

Vergoedingen niet-gecontracteerde zorg Zintuigelijke gehandicaptenzorg 2023

| Behandeling | | Basisverzekeringen Principe Polis Principe Polis Budget |
|-------------|---|--|
| | | Aanvullende verzekeringen Small Medium Large Extra Large |
| Verrichting | Omschrijving | Vergoeding Naturapolis <i>(75% van het gemiddelde tarief* waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht bij door ons gecontracteerde zorgverleners)</i> |
| AC10 | Intake | € 375,56 |
| AC21 | Behandeling doof/slechthorend excl. groep | € 535,14 |
| AC22 | Behandeling doof/slechthorend incl. groep | € 1.919,45 |
| AC31 | Behandeling TOS excl. groep | € 479,60 |
| AC32 | Behandeling TOS incl. groep | € 2.633,78 |
| AC33 | Behandeling individueel zonder groep | € 748,63 |
| AC41 | Diagnostiek en behandelcoördinatie | € 479,62 |
| AC42 | Behandeling | € 98,18 |
| AC50 | Reistoelage | € 100,60 |
| V11 | Kortdurende behandeling | € 221,02 |
| V12 | Diagnostiek | € 314,46 |
| V13 | Verdiepende diagnostiek | € 314,46 |
| V14 | Uitgebreide behandeling | € 143,03 |
| V21 | Kortdurende behandeling | € 173,43 |
| V22 | Diagnostiek | € 231,49 |
| V23 | Verdiepende diagnostiek | € 231,49 |
| V24 | Uitgebreide behandeling | € 137,86 |
| V31 | Observatie met verblijf | € 10.516,67 |
| V32 | Intensieve behandeling met verblijf | € 2.768,05 |
| V41 | Intermitterende visuele behandeling | € 109,73 |
| V51 | Visuele expert consultatie | € 486,19 |
| V52 | Uitgebreide visuele expert consultatie | € 909,29 |
| V60 | Reistoelage | € 94,43 |

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.

Let op! Een aantal verrichtingen wordt per 5 minuten in rekening gebracht. Hierdoor kan het voorkomen dat er een klein afrondingsverschil ontstaat in de vergoeding van uw declaraties.