

Verzekering.

Oefentherapie Oldenzaal.

Praktijk voor Algemene Oefentherapie, Bekkenoefentherapie, Psychosomatische Oefentherapie en Kinderoefentherapie.

In uw polis staan de vergoedingen voor Algemene Oefentherapie (Cesar/Mensendieck), Psychosomatische Oefentherapie en Kinderoefentherapie. Lees dit te allen tijde goed door.

1. Algemene- en psychosomatische Oefentherapie wordt vergoed vanuit het aanvullende pakket van uw ziektekostenverzekering.
2. Kinderoefentherapie wordt vergoed vanuit het basispakket van de ziektekostenverzekering (18x). Dit aantal kan verhoogd worden mits uw kind ook aanvullend verzekerd is. Het aantal zittingen die vergoed worden zijn afhankelijk van het aanvullende pakket dat u voor uw kind afgesloten heeft.
3. Chronische indicatie. De overheid heeft een lijst samengesteld met zogenaamde chronische indicaties. Het betreft een lijst met aandoeningen waarbij de vergoeding voor oefentherapie grotendeels vanuit de **BASIS**verzekering geregeld wordt. Er is voor deze vergoeding een verwijzing door een arts of specialist nodig. Op de verwijzing voor de oefentherapeut vermeldt de arts of specialist uw aandoening. Alleen wanneer deze aandoening voorkomt op de lijst (de zogenaamde 'lijst Borst') is er sprake van een chronische indicatie. De vergoeding van behandelingen in verband met een chronische indicatie wordt vanaf de 21e behandeling bij iedereen vanuit de basisverzekering vergoed. De eerste 20 behandelingen worden vanuit de aanvullende verzekering vergoed. Heeft u een aanvullende verzekering maar zit er voor minder dan 20 behandelingen oefentherapie vergoeding in, dan zult u het deel dat niet meer voor vergoeding in aanmerking komt zelf moeten betalen. Bent u niet aanvullend verzekerd, dan zult u deze eerste 20 behandelingen zelf moeten betalen.
4. U dient zelf weet te hebben van de vergoedingen vanuit uw verzekering. De behandelend therapeut is hiervoor niet verantwoordelijk en kan ook niet verantwoordelijk worden gesteld bij het doorgeven van onjuiste informatie.
5. Indien de limiet van de verzekeringsvoorwaarden overschreden wordt met een of meerdere behandeling(en), worden de kosten in rekening gebracht bij de patiënt. Hiervoor is de behandelend therapeut niet verantwoordelijk.
6. **Lees goed uw verzekeringspapieren door om te weten op hoeveel behandelingen u recht heeft.**