

## | vergoeding voor paramedische zorg |

### Vergoeding voor paramedische zorg bij een niet-gecontracteerde zorgverlener bij basisverzekering Keuze Zorg Plan 2009

De lijst met mogelijke behandelingen is zeer uitgebreid. Wij hebben daarom een selectie voor u gemaakt van de meest voorkomende behandelingen. Informatie over andere behandelingen kunt u opvragen bij onze afdeling Klantenservice. Telefoonnummer 0900 - 9590 (lokaal tarief). De polisvoorwaarden zijn leidend bij het bepalen van de vergoeding.

Categorie (soort therapie)	Prestatie omschrijving	Maximale vergoeding
<b>Fysiotherapie</b>	Zittend fysiotherapie	€ 28,00
	Zittend manuele therapie	€ 40,50
	Zittend oedeemtherapie**	€ 42,00
	Zittend bekkenfysiotherapie	€ 41,50
	Zittend kinderfysiotherapie	€ 42,00
	Instructie/overleg ouders van de patiënt	€ 41,55
	Eenmalig kinderfysiotherapeutisch rapport	€ 46,00
	Lange zitting voor patiënten met complexe en/of meervoudige zorgvragen	€ 41,00
	Intake en onderzoek na verwijzing	€ 40,90
	Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek	€ 54,50
	Toeslag voor uitbehandeling*	€ 13,25
	Inrichtingstoeslag*	€ 6,65
<b>Oefentherapie Cesar/ Mensendiek</b>	Zittend oefentherapie	€ 28,00
	Zittend kinderoefentherapie	€ 42,00
	Instructie/overleg ouders van de patiënt	€ 41,55
	Eenmalig oefentherapeutisch onderzoek	€ 54,50
	Toeslag voor uitbehandeling*	€ 17,00
	Inrichtingstoeslag*	€ 8,00
<b>Logopedie</b>	Behandeling logopedie	€ 27,90
	Eenmalig logopedisch onderzoek	€ 55,80
	Specifieke individuele behandeling van stotteren	€ 55,80
	Specifieke individuele behandeling van preverbale logopedie	€ 55,80
	Specifieke individuele behandeling van afasiepatiënten	€ 55,80
	Groepsbehandeling	€ 13,90
	Uitvoerslag*	€ 16,70
<b>Ergotherapie</b>	Enkelvoudige extramurale ergotherapie (per kwartier)	€ 14,10
	Toeslag thuisbehandeling	€ 23,30
<b>Dieetadviesing</b>	Reguliere behandeling dieetadviesing (per kwartier)	€ 14,50
	Uitvoerslag*	€ 26,50

#### Toelichting:

\* Wanneer de patiënt in verband met zijn of haar klacht(en) niet voor behandeling in de praktijk kan komen. De arts dient dit op de verwijzing aan te geven.

\*\* Is ook van toepassing voor de vergoeding van lymfe-oedeemtherapie gegeven door huidtherapeuten.