

# Vergoedingen niet-gecontracteerde zorg Zintuigelijke gehandicaptenzorg 2022

Behandeling		Basisverzekeringen FBTO Zorgverzekering Basis Vrij	Basisverzekeringen FBTO Zorgverzekering Basis Plus	Basisverzekeringen FBTO Zorgverzekering Basis
		Aanvullende modules	Aanvullende modules	Aanvullende modules
Verrichting	Omschrijving	Vergoeding Restitutiepols	Vergoeding Naturapolis <i>(75% van het gemiddelde tarief* waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht bij door ons gecontracteerde zorgverleners)</i>	Vergoeding Naturapolis <i>(65% van het gemiddelde tarief** waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht bij door ons gecontracteerde zorgverleners)</i>
AC10	Intake	Op aanvraag	€ 352,10	€ 305,15
AC21	Behandeling doof/slechthorend excl. groep	Op aanvraag	€ 501,70	€ 434,80
AC22	Behandeling doof/slechthorend incl. groep	Op aanvraag	€ 1.799,51	€ 1.559,57
AC31	Behandeling TOS excl. groep	Op aanvraag	€ 449,64	€ 389,69
AC32	Behandeling TOS incl. groep	Op aanvraag	€ 2.469,20	€ 2.139,98
AC33	Behandeling individueel zonder groep	Op aanvraag	€ 701,84	€ 608,26
AC41	Diagnostiek en behandelcoördinatie	Op aanvraag	€ 449,66	€ 389,70
AC42	Behandeling	Op aanvraag	€ 92,05	€ 79,77
AC50	Reistoelage	Op aanvraag	€ 94,31	€ 81,74
V11	Kortdurende behandeling	Op aanvraag	€ 204,95	€ 177,63
V12	Diagnostiek	Op aanvraag	€ 291,59	€ 252,71
V13	Verdiepende diagnostiek	Op aanvraag	€ 291,59	€ 252,71
V14	Uitgebreide behandeling	Op aanvraag	€ 132,62	€ 114,94
V21	Kortdurende behandeling	Op aanvraag	€ 160,82	€ 139,38
V22	Diagnostiek	Op aanvraag	€ 214,65	€ 186,03
V23	Verdiepende diagnostiek	Op aanvraag	€ 214,65	€ 186,03
V24	Uitgebreide behandeling	Op aanvraag	€ 127,83	€ 110,79
V31	Observatie met verblijf	Op aanvraag	€ 9.751,97	€ 8.451,70
V32	Intensieve behandeling met verblijf	Op aanvraag	€ 2.566,77	€ 2.224,53
V41	Intermitterende visuele behandeling	Op aanvraag	€ 101,75	€ 88,19
V51	Visuele expert consultatie	Op aanvraag	€ 450,83	€ 390,72
V52	Uitgebreide visuele expert consultatie	Op aanvraag	€ 843,17	€ 730,74
V60	Reistoelage	Op aanvraag	€ 87,57	€ 75,89

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.

\*\* 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. Kiest u voor een zorgverlener zonder contract maar belemmert de lagere vergoeding uw keuze? Dan kunt u ons schriftelijk aangeven waarom deze lagere vergoeding uw keuze belemmert en vragen alsnog een hoger percentage te vergoeden. Wij nemen uw verzoek in behandeling en vertellen u binnen vier weken of wij u een hogere vergoeding (maximaal 75% van het van het gemiddelde tarief waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht (bij gecontracteerde zorgverleners)) kunnen bieden.