

Uitleg vergoeding fysiotherapie bij ongecontracteerde zorg

Als u bij COR-E Fysio & Manuele Therapie behandeld wordt, werken wij ongecontracteerd. Dat betekent dat wij geen contracten hebben met zorgverzekeraars. U kunt nog steeds (deels) vergoeding krijgen van uw zorgverzekeraar, afhankelijk van uw polis.

Naturapolis vs. Restitutiepolis

Naturapolis: u krijgt volledige vergoeding bij gecontracteerde zorgverleners. Bij ongecontracteerde zorg krijgt u meestal maar een deel van de behandeling vergoed (vaak 50–80% van het door de verzekeraar vastgestelde tarief). Het verschil betaalt u zelf bij.

Restitutiepolis: u heeft vrije zorgkeuze. U krijgt de behandeling (bijna) volledig vergoed, ook bij ongecontracteerde zorg, zolang het tarief “marktconform” is. Soms moet u eerst zelf betalen en daarna declareren.

Praktische voorbeelden

Voorbeeld naturapolis: Het tarief bij COR-E is €45. Uw verzekeraar vergoedt bij ongecontracteerd maximaal €40 en daarvan 75%. U krijgt dan €30 terug van de verzekeraar. U betaalt dus €15 zelf bij.

Voorbeeld restitutiepolis: Het tarief bij COR-E is €45. Uw verzekeraar vergoedt het volledige marktconforme bedrag (€45). U krijgt dus alles terug, of hoeft alleen het bedrag voor te schieten.

Eigen risico en chronische machtiging fysiotherapie

Eigen risico

- Het eigen risico geldt alleen voor vergoedingen uit de **basisverzekering**.
- Voor fysiotherapie uit de **aanvullende verzekering** geldt géén eigen risico.
- Wordt fysiotherapie echter vergoed vanuit de basisverzekering (bijvoorbeeld bij een chronische indicatie), dan betaalt u eerst uw eigen risico. Pas daarna gaat de vergoeding volledig in.

Chronische machtiging fysiotherapie

- Bij bepaalde aandoeningen (vastgelegd op de “chronische lijst” van de zorgverzekeraar) kan fysiotherapie vanaf de **21e behandeling** vergoed worden vanuit de basisverzekering.
- De **eerste 20 behandelingen** vallen in dat geval onder uw aanvullende verzekering (indien u aanvullend verzekerd bent).

- Heeft u onvoldoende aanvullende dekking voor die eerste 20 behandelingen, dan moet u de resterende behandelingen tot aan de 20e zelf betalen. Afhankelijk van uw zorgverzekeraar krijgt u een deel van de kosten vergoed.
- Vanaf de 21e behandeling geldt vergoeding uit de basisverzekering, waarbij wel eerst uw **eigen risico** wordt aangesproken.

Vergoeding ongecontracteerde fysiotherapie per verzekeraar (indicatie 2025)

Verzekeraar	Vergoeding ongecontracteerd (naturapolis)	Opmerking
CZ	±50% van gemiddeld tarief	Vaak max. 9 behandelingen afhankelijk van aanvullend pakket
Zilveren Kruis	±75% van gemiddeld tarief	Bij sommige polissen tot 100% marktconform
VGZ	70–80% van gemiddeld tarief	Afhankelijk van type polis
Menzis	±70% van gemiddeld tarief	Soms aparte maxima per behandeling
DSW	Redelijk tarief, iets lager dan contracttarief	Meestal voorschieten en declareren
ASR	±75% van gemiddeld tarief	Afhankelijk van aanvullende polis
ONVZ	Tot 100% marktconform (restitutie)	Vrije zorgkeuze
Salland	±65–75% van gemiddeld tarief	Controleer aanvullende polis
FBTO	±70–75% van gemiddeld tarief	Afhankelijk van natura of combinatiepolis
Ditzo	±75% van gemiddeld tarief	Controleer polisvoorwaarden

Let op: dit overzicht is een indicatie. Controleer altijd uw eigen polisvoorwaarden of neem contact op met uw zorgverzekeraar voor de exacte vergoeding.