

Meer informatie

Op de www.defysiotherapeut.com/goed-verzekerd vindt u meer informatie over verzekeren en fysiotherapie. Wij adviseren u een eigen vergelijking via www.zorgverzekeringwijzer.nl te maken voordat u een poliskeuze maakt.

Hoofdpijn van uw zorgverzekeraar?



Deze polissen
dekken de
fysiotherapie die
ze beloven

Dit zijn beste zorgpolissen voor fysiotherapie in 2019

In december en januari kunt u weer veranderen van zorgverzekeraar. Vergelijken van die polissen, voorwaarden en vergoedingen kan ingewikkeld zijn. Toch is het de moeite waard. Ieder jaar selecteren wij de beste (aanvullende) polissen voor fysiotherapeutische zorg. In deze folder leest u er alles over en geven we tips die u helpen de beste keuze te maken.

Overleg met uw fysiotherapeut

De meeste kosten voor fysiotherapie worden niet vergoed vanuit de Basisverzekering. Hiervoor moet u zich dus aanvullend verzekeren.

- TIPS:**
- Overleg met uw fysiotherapeut hoeveel behandelingen u in 2019 nodig heeft
 - Ga naar www.zorgverzekeringwijzer.nl en vul uw gegevens in
 - Kies of u zelf wil bepalen naar welke zorgverlener u gaat, of dat de zorgverzekeraar dat voor u bepaalt (wel of geen keuzevrijheid)
 - Kies het aantal fysiotherapiebehandelingen dat u denkt nodig te hebben

Dat lijkt allemaal redelijk eenvoudig. Maar wilt u zeker weten dat u krijgt waar u recht op heeft, let dan goed op de volgende punten.

Behandelindex

Zelfs met een aanvullende verzekering krijgt u niet altijd het aantal behandelingen vergoed waar u recht op heeft. Zorgverzekeraars proberen het aantal behandelingen bij de fysiotherapeut zo laag mogelijk te houden. Daarom registreren ze hoeveel behandelingen fysiotherapeuten gemiddeld uitvoeren bij een bepaalde klacht. Als een fysiotherapeut boven dat gemiddelde –de behandelindex– uitkomt, krijgt hij een lagere vergoeding voor volgende behandelingen, of helemaal geen contract meer. Dat kan dus betekenen dat de fysiotherapeut de behandeling moet stoppen, ondanks dat u voldoende aanvullend verzekerd bent. De zorgpolissen die wij u aanbevelen passen géén behandelindex toe!

Medische selectie

Sommige verzekeraars kunnen u weigeren of een hogere premie vragen.

Een aantal zorgverzekeraars wil weten hoe het met uw gezondheid gesteld is vóórdat u er een Aanvullende verzekering kunt afsluiten. Met deze medische selectie proberen zorgverzekeraars zo gezond mogelijke mensen te verzekeren, zodat ze wél premies incasseren, maar weinig behandelingen hoeven betalen.

De zorgpolissen die wij u aanbevelen passen géén medische selectie toe! Dus u wordt hoe dan ook geaccepteerd, ook al hebt u een aandoening.

Deze polissen doen wat zij beloven

De polissen in deze tabel dekken de fysiotherapie die ze beloven. Dat betekent dat de betreffende verzekeraar voor deze polissen geen medische selectie hanteert (u wordt dus toegelaten zonder dat naar uw gezondheid wordt gekeken) en dat u zelf mag bepalen naar welke zorgverlener u gaat (keuzevrijheid). Het betekent ook dat deze verzekeraar geen behandelindex hanteert. U krijgt dus altijd het aantal behandelingen waar u recht op heeft vanuit uw verzekeringspolis.

Natura polissen	Naam Aanvullende verzekering	Premie Basis+Aanvullende verzekering
VANAF 36 BEHANDELINGEN		
Stad Holland	Extra Uitgebreide	€ 170,25
VANAF 27 BEHANDELINGEN		
DSW	Top	€ 148,00
In Twente	Top	€ 148,00
Menzis	ExtraVerzorgd 3	€ 154,42
Stad Holland	Uitgebreide	€ 156,50
VANAF 18 BEHANDELINGEN		
Menzis	ExtraVerzorgd 2	€ 142,50
VANAF 12 BEHANDELINGEN		
DSW	AV Standaard	€ 133,75
Intwente	AV Standaard	€ 133,75
Stad Holland	Standaard	€ 141,25
VANAF 9 BEHANDELINGEN		
Menzis	Aanvullend	€ 123,50
Stad Holland	Compact	€ 126,75

Restitutie polissen	Naam Aanvullende verzekering	Premie Basis+Aanvullende verzekering
VANAF 36 BEHANDELINGEN		
De Amersfoortse	Optimaal	€ 192,30
VANAF 12 BEHANDELINGEN		
ONVZ	Vrije Keuze Benfit	€ 153,29
PNO Zorg	Plus	€ 153,56
VANAF 9 BEHANDELINGEN		
De Amersfoortse	Start	€ 143,05

Maandpremies gebaseerd op zorgverzekeringwijzer.nl. Dit zijn combinaties van basis- en aanvullende verzekering bij één verzekeraar. U mag de basis- en de aanvullende verzekering afsluiten bij verschillende verzekeraars. Daar kunnen extra kosten aan verbonden zijn. Het genoemde aantal behandelingen is steeds het minimale aantal waarvoor de verzekering dekking geeft. Gebaseerd op de gegevens zoals deze kenbaar waren op 22 november 2018.

Criteria vergelijking zorgpolissen

Wij vergeleken de beschikbare (aanvullende) zorgpolissen voor 2019 via het onafhankelijke www.zorgverzekeringwijzer.nl. Bij de selecties is uitgegaan van "man, 45 jaar, single" en de selectiecriteria;

- keuzevrijheid
- geen medische selectie
- geen toepassing van behandelindex of -gemiddelde