

Uitleg vergoeding fysiotherapie 2018

Fysiotherapie wordt beperkt vergoed vanuit de basisverzekering. Heel veel Nederlanders hebben dan ook een aanvullend pakket voor fysiotherapie.

U kunt een aanvullende verzekering afsluiten voor de fysiotherapie die niet in de basisverzekering zit. In deze folder staat uitleg over de vergoeding van fysiotherapie in 2018.

Vergoeding van fysiotherapie

Ik ben jonger dan 18 jaar.

Jongeren tot 18 jaar krijgen de eerste negen behandelingen voor fysiotherapie en oefentherapie vergoed. Hebben deze behandelingen niet het gewenste resultaat? Dan volgt er eventueel een vergoeding van de zorgverzekeraar voor meer behandelingen (maximaal negen extra). De fysiotherapeut vraagt dit dan voor je aan. Jongeren met een chronische aandoening kunnen alle behandelingen voor fysiotherapie en oefentherapie vergoed krijgen. De aandoening moet dan wel zijn vastgesteld en staan op de officiële 'chronische lijst'. Dat kun je bekijken via www.fysiovergoedingen.nl

Ik ben ouder dan 18 jaar.

Heeft u een chronische aandoening en staat deze op de officiële lijst van chronische ziekten (zie www.fysiovergoedingen.nl)? Dan krijgt u fysiotherapie en oefentherapie vergoed vanaf de 21e behandeling. U betaalt de eerste 20 behandelingen dus zelf. Deze 20 behandelingen gelden per aandoening en niet per kalenderjaar. Bekijk uw polisvoorwaarden van uw zorgverzekering voor vergoeding van de eerste 20 behandelingen.

Vergoeding bekkenfysiotherapie vanuit de basisverzekering

Heeft u last van urine-incontinentie? Dan krijgt u de eerste negen behandelingen bekkenfysiotherapie vergoed uit de basisverzekering. Hiervoor geldt wel uw eigen risico.

Vergoeding vanuit de aanvullende verzekering

Heeft u een aanvullende zorgverzekering? Dan krijgt u mogelijk meer behandelingen vergoed. Dit is per zorgverzekeraar en pakket verschillend. Neem hiervoor contact op met uw zorgverzekeraar. Zij vertellen u wat de aanvullende verzekering allemaal vergoed. Vraag ook bij de zorgverzekeraar na hoeveel eigen bijdrage u moet betalen.

Eigen risico

In 2018 is het wettelijk verplicht eigen risico 385 euro per volwassene per jaar. Kinderen onder de 18 jaar betalen geen premie, hebben géén eigen risico en staan bijgeschreven op de polis van één van de ouders of verzorgers.

Verwijzing voor een bezoek aan de fysiotherapeut in Ziekenhuis Gelderse Vallei

U heeft een verwijfsbrief van uw huisarts nodig voor een bezoek aan de fysiotherapeut in ons ziekenhuis. Voor klachten die op de chronische lijst (www.fysiovergoedingen.nl) staan heeft u ook een verwijzing nodig. Deze kunt u via de huisarts of medisch specialist verkrijgen.