

Tarieven fysiotherapie 2020

Prijslijst voor onverzekerde patiënten per 1 januari 2020

Behandeling	Tarief in €:
Intake en onderzoek na verwijzing	54
Screening, intake en onderzoek	54
Zitting (behandeling) Fysiotherapie	37
Zitting (behandeling) Manuele Therapie	54
Niet nagekomen afspraak fysiotherapie	33

Fysio Company Care heeft met alle Zorgverzekeraars een contract en hieruit voortvloeiend vaste prijsafspraken. Indien u aanvullend verzekerd bent voor fysiotherapie dan gaan de declaraties rechtstreeks naar uw zorgverzekeraar. Indien uw werkgever een bedrijfszorgverzekering heeft afgesloten dan gaan de declaraties rechtstreeks naar deze zorgverzekeraar, waarbij in sommige gevallen de behandeling kan worden door belast op uw eigen aanvullende zorgverzekering. In alle andere gevallen, dus indien u of uw werkgever niet verzekerd bent voor fysiotherapie, of bij het overschrijden van uw aanvullende verzekering, gelden de tarieven van de prijslijst en ontvangt u de nota zelf. U dient dan na de behandeling direct af te rekenen, per pin of betaalverzoek.

Het aantal behandelingen dat uw Zorgverzekeraar zal vergoeden is afhankelijk van uw aanvullende verzekering. Wanneer u dit wenst kunnen wij het maximum aantal behandelingen voor u bewaken. U blijft altijd echter zelf verantwoordelijk voor het niet overschrijden van het maximum aantal behandelingen dat uw verzekering vergoedt. Het tarief van uw Zorgverzekeraar kunt u bij de fysiotherapeut of de baliemedewerkster opvragen.

Afspraken die niet kunnen worden nagekomen dienen uiterlijk 24 uur voor de behandeling te worden afgezegd. Afspraken op maandag kunnen, in of na het weekend, vóór 09.00 uur maandagochtend, middels het inspreken van de voicemail, nog worden afgezegd. Bij te laat afzeggen gaan wij proberen in de voor u gereserveerde tijd een andere patiënt te plannen. Wanneer dit niet lukt, zijn wij genoodzaakt het tarief van een niet nagekomen afspraak fysiotherapie therapie in rekening te brengen. Deze kosten dient u zelf te voldoen, uw Zorgverzekeraar zal deze niet aan u vergoeden.

De tarievenlijst is conform beleidsregel CV-5800-4.0.1.-5 van de Nederlandse Zorgautoriteit samengesteld en ter beoordeling voorgelegd