Maximale vergoedingen overige zorgsoorten niet-gecontracteerde zorgaanbieders 2027

VinkVink Basisverzekering

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Maximale vergoeding Diëtetiek	4
Maximale vergoeding Eerstelijnsverblijf	6
Maximale vergoeding Ergotherapie	7
Maximale vergoeding Fysiotherapie en Oefentherapie	9
Maximale vergoeding GLI en stoppen met roken	14
Maximale vergoeding Geneeskundige Zorg aan Specifieke Patiënten (GSZP)	17
Maximale vergoeding Geriatrische Revalidatie	18
Maximale vergoeding Huidtherapie	19
Maximale vergoeding Kraamzorg en Verloskunde	20
Maximale vergoeding Logopedie	22
Maximale vergoeding Voetzorg	24
Maximale vergoeding Wijkverpleging	25

Inleiding

Wij maken met veel zorgaanbieders afspraken. Bijvoorbeeld over de kwaliteit, wachttijden en doelmatigheid van de zorg. Zo houden we voor alle verzekerden de premie zo laag mogelijk en zorgen we voor passende zorg. In de Zorgvinder kun je zien met welke zorgaanbieders wij een contract hebben.

Gecontracteerde zorgaanbieders
Ga je naar een zorgaanbieder waarmee wij een contract hebben? Dan krijg je de zorgkosten volledig vergoed. In de verzekeringsvoorwaarden staat wanneer je een behandeling vergoed krijgt.

Niet-gecontracteerde zorgaanbieders
Ga je naar een zorgaanbieder waarmee wij geen contract hebben? Dan vergoeden wij een deel van de kosten. In de verzekeringsvoorwaarden staat wanneer je een behandeling vergoed krijgt.

Wij vergoeden bij zorgaanbieders waarmee we geen contract hebben:
50-100% van de rekening tot maximaal 50-100% van het gemiddeld gecontracteerd tarief. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van het soort zorg.

Voor sommige zorg geldt een eigen risico of een eigen bijdrage. Deze betaal je zelf.
Op de volgende pagina’s vind je de maximale vergoedingen per zorgsoort.

Maximale vergoeding Diëtetiek

Het vergoedingspercentage voor Diëtetiek is:
VinkVink Basisverzekering: 50% van de rekening tot maximaal 50% van het gemiddeld gecontracteerd tarief.

In onderstaande tabel zie je wat je maximaal vergoed krijgt bij een zorgaanbieder waarmee wij geen contract hebben.
Het vergoedingspercentage is hierin al verwerkt.

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
Vrijgevestigde en Wlz-instelling		
6000	Individuele zitting reguliere diëtetiek (per 15 min)	€ 11,43
6001	Toeslag voor behandeling reguliere diëtetiek aan huis*	€ 14,69
6004	Toeslag voor behandeling reguliere diëtetiek in een instelling*	€ 7,61
6005	Telefonische zitting diëtetiek (per 15 min)	€ 11,43
6006	Individueel dieetvoorschrift (per 15 min)	€ 11,43
6007	Meekijkconsult dietetiek: inroepen van deskundigheid van een andere zorgverlener (per 15 min)	€ 0,00
6050	Screening Directe Toegang diëtetiek: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor dieetadvisering	€ 11,43
6051	Intake en onderzoek diëtetiek na screening: uitvoeren van een diëtetisch onderzoek en opstellen dieet-of voedings-advies na screening (per 15 min)	€ 11,43
6052	Intake en onderzoek diëtetiek na verwijzing: uitvoeren van een diëtetisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing (per 15 min)	€ 11,43
6053	Screening, intake en onderzoek diëtetiek: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor dieetadvisering, uitvoeren diëtetisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing (per 15 min)	€ 11,43
6102	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtetiek van twee personen (per 15 min)	€ 11,43
6103	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtetiek van drie personen (per 15 min)	€ 11,43
6104	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtetiek van vier personen (per 15 min)	€ 11,43
6105	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtetiek van vijf tot en met tien personen (per 15 min)	€ 11,43
6106	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtetiek van meer dan tien personen (per 15 min)	€ 0,00
6300	Individuele zitting diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM (per 15 min).	€ 11,43
6301	Toeslag voor behandeling bij diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM aan huis*.	€ 14,69
6303	Toeslag voor behandeling bij diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM in een instelling*.	€ 7,61
6304	Intake en onderzoek diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM na verwijzing (per 15 min)	€ 11,43
6305	Groepszitting voor behandeling diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM van twee personen (per 15 min)	€ 11,43
6306	Groepszitting voor behandeling diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM van drie personen (per 15 min)	€ 11,43
6307	Groepszitting voor behandeling diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM van vier personen (per 15 min)	€ 11,43
6308	Groepszitting voor behandeling diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM van vijf tot en met tien personen (per 15 min)	€ 11,43
6310	Telefonische zitting ten behoeve van diëtetiek in de keten	€ 11,43
6311	Individueel dieetvoorschrift ten behoeve van diëtetiek in de keten	€ 11,43
6309	Groepszitting voor behandeling diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM van meer dan tien personen (per 15 min)	€ 0,00
Diëtetiek 1ste lijn in Ziekenhuizen		
192990	Individuele zitting diëtetiek (per kwartier).	€ 11,43
192996	Toeslag voor behandeling aan huis (diëtetiek), per patiënt, per dag.	€ 14,69
192997	Toeslag voor behandeling in een instelling (diëtetiek), per patiënt, per dag.	€ 0,00
192841	Individueel dieetvoorschrift (per 15 min)	€ 11,43
192998	Screening Directe Toegang diëtetiek: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor dieetadvisering	€ 11,43

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Diëtetiek

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
192987	Intake en onderzoek diëtetiek na screening: uitvoeren van een diëtetisch onderzoek en opstellen dieet-of voedings-advies na screening (per kwartier).	€ 11,43
192989	Intake en onderzoek diëtetiek na verwijzing: uitvoeren van een diëtetisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing (per kwartier)	€ 11,43
192988	Screening, intake en onderzoek diëtetiek: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor dieetadvisering, uitvoeren diëtetisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing (per kwartier)	€ 11,43
192991	Groepszitting voor behandeling van twee personen (diëtetiek).	€ 11,43
192992	Groepszitting voor behandeling van drie personen (diëtetiek).	€ 11,43
192993	Groepszitting voor behandeling van vier personen (diëtetiek).	€ 11,43
192994	Groepszitting voor behandeling van vijf tot tien personen (diëtetiek).	€ 11,43
192995	Groepszitting voor behandeling van meer dan tien personen (diëtetiek).	€ 0,00
192844	Diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM (per kwartier.)	€ 11,43
192845	Uittoeslag bij diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM, per patiënt, per dag.	€ 14,69
192846	Groepsbehandeling bij diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM.	€ 0,00

* Vast bedrag. Vergoeding voor reiskosten naar/van patiënt. De toeslag separaat van de behandeling declareren, daar de behandeling per kwartier gedeclareerd wordt

** Betreft een tijdelijke prestatie ivm nazorg COVID-19 patienten en aanspraak basisverzekering

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Eerstelijnsverblijf

Het vergoedingspercentage voor Eerstelijnsverblijf is:
VinkVink Basisverzekering: 65% van de rekening tot maximaal 65% van het gemiddeld gecontracteerd tarief.

In onderstaande tabel zie je wat je maximaal vergoed krijgt bij een zorgaanbieder waarmee wij geen contract hebben.
Het vergoedingspercentage is hierin al verwerkt.

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
A0001	Laag complex	€ 135,95
A0002	Hoog complex	€ 248,81
A0003	Palliatief terminale zorg	€ 353,03
A0025	Eerstelijnsverblijf aan patiënten met een (vermoeden van) Wernicke-Korsakov	€ 340,88
A0026	Eerstelijnsverblijf op een gesloten herstel- en screeningsafdeling	€ 323,19

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Ergotherapie

Het vergoedingspercentage voor Ergotherapie is:
VinkVink Basisverzekering: 50% van de rekening tot maximaal 50% van het gemiddeld gecontracteerd tarief.

In onderstaande tabel zie je wat je maximaal vergoed krijgt bij een zorgaanbieder waarmee wij geen contract hebben.
Het vergoedingspercentage is hierin al verwerkt.

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
Vrijgevestigde en Wlz-instelling		
5000	Individuele zitting ergotherapie	€ 11,60
5001	Toeslag voor behandeling ergotherapie aan huis*	€ 15,86
5002	Screening Directe Toegang Ergotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor ergotherapie	€ 11,60
5003	Intake en onderzoek ergotherapie na screening: uitvoeren van een ergotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening	€ 11,60
5004	Intake en onderzoek ergotherapie na verwijzing: uitvoeren van een ergotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	€ 11,60
5005	Screening, intake en onderzoek ergotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor ergotherapie, uitvoeren ergotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	€ 11,60
5006	Eenmalig ergotherapeutisch onderzoek	€ 11,60
5007	Toeslag voor behandeling ergotherapie in een instelling*	€ 7,91
5008	Individuele zitting kinderergotherapie	€ 11,60
5009	Individuele zitting handergotherapie	€ 11,60
5054	Individuele zitting ouderenergotherapie	€ 11,60
5010	Telefonische zitting ergotherapie	€ 11,60
5011	Instructie/overleg ouders/ verzorgers van de patiënt bij ergotherapie	€ 11,60
5012	Groepszitting voor behandeling ergotherapie van twee personen	€ 11,60
5013	Groepszitting voor behandeling ergotherapie van drie personen	€ 11,60
5014	Groepszitting voor behandeling ergotherapie van vier personen	€ 11,60
5015	Groepszitting voor behandeling ergotherapie van vijf tot en met tien personen	€ 11,60
5017	Toeslag voor behandeling ergotherapie op de werkplek (eenmalig)*	€ 15,86
5019	Meekijkconsult ergotherapie: inroepen van deskundigheid van een andere zorgverlener	€ 0,00
Ergotherapie 1ste lijn in Ziekenhuizen		
193012	Individuele zitting ergotherapie (15 min)	€ 11,60
193013	Toeslag voor behandeling ergotherapie aan huis (per patiënt, per dag)	€ 15,86
193084	Screening Directe Toegang Ergotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor ergotherapie	€ 11,60
192950	Intake en onderzoek ergotherapie na screening: uitvoeren van een ergotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening (per 15 min)	€ 11,60
192948	Intake en onderzoek ergotherapie na verwijzing: uitvoeren van een ergotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing (per 15 min)	€ 11,60
192949	Screening, intake en onderzoek ergotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor ergotherapie, uitvoeren ergotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing (per 15 min)	€ 11,60
192947	Eenmalig ergotherapeutisch onderzoek (per 15 min)	€ 11,60
192941	Toeslag voor behandeling ergotherapie in een instelling (per patiënt, per dag)	€ 7,91
192938	Individuele zitting kinderergotherapie (per 15 min)	€ 11,60
192937	Individuele zitting handergotherapie (per 15 min)	€ 11,60
192928	Individuele zitting ouderenergotherapie	€ 11,60
192946	Telefonische zitting ergotherapie	€ 0,00
192935	Instructie/overleg ergotherapie ouders/ verzorgers van de patiënt (per 15 min)	€ 11,60

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Ergotherapie

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
192936	Groepszitting voor behandeling ergotherapie van twee personen	€ 11,60
192945	Groepszitting voor behandeling ergotherapie van drie personen	€ 11,60
192944	Groepszitting voor behandeling ergotherapie van vier personen	€ 11,60
192943	Groepszitting voor behandeling ergotherapie van vijf tot en met tien personen	€ 11,60
192934	Toeslag voor behandeling ergotherapie op de werkplek (eenmalig)	€ 0,00

* Vast bedrag. Vergoeding voor reiskosten naar/van patiënt. De toeslag separaat van de behandeling declareren, daar de behandeling per kwartier gedeclareerd wordt

** Betreft een tijdelijke prestatie ivm nazorg COVID-19 patienten en aanspraak basisverzekering

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Fysiotherapie en Oefentherapie

Het vergoedingspercentage voor Fysiotherapie en Oefentherapie is:
VinkVink Basisverzekering: 50% van de rekening tot maximaal 50% van het gemiddeld gecontracteerd tarief.

In onderstaande tabel zie je wat je maximaal vergoed krijgt bij een zorgaanbieder waarmee wij geen contract hebben.
Het vergoedingspercentage is hierin al verwerkt.

Fysiotherapie

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
Vrijgevestigde en Wlz-instelling		
1000	Individuele zitting reguliere fysiotherapie	€ 21,31
1001	Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	€ 27,62
1002	Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 24,76
1004	Individuele zitting reguliere fysiotherapie met toeslag voor behandeling op de werkplek (eenmalig)	€ 27,62
1005	Meekijkconsult fysiotherapie: inroepen van deskundigheid van een andere zorgverlener	€ 0,00
1920	telefonische zitting fysiotherapie	€ 8,51
1400	Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek	€ 34,90
1401	Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek met toeslag voor behandeling aan huis	€ 41,21
1402	Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 38,35
1850	Screening fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie	€ 8,15
1851	Screening fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie - met toeslag voor behandeling aan huis	€ 14,45
1852	Screening fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie - met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 11,60
1860	Intake en onderzoek fysiotherapie na screening: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening	€ 23,46
1861	Intake en onderzoek fysiotherapie na screening: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening - met toeslag voor behandeling aan huis	€ 29,77
1862	Intake en onderzoek fysiotherapie na screening: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening - met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 26,91
1864	Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	€ 31,60
1865	Screening, intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	€ 37,91
1866	Screening, intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 35,05
1870	Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	€ 23,46
1871	Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	€ 29,77
1872	Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 26,91
1100	Individuele zitting kinderfysiotherapie	€ 28,01
1101	Individuele zitting kinderfysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	€ 34,32
1102	Individuele zitting kinderfysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 31,46
1103	Instructie/overleg ouders/verzorgers van de patiënt	€ 24,35
1200	Individuele zitting manuele therapie	€ 25,43
1201	Individuele zitting manuele therapie met toeslag voor behandeling aan huis	€ 31,74
1202	Individuele zitting manuele therapie met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 28,89
1204	Individuele zitting manuele therapie met toeslag voor behandeling op de werkplek (eenmalig)	€ 0,00
1316	Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen**	€ 21,28

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Fysiotherapie en Oefentherapie

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
1317	Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen**	€ 15,01
1318	Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen**	€ 12,73
1319	Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen**	€ 10,29
1320	Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van meer dan tien personen	€ 0,00
1750	Individuele zitting psychosomatische fysiotherapie	€ 26,46
1751	Zitting psychosomatische fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	€ 32,77
1752	Zitting psychosomatische fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 29,92
1754	Individuele zitting psychosomatische fysiotherapie met toeslag voor behandeling op de werkplek (eenmalig)	€ 0,00
1775	Individuele zitting geriatrie fysiotherapie	€ 26,46
1776	Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	€ 32,77
1777	Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 29,92
1779	Individuele zitting geriatrie fysiotherapie met toeslag voor behandeling op de werkplek (eenmalig)	€ 0,00
1105	Instructie/overleg mantelzorger(s) van de patiënt	€ 18,15
1500	Individuele zitting oedeemtherapie	€ 27,49
1501	Individuele zitting oedeemtherapie met toeslag voor behandeling aan huis	€ 33,80
1502	Individuele zitting oedeemtherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 30,95
1600	Individuele zitting bekkenfysiotherapie	€ 26,98
1601	Individuele zitting bekkenfysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	€ 33,29
1602	Individuele zitting bekkenfysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 30,43
1604	Individuele zitting bekkenfysiotherapie met toeslag voor behandeling op de werkplek (eenmalig)	€ 0,00
1700	Lange zitting fysiotherapie	€ 26,98
1701	Lange zitting fysiotherapie met toeslag voor behandeling aan huis	€ 33,29
1702	Lange zitting fysiotherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 30,43
1704	Lange zitting fysiotherapie met toeslag voor behandeling op de werkplek (eenmalig)	€ 33,29
1902	Verslaglegging fysiotherapie aan derden	€ 0,00
9120	Intake valpreventieve beweeginterventie	€ 31,51
9127	Intake valpreventieve beweeginterventie met toeslag voor intake aan huis	€ 39,14
9128	Intake valpreventieve beweeginterventie met toeslag voor intake in een instelling	€ 31,51
9121	Valpreventieve beweeginterventie Otago individueel intensief	€ 66,32
9125	Valpreventieve beweeginterventie In Balans	€ 107,01
9126	Valpreventieve beweeginterventie Otago in groep	€ 39,51
9130	Valpreventieve beweeginterventie Otago Individueel niet intensief	€ 22,99
Fysiotherapie 1ste lijn in Ziekenhuizen		
193001	Individuele zitting reguliere fysiotherapie.	€ 21,31
193081	Toeslag thuisbehandeling (fysiotherapie)	€ 6,31
192933	Toeslag voor eenmalige behandeling op de werkplek (fysiotherapie).	€ 0,00
193006	Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek	€ 34,90
193027	Screening fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie	€ 8,15
193028	Intake en onderzoek fysiotherapie na screening: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening	€ 23,46
192984	Screening. intake en onderzoek fysiotherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie, uitvoeren fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	€ 31,60
193029	Intake en onderzoek fysiotherapie na verwijzing: uitvoeren van een fysiotherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	€ 23,46

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Fysiotherapie en Oefentherapie

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
193003	Individuele zitting kinderfysiotherapie.	€ 28,01
193017	Instructie/overleg ouders/verzorgers van de patiënt (kinderfysiotherapie).	€ 24,35
193005	Individuele zitting manuele fysiotherapie.	€ 25,43
193008	Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van twee personen**	€ 21,28
193009	Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van drie personen**	€ 15,01
193010	Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vier personen**	€ 12,73
193004	Groepszitting voor behandeling fysiotherapie van vijf tot en met tien personen**	€ 10,29
193000	Individuele zitting psychosomatische fysiotherapie.	€ 26,46
192999	Individuele zitting geriatrie fysiotherapie.	€ 26,46
193096	Instructie/overleg mantelzorger(s) van de patiënt (fysiohterapie)	€ 18,15
193007	Individuele zitting oedeemtherapie.	€ 27,49
193015	Individuele zitting bekkenfysiotherapie.	€ 26,98
193025	Lange zitting fysiotherapie	€ 26,98

** De tarieven bij deze prestaties groepszitting zijn tarieven per 60 minuten; wanneer de duur van een groepszitting 60 minuten overschrijdt, wordt ook maximaal dit tarief vergoed.

Oefentherapie

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
Vrijgevestigde en Wlz-instelling		
2000	Individuele zitting reguliere oefentherapie	€ 22,49
2001	Individuele zitting reguliere oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	€ 29,34
2002	Individuele zitting reguliere oefentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 25,92
2004	Individuele zitting reguliere oefentherapie met toeslag voor behandeling op de werkplek (eenmalig)	€ 29,34
2005	Meekijkconsult oefentherapie: inroepen van deskundigheid van een andere zorgverlener	€ 0,00
2006	Individuele zitting bekkenoefentherapie	€ 28,15
2008	Individuele zitting bekkenoefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	€ 35,01
2009	Individuele zitting bekkenoefentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 31,58
2007	Individuele zitting geriatrie oefentherapie	€ 27,64
2010	Individuele zitting geriatrie oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	€ 34,49
2011	Individuele zitting geriatrie oefentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 31,07
2502	Instructie/overleg mantelzorger(s) van de patiënt	€ 18,27
2200	Eenmalig oefentherapeutisch onderzoek	€ 37,01
2202	Eenmalig oefentherapeutisch onderzoek met toeslag voor behandeling aan huis	€ 43,86
2203	Eenmalig oefentherapeutisch onderzoek met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 40,44
2300	Individuele zitting kinderoefentherapie	€ 29,18
2301	Individuele zitting kinderoefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	€ 36,04
2302	Individuele zitting kinderoefentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 32,61
2500	Instructie/overleg oefentherapie ouders/verzorgers van de patiënt	€ 26,36
2700	Telefonische zitting oefentherapie	€ 9,00
2513	Verslaglegging oefentherapie aan derden	€ 0,00
2400	Screening bij directe toegang oefentherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor oefentherapie	€ 9,00
2402	Screening bij directe toegang oefentherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor oefentherapi - met toeslag voor behandeling aan huis	€ 15,85

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Fysiotherapie en Oefentherapie

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
2404	Screening bij directe toegang oefentherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor oefentherapie - met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 12,43
2401	Intake en onderzoek bij directe toegang oefentherapie na screening: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening	€ 26,59
2403	Intake en onderzoek bij directe toegang oefentherapie na screening: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening - met toeslag voor behandeling aan huis	€ 33,44
2405	Intake en onderzoek bij directe toegang oefentherapie na screening: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening - met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 30,02
2408	Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	€ 26,59
2409	Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	€ 33,44
2410	Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 30,02
2412	Screening, intake en onderzoek bij directe toegang oefentherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor oefentherapie, uitvoeren oefentherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	€ 35,58
2413	Screening, intake en onderzoek bij directe toegang oefentherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor oefentherapie, uitvoeren oefentherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	€ 42,43
2414	Screening, intake en onderzoek bij directe toegang oefentherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor oefentherapie, uitvoeren oefentherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 39,01
2600	Individuele zitting psychosomatische oefentherapie	€ 27,64
2601	Individuele zitting psychosomatische oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	€ 34,49
2602	Individuele zitting psychosomatische oefentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 31,07
2604	Individuele zitting psychosomatische oefentherapie met toeslag voor behandeling op de werkplek (eenmalig)	€ 0,00
2800	Lange zitting oefentherapie	€ 28,15
2801	Lange zitting oefentherapie met toeslag voor behandeling aan huis	€ 35,01
2802	Lange zitting oefentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 31,58
2804	Lange zitting oefentherapie met toeslag voor behandeling op de werkplek (eenmalig)	€ 35,01
2125	Groepszitting voor behandeling oefentherapie van twee personen**	€ 22,49
2126	Groepszitting voor behandeling oefentherapie van drie personen**	€ 15,86
2127	Groepszitting voor behandeling oefentherapie van vier personen**	€ 13,43
2128	Groepszitting voor behandeling oefentherapie van vijf tot en met tien personen**	€ 10,49
2129	Groepszitting voor behandeling oefentherapie van meer dan 10 personen	€ 0,00
Oefentherapie 1ste lijn in Ziekenhuizen		
192951	Individuele zitting reguliere oefentherapie	€ 22,49
193033	Eenmalig oefentherapeutisch onderzoek	€ 37,01
192931	Toeslag voor eenmalige behandeling op de werkplek (oefentherapie).	€ 0,00
192961	Individuele zitting kinderoefentherapie	€ 29,18
192962	Instructie/overleg oefentherapie ouders/verzorgers van de patiënt (kinderoefentherapie)	€ 26,36
192963	Screening bij directe toegang oefentherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor oefentherapie	€ 9,00
192964	Intake en onderzoek bij directe toegang oefentherapie na screening: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening	€ 26,59
192953	Screening, intake en onderzoek bij directe toegang oefentherapie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor oefentherapie, uitvoeren oefentherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	€ 35,58
192956	Intake en onderzoek oefentherapie na verwijzing: uitvoeren van een oefentherapeutisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	€ 26,59
192965	Individuele zitting psychosomatische oefentherapie	€ 27,64
192929	Individuele zitting bekkenoefentherapie.	€ 28,15

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Fysiotherapie en Oefentherapie

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
192930	Individuele zitting geriatrie oefentherapie.	€ 27,64
192969	Instructie/overleg mantelzorger(s) van de patiënt (oefentherapie)	€ 18,27
192955	Lange zitting oefentherapie	€ 28,15
193034	Groepszitting voor behandeling oefentherapie van twee personen**	€ 22,49
193035	Groepszitting voor behandeling oefentherapie van drie personen**	€ 15,86
193036	Groepszitting voor behandeling oefentherapie van vier personen**	€ 13,43
193037	Groepszitting voor behandeling oefentherapie van vijf tot en met tien personen**	€ 10,49
192966	Groepszitting voor behandeling oefentherapie van meer dan 10 personen	€ 0,00
192967	Toeslag voor behandeling in een instelling (oefentherapie), per patiënt, per dag.	€ 0,00
192960	Toeslag voor behandeling aan huis (oefentherapie), per patiënt, per dag.	€ 6,86

** De tarieven bij deze prestaties groepszitting zijn tarieven per 60 minuten; wanneer de duur van een groepszitting 60 minuten overschrijdt, wordt ook maximaal dit tarief vergoed.

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding GLI en stoppen met roken

Het vergoedingspercentage voor GLI en stoppen met roken is:
VinkVink Basisverzekering: 50% van de rekening tot maximaal 50% van het gemiddeld gecontracteerd tarief.

In onderstaande tabel zie je wat je maximaal vergoed krijgt bij een zorgaanbieder waarmee wij geen contract hebben.
Het vergoedingspercentage is hierin al verwerkt.

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
8000	Intake	€ 50,34
8001	Behandelfase 1 Slimmer	€ 104,96
8002	Behandelfase 2 Slimmer	€ 104,96
8003	Behandelfase 3 Slimmer	€ 104,96
8004	Behandelfase 4 Slimmer	€ 104,96
8005	Onderhoudsfase 1 Slimmer	€ 62,03
8006	Onderhoudsfase 2 Slimmer	€ 62,03
8007	Onderhoudsfase 3 Slimmer	€ 62,03
8008	Onderhoudsfase 4 Slimmer	€ 62,03
8009	Behandelfase 1 Beweegkuur	€ 104,96
8010	Behandelfase 2 Beweegkuur	€ 104,96
8011	Behandelfase 3 Beweegkuur	€ 104,96
8012	Behandelfase 4 Beweegkuur	€ 104,96
8013	Onderhoudsfase 1 Beweegkuur	€ 62,03
8014	Onderhoudsfase 2 Beweegkuur	€ 62,03
8015	Onderhoudsfase 3 Beweegkuur	€ 62,03
8016	Onderhoudsfase 4 Beweegkuur	€ 62,03
8017	Behandelfase 1 COOL	€ 104,96
8018	Behandelfase 2 COOL	€ 104,96
8019	Behandelfase 3 COOL	€ 104,96
8020	Behandelfase 4 COOL	€ 104,96
8021	Onderhoudsfase 1 COOL	€ 62,03
8022	Onderhoudsfase 2 COOL	€ 62,03
8023	Onderhoudsfase 3 COOL	€ 62,03
8024	Onderhoudsfase 4 COOL	€ 62,03
8051	Behandelfase 1 Samen Sportief in Beweging	€ 104,96
8052	Behandelfase 2 Samen Sportief in Beweging	€ 104,96
8053	Behandelfase 3 Samen Sportief in Beweging	€ 104,96
8054	Behandelfase 4 Samen Sportief in Beweging	€ 104,96
8055	Onderhoudsfase 1 Samen Sportief in Beweging	€ 62,03
8056	Onderhoudsfase 2 Samen Sportief in Beweging	€ 62,03
8057	Onderhoudsfase 3 Samen Sportief in Beweging	€ 62,03
8058	Onderhoudsfase 4 Samen Sportief in Beweging	€ 62,03
8059	Behandelfase 1 X-FITTT	€ 104,96
8060	Behandelfase 2 X-FITTT	€ 104,96
8061	Behandelfase 3 X-FITTT	€ 104,96
8062	Behandelfase 4 X-FITTT	€ 104,96

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding GLI en stoppen met roken

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
8063	Onderhoudsfase 1 X-FITTT	€ 62,03
8064	Onderhoudsfase 2 X-FITTT	€ 62,03
8065	Onderhoudsfase 3 X-FITTT	€ 62,03
8066	Onderhoudsfase 4 X-FITTT	€ 62,03
8155	Intake GLI online	€ 44,58
8139	Behandelfase 1 SLIMMER powered by Ancora	€ 93,29
8140	Behandelfase 2 SLIMMER powered by Ancora	€ 93,29
8141	Behandelfase 3 SLIMMER powered by Ancora	€ 93,29
8142	Behandelfase 4 SLIMMER powered by Ancora	€ 93,29
8143	Onderhoudsfase 1 SLIMMER powered by Ancora	€ 55,14
8144	Onderhoudsfase 2 SLIMMER powered by Ancora	€ 55,14
8145	Onderhoudsfase 3 SLIMMER powered by Ancora	€ 55,14
8146	Onderhoudsfase 4 SLIMMER powered by Ancora	€ 55,14
8092	Brede anamnese centrale zorgverlener	€ 109,53
8093	Coördinatie centrale zorgverlener tussenfase per kwartaal	€ 75,30
8094	Coördinatie centrale zorgverlener behandelfase per kwartaal	€ 13,70
8095	Coördinatie centrale zorgverlener onderhoudsfase per kwartaal	€ 5,14
8096	Coördinatie centrale zorgverlener begeleidingsfase per kwartaal	€ 54,76
8113	Intake gecombineerde leefstijlinterventie kinderen	€ 54,76
8105	Behandelfase gecombineerde leefstijlinterventie kinderen per kwartaal	€ 92,41
8106	Behandelfase gecombineerde leefstijlinterventie kinderen per kwartaal	€ 92,41
8107	Behandelfase gecombineerde leefstijlinterventie kinderen per kwartaal	€ 92,41
8108	Behandelfase gecombineerde leefstijlinterventie kinderen per kwartaal	€ 92,41
8109	Onderhoudsfase gecombineerde leefstijlinterventie kinderen per kwartaal	€ 87,28
8110	Onderhoudsfase gecombineerde leefstijlinterventie kinderen per kwartaal	€ 87,28
8111	Onderhoudsfase gecombineerde leefstijlinterventie kinderen per kwartaal	€ 87,28
8112	Onderhoudsfase gecombineerde leefstijlinterventie kinderen per kwartaal	€ 87,28
8115	Brede anamnese centrale zorgverlener, inclusief tijdelijke toeslag stimulatie landelijke uitrol	€ 120,48
8116	Coördinatie centrale zorgverlener tussenfase per kwartaal, inclusief tijdelijke toeslag stimulatie landelijke uitrol	€ 82,83
8117	Coördinatie centrale zorgverlener behandelfase per kwartaal, inclusief tijdelijke toeslag stimulatie landelijke uitrol	€ 15,07
8118	Coördinatie centrale zorgverlener onderhoudsfase per kwartaal, inclusief tijdelijke toeslag stimulatie landelijke uitrol	€ 5,65
8119	Coördinatie centrale zorgverlener begeleidingsfase per kwartaal, inclusief tijdelijke toeslag stimulatie landelijke uitrol	€ 60,24
8120	Intake gecombineerde leefstijlinterventie kinderen, inclusief tijdelijke toeslag stimulatie landelijke uitrol	€ 60,24
8131	GLI voor kinderen behandelfase 1 YCND, inclusief tijdelijke toeslag stimulatie landelijke uitrol	€ 101,65
8132	GLI voor kinderen behandelfase 2 YCND, inclusief tijdelijke toeslag stimulatie landelijke uitrol	€ 101,65
8133	GLI voor kinderen behandelfase 3 YCND, inclusief tijdelijke toeslag stimulatie landelijke uitrol	€ 101,65
8134	GLI voor kinderen behandelfase 4 YCND, inclusief tijdelijke toeslag stimulatie landelijke uitrol	€ 101,65
8135	GLI voor kinderen onderhoudsfase 1 YCND, inclusief tijdelijke toeslag stimulatie landelijke uitrol	€ 96,01
8136	GLI voor kinderen onderhoudsfase 2 YCND, inclusief tijdelijke toeslag stimulatie landelijke uitrol	€ 96,01
8137	GLI voor kinderen onderhoudsfase 3 YCND, inclusief tijdelijke toeslag stimulatie landelijke uitrol	€ 96,01
8138	GLI voor kinderen onderhoudsfase 4 YCND, inclusief tijdelijke toeslag stimulatie landelijke uitrol	€ 96,01
99/12850	SMR gedragsmatige ondersteuning	NTB

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding GLI en stoppen met roken

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
99/12854	Groepstraining/Pak je Kans training	NTB
99/12855	Groepstraining Dropout	NTB
99/12856	Individuele Coaching Dropout	NTB
99/29017	Stoppen met roken in verband met zwangerschap	NTB

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Geneeskundige Zorg aan Specifieke Patiënten (GSZP)

Het vergoedingspercentage voor Geneeskundige Zorg aan Specifieke Patiënten (GSZP) is:
VinkVink Basisverzekering: 50% van de rekening tot maximaal 50% van het gemiddeld gecontracteerd tarief.

In onderstaande tabel zie je wat je maximaal vergoed krijgt bij een zorgaanbieder waarmee wij geen contract hebben.
Het vergoedingspercentage is hierin al verwerkt.

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
1000	Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde bieden	€ 153,87
1001	Zorg zoals artsen verstandelijk gehandicapten bieden	€ 144,11
1003	Zorg zoals gedragswetenschappers bieden	€ 91,31
1004	Zorg in een groep aan kwetsbare patiënten	€ 43,92
1005	Zorg in een groep aan lichamelijk gehandicapten / mensen met niet-aangeboren hersenletsel	€ 64,66
1006	Zorg in een groep aan patiënten met de ziekte van Huntington	€ 55,35
1007	Zorg aan patiënten met sterk gestoord gedrag en een lichte verstandelijke beperking (sglvg)	€ 194,19
1002	Reistoeslag zorgverlener	€ 20,15

Betreft tarief per uur, wordt per 5 min gedeclareerd, met uitzondering van Tarief reistoeslag per bezoek
Zorg in een groep (dagdeel 4 uur)

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Geriatrische Revalidatie

Het vergoedingspercentage voor Geriatrische Revalidatie is:
VinkVink Basisverzekering: 75% van de rekening tot maximaal 75% van het gemiddeld gecontracteerd tarief.

In onderstaande tabel zie je wat je maximaal vergoed krijgt bij een zorgaanbieder waarmee wij geen contract hebben.
Het vergoedingspercentage is hierin al verwerkt.

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
14E388	Diagnosen CVA | Klin 29-56 | Maximaal 39 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	€ 12.176,75
14E390	Overige diagnosen | Klin 29-56 | Maximaal 27 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	€ 11.353,55
14E392	Diagnosen CVA | Klin 15-28 | Maximaal 20 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	€ 6.296,87
14E394	Overige diagnosen | Klin 15-28 | Maximaal 14 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	€ 5.992,01
14E396	Diagnosen CVA | Klin 1-14 | Maximaal 7 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	€ 1.852,80
14E397	Overige diagnosen | Klin 1-14 | Maximaal 5 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	€ 1.729,53
14E464	Diagnosen CVA | Klin 57-91 | Maximaal 75 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	€ 21.890,48
14E465	Diagnosen CVA | Klin 29-56 | >84 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 20.536,82
14E466	Diagnosen CVA | Klin 29-56 | Tussen 52 en 84 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 16.547,60
14E467	Diagnosen CVA | Klin 29-56 | Tussen 39 en 52 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	€ 14.404,20
14E468	Diagnosen CVA | Klin 15-28 | >58 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 11.348,82
14E469	Diagnosen CVA | Klin 15-28 | Tussen 26 en 58 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 8.807,30
14E470	Diagnosen CVA | Klin 15-28 | Tussen 20 en 26 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	€ 7.423,86
14E471	Diagnosen CVA | Klin 1-14 | >45 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 8.138,25
14E472	Diagnosen CVA | Klin 1-14 | Tussen 13 en 45 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 4.522,32
14E473	Diagnosen CVA | Klin 1-14 | Tussen 7 en 13 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	€ 3.281,99
14E479	Overige diagnosen | Klin 57-91 | Maximaal 52 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	€ 20.426,60
14E480	Overige diagnosen | Klin 29-56 | >59 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 17.553,39
14E481	Overige diagnosen | Klin 29-56 | Tussen 36 en 59 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 14.840,30
14E482	Overige diagnosen | Klin 29-56 | Tussen 27 en 36 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	€ 13.126,81
14E483	Overige diagnosen | Klin 15-28 | >41 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 10.251,54
14E484	Overige diagnosen | Klin 15-28 | Tussen 18 en 41 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 7.858,11
14E485	Overige diagnosen | Klin 15-28 | Tussen 14 en 18 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	€ 6.823,25
14E486	Overige diagnosen | Klin 1-14 | >32 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 5.973,34
14E487	Overige diagnosen | Klin 1-14 | Tussen 9 en 32 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 4.082,21
14E488	Overige diagnosen | Klin 1-14 | Tussen 5 en 9 behandeluren | Geriatrische revalidatiezorg	€ 2.946,55
14E518	Diagnosen CVA | Klin >=92 | Geriatrische revalidatiezorg	€ 36.259,31
14E519	Diagnosen CVA | Klin 57-91 | >75 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 27.445,07
14E520	Overige diagnosen | Klin >=92 | Geriatrische revalidatiezorg	€ 33.614,49
14E521	Overige diagnosen | Klin 57-91 | >52 behandeluren klin/ ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 24.509,15
14E522	Diagnosen CVA | >32 behandeluren ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 6.400,53
14E523	Diagnosen CVA | 6 tot maximaal 32 behandeluren ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 2.083,26
14E524	Diagnosen CVA | Maximaal 5 behandeluren ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 319,50
14E525	Overige diagnosen | >23 behandeluren ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 5.171,81
14E526	Overige diagnosen | 5 tot maximaal 23 behandeluren ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 1.234,27
14E527	Overige diagnosen | Maximaal 4 behandeluren ambulant | Geriatrische revalidatiezorg	€ 286,87

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Huidtherapie

Het vergoedingspercentage voor Huidtherapie is:
VinkVink Basisverzekering: 50% van de rekening tot maximaal 50% van het gemiddeld gecontracteerd tarief.

In onderstaande tabel zie je wat je maximaal vergoed krijgt bij een zorgaanbieder waarmee wij geen contract hebben.
Het vergoedingspercentage is hierin al verwerkt.

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
7105	Intake en onderzoek na verwijzing oedeem-/littekentherapie met toeslag voor behandeling aan huis (uitgevoerd door huidtherapeut)	€ 28,10
7108	Intake en onderzoek na verwijzing oedeem-/littekentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling (uitgevoerd door huidtherapeut)	€ 25,25
7112	Screening en intake en onderzoek oedeem-/littekentherapie (uitgevoerd door huidtherapeut)	€ 29,57
7113	Screening en intake en onderzoek oedeem-/littekentherapie met toeslag voor behandeling aan huis (uitgevoerd door huidtherapeut)	€ 35,88
7114	Screening en intake en onderzoek oedeem-/littekentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling (uitgevoerd door huidtherapeut)	€ 33,02
7002	Zitting oedeemtherapie (uitgevoerd door huidtherapeut)	€ 26,35
7305	Zitting oedeemtherapie met toeslag voor behandeling aan huis (uitgevoerd door huidtherapeut)	€ 32,66
7306	Zitting oedeemtherapie met toeslag voor behandeling in een instelling (uitgevoerd door huidtherapeut)	€ 29,81
7004	Zitting littekentherapie (uitgevoerd door huidtherapeut)	€ 20,17
7309	Zitting littekentherapie met toeslag voor behandeling aan huis (uitgevoerd door huidtherapeut)	€ 26,48
7310	Zitting littekentherapie met toeslag voor behandeling in een instelling (uitgevoerd door huidtherapeut)	€ 23,62

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Kraamzorg en Verloskunde

Het vergoedingspercentage voor Kraamzorg en Verloskunde is:
VinkVink Basisverzekering: 50% van de rekening tot maximaal 50% van het gemiddeld gecontracteerd tarief.

In onderstaande tabel zie je wat je maximaal vergoed krijgt bij een zorgaanbieder waarmee wij geen contract hebben.
Het vergoedingspercentage is hierin al verwerkt.

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
1001	Volledige verloskundige zorg, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	€ 1.182,68
1101	Volledige prenatale zorg, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	€ 437,60
1102	Volledige natale zorg, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	€ 479,35
1103	Volledige postnatale zorg, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	€ 266,11
1011	Volledige verloskundige zorg, verzekerden woonachtig in opslagwijken	€ 1.454,70
1111	Volledige prenatale zorg, verzekerden woonachtig in opslagwijken	€ 538,25
1112	Volledige natale zorg, verzekerden woonachtig in opslagwijken	€ 589,60
1113	Volledige postnatale zorg, verzekerden woonachtig in opslagwijken	€ 327,31
deelprestaties bij spontane abortus of verwijzing naar de 2e lijn		
1201	Prenatale zorg in de periode van 0 t/m 14 weken, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	€ 148,79
1203	Prenatale zorg in de periode na 29 weken doch vóór de bevalling, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	€ 503,24
1204	Prenatale zorg in de periode van 15 t/m 29 weken, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	€ 223,18
1211	Prenatale zorg in de periode van 0 t/m 14 weken, verzekerden woonachtig in opslagwijken	€ 183,01
1213	Prenatale zorg in de periode na 29 weken doch vóór de bevalling, verzekerden woonachtig in opslagwijken	€ 618,99
1214	Prenatale zorg in de periode van 15 t/m 29 weken, verzekerden woonachtig in opslagwijken	€ 274,51
deelprestaties bij overgang tijdens de zwangerschap i.v.m. bv. verhuizing		
1301	In de periode van 0 t/m 14 weken, eerste zorgaanbieder, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	€ 74,39
1302	In de periode van 15 t/m 29 weken, eerste zorgaanbieder, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	€ 223,18
1303	In de periode na 29 weken doch vóór de bevalling, eerste zorgaanbieder, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	€ 315,07
1311	In de periode van 0 t/m 14 weken, eerste zorgaanbieder, verzekerden woonachtig in opslagwijken	€ 91,50
1312	In de periode van 15 t/m 29 weken, eerste zorgaanbieder, verzekerden woonachtig in opslagwijken	€ 274,51
1313	In de periode na 29 weken doch vóór de bevalling, eerste zorgaanbieder, verzekerden woonachtig in opslagwijken	€ 387,54
deelprestaties bij overgang tijdens de zwangerschap i.v.m. bv. verhuizing		
1351	In de periode van 0 t/m 14 weken, tweede zorgaanbieder, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	€ 437,60
1352	In de periode van 15 t/m 29 weken, tweede zorgaanbieder, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	€ 288,82
1353	In de periode na 29 weken doch vóór de bevalling, tweede zorgaanbieder, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	€ 196,92
1361	In de periode van 0 t/m 14 weken, tweede zorgaanbieder, verzekerden woonachtig in opslagwijken	€ 538,25
1362	In de periode van 15 t/m 29 weken, tweede zorgaanbieder, verzekerden woonachtig in opslagwijken	€ 355,24
1363	In de periode na 29 weken doch vóór de bevalling, tweede zorgaanbieder, verzekerden woonachtig in opslagwijken	€ 242,21
1401	Het van buitenaf draaien van het ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging	€ 82,03
Prenatale screening/onderzoeken		
1602	Algemene termijnen echo	€ 35,01
1603	Specifieke diagnose echo	€ 29,34
1717	Consult voor vrouw met kinderwens, korter dan 20 minuten	€ 17,75
1718	Consult voor vrouw met kinderwens, 20 minuten en langer	€ 35,51
1719	IUD (spiraaltje) of etonogestrel implantatiestaafje aanbrengen/implanteren of verwijderen	€ 44,13

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Kraamzorg en Verloskunde

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
1734	Echo ter controle van de ligging van een IUD (spiraaltje)	€ 29,34
1722	Cardiotocogram (CTG) bij minder leven, naderende serotiniteit en het van buitenaf draaien van het ongeboren kind van stuitligging	€ 158,31
1723	Tijdelijke toeslag inzet tolk per 15 minuten	€ 15,41
1724	Tijdelijke toeslag interactieve prenatale groepszorg	€ 40,23
1715	Toeslag integrale geboortezorg	€ 118,27
kraamzorg		
196201	Uur kraamzorg	€ 33,79
196230	Kraamzorg per uur niet via de biologische moeder	€ 33,79
196202	Inschrijving	€ 9,00
196203	Intake bij de cliënt thuis	€ 52,33
196205	Intake op afstand	€ 21,65
196204	Assistentie van kraamzorg bij de bevalling per assistentie	€ 25,96
196206	Assistentie van kraamzorg bij de bevalling per uur	€ 33,79
196249	Tijdelijke toeslag inzet tolk per 15 minuten	€ 13,09

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Logopedie

Het vergoedingspercentage voor Logopedie is:
VinkVink Basisverzekering: 50% van de rekening tot maximaal 50% van het gemiddeld gecontracteerd tarief.

In onderstaande tabel zie je wat je maximaal vergoed krijgt bij een zorgaanbieder waarmee wij geen contract hebben.
Het vergoedingspercentage is hierin al verwerkt.

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
Vrijgevestigde en Wlz-instelling		
4000	Individuele zitting reguliere logopedie	€ 22,23
4001	Individuele zitting reguliere logopedie met toeslag voor behandeling aan huis	€ 31,37
4003	Individuele zitting reguliere logopedie met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 26,80
4002	Individuele zitting reguliere telelogopedie	€ 22,23
4004	Behandeling volgens Partners van Afasiepatiënten Conservatie Training (PACT)	€ 0,00
4005	Meekijkconsult logopedie: inroepen van deskundigheid van een andere zorgverlener	€ 0,00
4010	Telefonische zitting logopedie	€ 13,15
4011	Instructie/overleg logopedie ouders/verzorgers van de patiënt bij logopedie***	€ 21,16
4050	Screening bij directe toegang logopedie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor logopedie	€ 9,57
4051	Screening bij directe toegang logopedie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor logopedie - met toeslag voor behandeling aan huis	€ 18,71
4052	Screening bij directe toegang logopedie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor logopedie - met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 14,14
4054	Intake en onderzoek logopedie na screening: uitvoeren van een logopedisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening	€ 39,53
4055	Intake en onderzoek logopedie na screening: uitvoeren van een logopedisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening - met toeslag voor behandeling aan huis	€ 48,68
4056	Intake en onderzoek logopedie na screening: uitvoeren van een logopedisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening - met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 44,10
4057	Screening, intake en onderzoek logopedie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor logopedie, uitvoeren logopedisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	€ 49,10
4058	Screening, intake en onderzoek logopedie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor logopedie, uitvoeren logopedisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	€ 58,25
4059	Screening, intake en onderzoek logopedie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor logopedie, uitvoeren logopedisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 53,67
4061	Intake en onderzoek logopedie na verwijzing: uitvoeren van een logopedisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	€ 39,53
4062	Intake en onderzoek logopedie na verwijzing: uitvoeren van een logopedisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling aan huis	€ 48,68
4063	Intake en onderzoek logopedie na verwijzing: uitvoeren van een logopedisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing - met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 44,10
4102	Eenmalig logopedisch onderzoek	€ 43,61
4103	Eenmalig logopedisch onderzoek met toeslag voor behandeling aan huis	€ 52,75
4104	Eenmalig logopedisch onderzoek met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 48,18
4201	Groepsbehandeling Integrale Zorg Stotteren (IZS), per dagdeel	€ 58,99
4214	Groepszitting voor behandeling logopedie van twee personen**	€ 23,38
4215	Groepszitting voor behandeling logopedie van drie personen**	€ 17,42
4216	Groepszitting voor behandeling logopedie van vier personen**	€ 15,00
4217	Groepszitting voor behandeling logopedie van vijf tot tien personen**	€ 10,30
4301	Individuele zitting logopedie stotteren	€ 43,90
4302	Individuele zitting logopedie stotteren met toeslag voor behandeling aan huis	€ 53,04

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Logopedie

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
4308	Individuele zitting logopedie stotteren met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 48,47
4309	Individuele zitting telelogopedie stotteren	€ 43,90
4303	Individuele zitting preverbale logopedie	€ 43,90
4304	Individuele zitting preverbale logopedie met toeslag voor behandeling aan huis	€ 53,04
4310	Individuele zitting preverbale logopedie met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 48,47
4305	Individuele zitting logopedie afasie	€ 43,90
4306	Individuele zitting logopedie afasie met toeslag voor behandeling aan huis	€ 53,04
4311	Individuele zitting logopedie afasie met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 48,47
4312	Individuele zitting telelogopedie afasie	€ 43,90
4313	Overleg logopedie met derden	€ 0,00
4314	Verslaglegging logopedie aan derden	€ 0,00
4315	Lange zitting logopedie voor een aantal specifieke aandoeningen	€ 41,79
4316	Lange zitting logopedie voor een aantal specifieke aandoeningen met toeslag voor behandeling aan huis	€ 50,93
4317	Lange zitting logopedie voor een aantal specifieke aandoeningen met toeslag voor behandeling in een instelling	€ 46,36
4318	Specifieke behandeling volgens het Hanen-ouderprogramma MDW (Meer Dan Woorden)	€ 1.206,94
4307	Specifieke behandeling volgens het Hanen-ouderprogramma PDMT (Praten Doe je Met z'n Tweeën)	€ 1.206,94
Logopedie 1ste lijn in Ziekenhuizen		
193021	Individuele zitting reguliere logopedie.	€ 22,23
193022	Eenmalig logopedisch onderzoek	€ 43,61
193024	Individuele zitting preverbale logopedie.	€ 43,90
192970	Individuele zitting stotteren (logopedie).	€ 43,90
192971	Individuele zitting afasie (logopedie).	€ 43,90
192972	Behandeling volgens het Hänen-Ouderprogramma (logopedie).	€ 1.206,94
193094	Behandeling volgens het More-Than-Words-ouderprogramma.	€ 1.206,94
193095	Behandeling volgens Partners van Afasiepatiënten ConversatieTraining (PACT)	€ 0,00
192973	Groepsbehandeling Integrale Zorg Stotteren (IZS) - per dagdeel (logopedie).	€ 58,99
192976	Toeslag voor behandeling aan huis (logopedie), per patiënt, per dag.	€ 9,15
192983	Toeslag voor behandeling in een instelling (logopedie), per patiënt, per dag.	€ 0,00
192932	Instructie/overleg ouders/verzorgers van de patiënt (logopedie).	€ 21,16
192986	Lange zitting voor een aantal specifieke aandoeningen (logopedie).	€ 41,79
193090	Groepszitting voor behandeling logopedie van twee personen**	€ 23,38
193091	Groepszitting voor behandeling logopedie van drie personen**	€ 17,42
193092	Groepszitting voor behandeling logopedie van vier personen**	€ 15,00
193093	Groepszitting voor behandeling logopedie van vijf tot tien personen**	€ 10,30
192977	Screening bij directe toegang logopedie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor logopedie	€ 9,57
192978	Intake en onderzoek logopedie na screening: uitvoeren van een logopedisch onderzoek en opstellen behandelplan na screening	€ 39,53
192979	Intake en onderzoek logopedie na verwijzing: uitvoeren van een logopedisch onderzoek en opstellen behandelplan na verwijzing	€ 39,53
192980	Screening, intake en onderzoek logopedie: beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor logopedie, uitvoeren logopedisch onderzoek en opstellen behandelplan bij een patiënt zonder verwijzing	€ 49,10

** De tarieven bij deze prestaties groepszitting zijn tarieven per 60 minuten; wanneer de duur van een groepszitting 60 minuten overschrijdt, wordt ook maximaal dit tarief vergoed.

*** De instructie/overleg met ouders/verzorgers van de patiënt kan in rekening worden gebracht bij de logopedische behandeling van een kind, tot 18 jaar, of een meerderjarige met neurologische aandoeningen (parkinson, MS en dementie), verstandelijke beperking of COPD.

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Voetzorg

Het vergoedingspercentage voor Voetzorg is:
VinkVink Basisverzekering: 50% van de rekening tot maximaal 50% van het gemiddeld gecontracteerd tarief.

In onderstaande tabel zie je wat je maximaal vergoed krijgt bij een zorgaanbieder waarmee wij geen contract hebben.
Het vergoedingspercentage is hierin al verwerkt.

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	VinkVink 50% tarief per jaar	VinkVink 50% tarief per kwartaal	VinkVink 50% vast bedrag per patiënt per behandeling
9200	Jaarlijks voetonderzoek om te beoordelen of iemand met diabetes risicovoeten die mogelijk wonden krijgt (zorgprofiel 1).	€ 44,62	€ 22,31	N.v.t.
9201	Preventieve voetzorg om hoog risicovoeten zonder lokaal verhoogde druk te beschermen tegen het krijgen van wonden (zorgprofiel 2)	N.v.t.	€ 34,10	N.v.t.
9202	Preventieve voetzorg om hoog risicovoeten met lokaal verhoogde druk te beschermen tegen het krijgen van wonden (zorgprofiel 3)	N.v.t.	€ 52,27	N.v.t.
9203	Preventieve voetzorg om zeer hoog risicovoeten te beschermen tegen het (opnieuw) krijgen van wonden (zorgprofiel 4)	N.v.t.	€ 72,11	N.v.t.
9204	Toeslag voor zorg aan huis	N.v.t.	N.v.t.	€ 12,10
9205	Toeslag voor zorg in een instelling	N.v.t.	N.v.t.	€ 4,04

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.

Maximale vergoeding Wijkverpleging

Het vergoedingspercentage voor Wijkverpleging is:
VinkVink Basisverzekering: 50% van de rekening tot maximaal 50% van het gemiddeld gecontracteerd tarief.

In onderstaande tabel zie je wat je maximaal vergoed krijgt bij een zorgaanbieder waarmee wij geen contract hebben.
Het vergoedingspercentage is hierin al verwerkt.

Zorgprestatie code	Zorgprestatie Omschrijving	Maximale vergoeding
1000	Persoonlijke Verzorging (per 5 min)	€ 2,63
1001	Oproepbare Verzorging (per 5 min)	€ 2,63
1002	Verpleging (per 5 min)	€ 3,54
1003	Oproepbare Verpleging (per 5 min)	€ 3,54
1004	Gespecialiseerde Verpleging (per 5 min)	€ 3,54
1005	AIV (Advies Instructie Voorlichting) (per 5 min)	€ 3,54
1008	Indicatiestelling en evaluatie voor PGB Verpleging en Verzorging (per 5 min)	€ 3,54
1039	Verblijf intensieve kindzorg (per etmaal)	€ 466,75
1040	Verpleegkundige dagopvang intensieve kindzorg (per overdag)	€ 214,58
1049	Verpleging en verzorging aan kinderen tot 18 jaar (per 5 min)	€ 4,07

Prestatie 1039 en 1040 kennen geen 5 minuten tarief.
Prestatiecode 1008 is specifiek bedoeld voor de indicatiestelling bij PGB-Zvw.
Indien er sprake is van een indicatiestelling bij Zorg in natura dient u de prestatiecode 1002 te gebruiken bij de aanvraag van toestemming én declaraties.

De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van VinkVink.