt alleen als je naar een zorgverlener gaat waarmee wij een contract hebben.<br>Heb je meer behandelingen nodig? Dan kunnen deze vergoed worden vanuit je aanvullende module. Controleer hiervoor de voorwaarden van je aanvullende module. |
| Valpreventie | **Goed nieuws:** vanaf 1 januari 2027 betaal je geen verplicht of vrijwillig eigen risico meer voor valpreventieve beweeginterventies. Dit geldt alleen als je naar een zorgverlener gaat waarmee wij een contract hebben. Zo kun je meteen starten als deze zorg nodig is. |
| Mondzorg | Je krijgt maximaal 2 fluoridebehandelingen per jaar voor maximaal 12 tanden en/of kiezen per jaar, vanaf het moment dat je blijvende tanden of kiezen doorkomen. Heb je voor meer dan 12 tanden en/of kiezen per jaar of meer dan 2 keer per jaar een fluoridebehandeling nodig? Dan heb je vooraf toestemming van ons nodig. |

| Vergoeding | Veranderingen in de basisverzekering |
|---|---|
| Mondzorg | Heb je een extreem geslonken tandeloze bovenkaak, waardoor gewone implantaten niet mogelijk zijn? Dan kun je mogelijk een vergoeding krijgen voor zygoma-implantaten vanuit de basisverzekering. Voor deze behandeling heb je vooraf toestemming van ons nodig. De voorwaarden lees je op fbto.nl. |
| Mondzorg | Ga je vanaf 1 januari 2027 naar een tandarts of tandprotheticus zonder contract met ons voor (het rebasen of repareren van) een volledig kunstgebit of klikgebit op implantaten? Dan krijg je een lagere vergoeding dan wanneer je kiest voor een zorgverlener waar wij afspraken mee hebben gemaakt. Kijk op fbto.nl welke zorgverleners een contract met ons hebben. |
| Mondzorg | Krijgt jouw kind sealants? Dan heb je vanaf 1 januari 2027 vooraf toestemming van ons nodig bij meer dan 4 sealants per kalenderjaar. In 2026 is dat nog bij meer dan 8 sealants. Je tandarts vraagt deze toestemming voor je aan. |
| Mondzorg | Heeft je kind tot 18 jaar parodontale hulp (behandeling van tandvlees) en/of gnathologische hulp (hulp bij kaakgewrichtsproblemen) door een tandarts nodig? Dan heeft je kind vanaf 1 januari 2027 vooraf toestemming van ons nodig. Je tandarts vraagt deze toestemming voor je aan. |
| Hoortoestel | Vanaf 1 januari 2027 krijg je een hoortoestel in eigendom in plaats van in bruikleen.<br>Een hoortoestel is een persoonlijk hulpmiddel dat je vaak jarenlang gebruikt. Daarom vinden wij het logischer dat het hulpmiddel van jou is. Met deze verandering sluiten we aan bij hoe hoortoestellen meestal worden verstrekt. Doordat je het hoortoestel in eigendom krijgt, vallen de kosten onder het eigen risico. |
| Ziekenvervoer | Voor kinderen tot 12 jaar gelden nieuwe afspraken voor ziekenvervoer. Is je kind jonger dan 5 jaar? Dan reist er altijd een begeleider mee. Is je kind 5 tot en met 11 jaar? Dan mag het alleen reizen als er een warme overdracht is geregeld. Jij bent verantwoordelijk voor het organiseren hiervan. |
| Geestelijke gezondheidszorg | **FBTO Basis**<br>Voor ggz-zorg verandert de vergoeding. Ga je naar een zorgverlener waarmee wij afspraken hebben gemaakt? Dan krijg je de kosten volledig vergoed. Kies je voor niet-gecontracteerde ggz? Dan krijg je in plaats van 65% vanaf 1 januari 2027 60% vergoed van het gemiddelde tarief dat wij hebben afgesproken met zorgverleners waarmee we een contract hebben. Voor andere zorgverleners zonder contract blijft je vergoeding gelijk. Je krijgt 65% vergoed van het gemiddeld gecontracteerde tarief. Meer informatie vind je op fbto.nl en in de polisvoorwaarden. |
| Geestelijke gezondheidszorg | **FBTO Basis Plus**<br>Voor ggz-zorg verandert de vergoeding. Ga je naar een zorgverlener waarmee wij afspraken hebben gemaakt? Dan krijg je de kosten volledig vergoed. Kies je voor niet-gecontracteerde ggz? Dan krijg je in plaats van 75% vanaf 1 januari 2027 70% vergoed van het gemiddelde tarief dat wij hebben afgesproken met zorgverleners waarmee we een contract hebben. Voor andere zorgverleners zonder contract blijft je vergoeding gelijk. Je krijgt 75% vergoed van het gemiddeld gecontracteerde tarief. Meer informatie vind je op fbto.nl en in de polisvoorwaarden. |

# Dit verandert er in de eigen bijdragen en maximale vergoedingen

Voor deze zorg verandert in 2027 de eigen bijdrage of maximale vergoeding.

| Vergoeding | Veranderingen in de eigen bijdragen en maximale vergoedingen |
|---|---|
| Lenzen en brillenglazen | • Gebruik je de lenzen of brillenglazen langer dan 1 jaar? Dan daalt de eigen bijdrage van € 66,- naar € 64,50 per lens of glas.<br>• Gebruik je ze korter dan 1 kalenderjaar en gaat het om 1 oog? Dan daalt de eigen bijdrage van € 66,- naar € 64,50 voor 1 lens of glas.<br>• Voor 2 ogen daalt de eigen bijdrage van € 132,- naar € 129,-.<br><br>Deze vergoeding geldt alleen voor medische lenzen of brillenglazen in zeer ernstige gevallen. |
| Pruiken | De wettelijke maximale vergoeding voor een pruik stijgt van € 497,50 naar € 571,50. |
| Allergeenvrije of orthopedische schoenen | Ben je jonger dan 16 jaar? Dan daalt de eigen bijdrage van € 67,50 naar € 66,50 per paar schoenen. Ben je 16 jaar of ouder? Dan daalt de eigen bijdrage van € 135,- naar € 133,- per paar schoenen. |
| Bevalling | Voor een bevalling zonder medisch noodzaak in een ziekenhuis, geboorte- of kraamcentrum stijgt de eigen bijdrage van € 45,- naar € 47,-. De maximale vergoeding stijgt van € 323,- naar € 338,-. De helft van deze bedragen is voor de moeder en de helft voor het kindje.<br><br>Voor een verloskamer bij een poliklinische bevalling zonder medische indicatie stijgt de maximale vergoeding van € 278,- naar € 291,-. |
| Kraamzorg | Voor kraamzorg thuis of in een geboorte- of kraamcentrum en partusassistentie stijgt de eigen bijdrage van € 5,70 naar € 6,- per uur. |
| Ziekenvervoer | De eigen bijdrage voor zittend ziekenvervoer stijgt van € 134,- naar € 140,-. De maximale kilometervergoeding voor eigen vervoer met de auto stijgt van € 0,40 naar € 0,43.<br>De maximale vergoeding voor een overnachting in plaats van zittend ziekenvervoer stijgt van € 94,50 per nacht naar € 97,- per nacht. |
| Overnachting CAR T-celtherapie | De maximale eigen vergoeding voor een overnachting bij CAR T-celtherapie stijgt van € 94,50 per nacht naar € 97,- per nacht. |

# Dit verandert er in de aanvullende modules

Ook onze aanvullende modules veranderen in 2027. Er komen vergoedingen bij en sommige vergoedingen veranderen.

| Module | Verandering |
|---|---|
| Gezichtszorg & Ortodontie | **Nieuw in 2027**<br>**Vanaf** 1 januari 2027 krijg je maximaal € 100,- per kalenderjaar voor alternatieve hoofdbedekking. Bijvoorbeeld een sjaal, pet, muts, keppie, mutssja of bandana). |
| Gezichtszorg & Orhtodontie | Vanaf 1 januari 2027 krijg je alleen een vergoeding voor acnébehandelingen vanaf zorgprofiel 2 in het gezicht en/of de hals. De behandeling moet uitgevoerd worden door een huidtherapeut. Voor een behandeling door een schoonheidsspecialist krijg je geen vergoeding meer uit deze module. |
| Zorg & Herstel | **Nieuw in 2027**<br>Vanaf 1 januari 2027 krijg je 2 uur extra medische dieetadvisering vergoed, boven op de vergoeding uit de basisverzekering. |
| Zorg & Herstel | **Verandering:** Somnio stopt met de online slaapcursus. Je kunt alleen nog de cursus 'Slapen kun je leren' volgen via thuiszorginstelling. |

**Aan dit overzicht kun je geen rechten ontlenen**
Alleen de belangrijkste veranderingen zijn opgenomen en worden kort beschreven.
Alle veranderingen gelden vanaf 1 januari 2027.

Bekijk altijd de polisvoorwaarden en bijbehorende reglementen voor de vergoeding waar je recht op hebt.
Je kunt deze downloaden via fbto.nl.

Er zijn informatiedocumenten over je zorgverzekering beschikbaar.
Je kunt deze documenten bekijken en downloaden via fbto.nl.

## Service & Contact

### Vragen

Ga naar fbto.nl.

### Website

Download de volledige polis-voorwaarden en bijbehorende reglementen op fbto.nl.

FBTO

FBTO is een handelsnaam van Achmea Schadeverzekeringen N.V., KvK nr. 08053410 en Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V., KvK nr. 08077009, beide statutair gevestigd in Apeldoorn en FBTO Zorgverzekeringen N.V., KvK nr. 30208631, statutair gevestigd in Leeuwarden en Achmea Zorgverzekeringen N.V., KvK nr. 28080300, statutair gevestigd in Leiden.

FBTO is onderdeel van achmea

25100095 26.11 DT