

Vergoeding fysiotherapie

Wat kost een behandeling?



Het vergoedingensysteem voor fysiotherapie zit ingewikkeld in elkaar. Het verschilt per zorgverzekeraar en per pakket wat u krijgt vergoed. Dit kan voor onduidelijkheid zorgen. In deze folder vindt u informatie over de vergoeding van uw fysiotherapie als u behandeld wordt door de fysiotherapeut in het ziekenhuis zonder dat u opgenomen bent op de verpleegafdeling. We spreken dan van 'poliklinische behandeling'.

Hoeveel kost een behandeling fysiotherapie?

Voor patiënten die niet (in Nederland) verzekerd zijn, rekenen de Nederlandse ziekenhuizen zogenaamde passantentarieven. Deze vindt u ook op de website: www.sjgweert.nl (bij 'Patiënten', 'Wachttijden en kosten'). De meeste patiënten zijn echter wel verzekerd. Hoeveel een behandeling dan kost, is afhankelijk van uw verzekering en van de prijsafspraken die uw zorgverzekeraar met SJG Weert heeft (contract).

Er zijn drie mogelijkheden:

Uw zorgverzekeraar vergoedt (een deel van) uw behandeling en heeft een contract met SJG Weert

SJG Weert heeft met de meeste zorgverzekeraars prijsafspraken gemaakt. Deze afgesproken prijzen liggen bijna altijd onder het passantentarief. Informeer voor de tarieven bij uw zorgverzekeraar.

Uw zorgverzekeraar vergoedt (een deel van) uw behandeling en heeft geen contract met SJG Weert

Als u verzekerd bent bij een zorgverzekering waarmee SJG Weert geen prijsafspraken heeft, brengt SJG Weert het passantentarief in rekening. Uw verzekeraar vergoedt dan meestal het grootste deel van de behandeling.

Uw zorgverzekeraar vergoedt uw behandeling niet

Vergoedt uw zorgverzekeraar uw behandeling niet? Dan geldt voor u het zogenaamde 'passantentarief' voor uw behandeling.

Hoe is mijn (poliklinische) behandeling verzekerd?

Als u in SJG Weert komt voor fysiotherapie als u niet bent opgenomen, (poliklinisch), zijn er drie mogelijkheden:

De behandeling is verzekerd vanuit de aanvullende verzekering

In de meeste gevallen wordt fysiotherapie vergoed vanuit de aanvullende verzekering, als u deze heeft afgesloten. Het aantal verzekerde behandelingen is afhankelijk van uw aanvullende verzekering. Meestal staat het bedrag vermeld in de verzekeringspolis. Als het verzekerde bedrag bijvoorbeeld 500 euro is, dan bent u voor ongeveer 16 behandelingen verzekerd. Als u geen aanvullende verzekering voor fysiotherapie heeft, moet u de kosten van de behandelingen zelf betalen.

De behandeling is verzekerd vanuit de basisverzekering

Voor sommige behandelingen is langdurige begeleiding vanuit het basispakket verzekerd. De fysiotherapeut weet bij welke klachten deze langdurige begeleiding mogelijk is en bespreekt dit met u. De fysiotherapeut kan hiervoor een vergoeding aanvragen bij de zorgverzekeraar. Hiervoor is een verwijzing van de arts nodig.

Als uw verzekeraar akkoord gaat met de aanvraag, worden de eerste 20 behandelingen betaald uit uw aanvullende verzekering. Als u niet aanvullend verzekerd bent of het verzekerde bedrag is te laag om 20 behandelingen te bekostigen, betaalt u de eerste 20 behandelingen zelf.

Vanaf behandeling 21 worden de behandelingen betaald vanuit uw basispakket. Deze zogenaamde 'chronische behandelingen' zijn gekoppeld aan een maximale periode. De verzekeraar stuurt zowel u als ons een schriftelijke bevestiging van de goedkeuring van uw aanvraag.

Bij alle vergoedingen uit het basispakket moet u rekening houden met het bedrag dat u betaalt aan uw zorgverzekeraar vanwege uw eigen risico.

Voorbeeld

Stel dat u een aanvullende verzekering heeft afgesloten die 9 behandelingen fysiotherapie vergoedt. De eerste 9 behandelingen worden dan vergoed (als u hier eerder nog geen gebruik van heeft gemaakt). Behandeling 10 tot en met 20 betaalt u zelf. Vanaf behandeling 21 worden uw behandelingen vergoed vanuit het basispakket. Wel betaalt u mogelijk nog een bedrag voor het eigen risico.

Behandelingen voor hartrevalidatie en de COPD-revalidatie volgens het CIRO-protocol worden voor alle patiënten betaald vanuit het basispakket. Voor patiënten met Claudicatio Intermittens (vaatlijden van de benen) geldt dat zij per kalenderjaar 37 behandelingen vergoed krijgen uit het basispakket. Dit gaat dus niet van uw aanvullende verzekering voor fysiotherapie af. Wel moet u rekening houden met uw eigen risico.

De behandeling is niet verzekerd

U betaalt de behandeling volledig zelf.

Welke vergoeding en welke voorwaarden bij u van toepassing zijn, hangt af van uw zorgverzekering. Vraag voor de start van uw poliklinische behandeling na bij uw zorgverzekeraar, voor welke vergoeding u in aanmerking komt. Let erop dat u vraagt naar de vergoeding voor **poliklinische fysiotherapie** in het ziekenhuis. Het is belangrijk dat dit niet wordt verward met de vergoeding van **fysiotherapie bij opname** in het ziekenhuis. Informatie hierover vindt u ook in uw verzekeringspolis.

Wie is verantwoordelijk voor de betaling van de behandeling?

Als u start met een behandeling, is er sprake van een behandelingsovereenkomst tussen u en de fysiotherapeut. Vanaf dat moment zijn de betalingsvoorwaarden van SJG Weert van toepassing. Dit betekent dat u als patiënt verantwoordelijk bent voor de betaling van de rekening.

De rekening wordt naar uw verzekeraar gestuurd, die deze rechtstreeks aan SJG Weert betaalt als u voor vergoeding in aanmerking komt. De kosten van niet-verzekerde fysiotherapie komen voor uw rekening. U ontvangt hiervan een rekening (van SJG Weert of de zorgverzekeraar, dit verschilt per verzekeraar). Wij vragen u deze kosten binnen 14 dagen na de factuurdatum te betalen.

Als de rekening niet op tijd wordt betaald, kan SJG Weert incassomaatregelen nemen. Dit brengt extra kosten voor u met zich mee. Naast de kosten van de behandeling, komen ook de wettelijke rente en alle overige incassokosten (zoals buitengerechtelijke kosten) voor uw rekening.

Vragen

Heeft u vragen over de vergoeding van uw behandeling door uw zorgverzekering? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar.

Heeft u vragen over de behandelingen en tarieven van de afdeling Fysiotherapie van SJG Weert? Dan kunt u terecht bij de balie van de afdeling Fysiotherapie (route 59), telefoon: 0495 - 57 26 15.

R420.46 2017-02

1254300

