



Mijn zorgkosten: wie moet mij vooraf welke informatie geven?

Misschien heeft u de komende periode zorg nodig. Natuurlijk wilt u snel en goed behandeld worden. Ook wilt u weten welke kosten er aan deze zorg zijn verbonden. In deze factsheet leggen we uit welke kosten u kunt verwachten. En wie u hier meer informatie over moet geven.

Ik wil naar een zorgverlener. Wie kan mij vertellen wat ik daarvoor moet betalen?

Uw zorgaanbieder moet u niet alleen vertellen welke behandeling u zult krijgen. Hij moet ook aangeven of er voor u kosten verbonden zijn aan die behandeling en of het om verzekerde zorg gaat of niet. Anders gezegd: hij moet u zo goed mogelijk vertellen wat de financiële gevolgen voor u kunnen zijn.

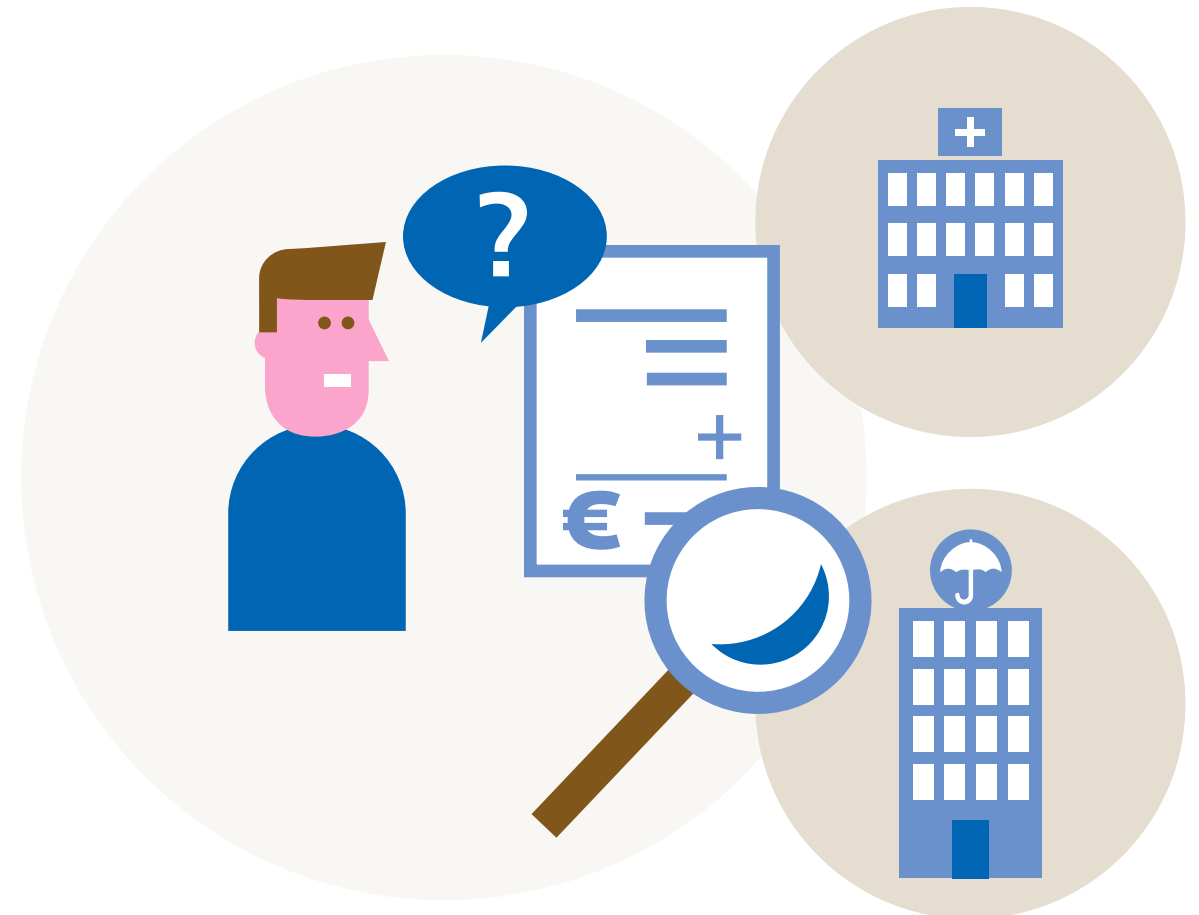
Soms kan de zorgaanbieder heel precies noemen wat u moet betalen, bijvoorbeeld als u exact weet welke behandeling u zult krijgen. Soms kan de zorgaanbieder alleen een indicatie van de kosten geven.



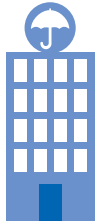
Welke informatie moet mijn zorgaanbieder mij geven voordat de behandeling start?

Zorgaanbieders zijn verplicht om u informatie te geven als u daarom vraagt. Zij moeten u bijvoorbeeld informeren over de inhoud van de zorg en de wachttijden. Bovendien moeten ze aangeven of uw zorgverzekeraar een contract met hen heeft voor de zorg die u nodig heeft.

Heeft de zorgaanbieder geen contract met uw zorgverzekeraar? Dan moet hij vertellen wat zijn tarief is voor de zorg of de behandeling. Dit heet ook wel het 'passantentarieff'. Neem contact op met uw zorgverzekeraar om na te gaan welk deel van dit passantentarieff vergoed wordt bij uw polis.



VERDER

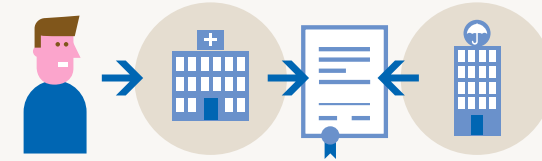


Welke informatie moet mijn zorgverzekeraar mij geven?

Voor uw zorgkosten kan het een groot verschil maken of u naar een gecontracteerde aanbieder gaat of niet. Als u niet zeker weet of de aanbieder van uw keuze een contract heeft met uw verzekeraar, kunt u zowel die aanbieder als uw verzekeraar bellen. Op de website van uw verzekeraar kunt u deze informatie overigens óók vinden, via de 'zorgzoeker' of 'zorgvinder'.

Eigen risico

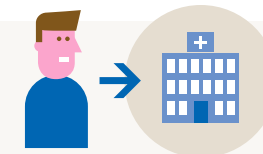
Iedere verzekerde van 18 jaar en ouder heeft een verplicht eigen risico. Dat is het bedrag dat u in een polisjaar eerst zelf moet betalen voor zorg, voordat een zorgverzekeraar met zijn vergoeding begint. In 2016 is dit 385 euro. Dit eigen risico kunt u vrijwillig verhogen tot maximaal 885 euro, meestal in ruil voor een lagere zorgpremie. Voor sommige zorg betaalt u naast het eigen risico een eigen bijdrage. Voor meer informatie over het eigen risico [klik hier](#). Voor sommige zorg uit het basispakket moet u een eigen bijdrage betalen. De overheid bepaalt voor welke zorg de eigen bijdrage geldt en hoe hoog die bijdrage is. De eigen bijdrage is voor iedereen hetzelfde. Voor meer informatie over de eigen bijdrage [klik hier](#).



Wilt u naar een gecontracteerde zorgaanbieder?

Dan moet uw zorgverzekeraar u, als u erom vraagt, vertellen:

- bij welke gecontracteerde zorgaanbieder u terecht kunt;
- of het verzekerde zorg is;
- dat de verzekeraar uw zorgkosten vergoedt, minus het bedrag van het eigen risico en een eventuele eigen bijdrage;
- of uw eigen risico van het huidige jaar zal worden aangesproken, of van een ander jaar;
- of u naast uw eigen risico ook een eigen bijdrage moet betalen (zie kader linksonder);
- welk bedrag u dus nog zelf moet betalen. Soms kan dat een inschatting zijn.



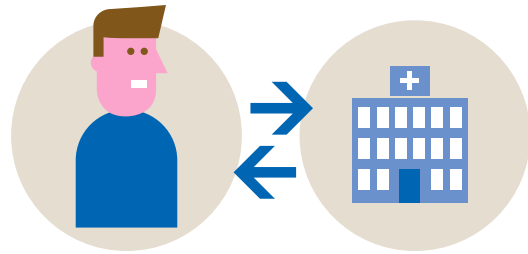
Wilt u naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder?

Dan moet uw zorgverzekeraar u, als u erom vraagt, vertellen:

- dat hij voor uw zorg geen contract heeft met die zorgaanbieder;
- of het verzekerde zorg is;
- welk percentage van de zorg hij niet vergoedt ('vergoedingsbeperking');
- of uw eigen risico van het huidige jaar zal worden aangesproken, of van een ander jaar;
- of u naast uw eigen risico ook een eigen bijdrage moet betalen (zie kader links);
- welk bedrag u dus nog zelf moet betalen. Soms kan dat een inschatting zijn.



Hoe werkt voorlichting over zorgkosten in de praktijk?



U EN UW ZORGAANBIEDER

Voorbeeld 1



U: 'Ik wil misschien bij uw ziekenhuis een knieoperatie laten uitvoeren. Volgens de website heeft mijn zorgverzekeraar voor dit soort operaties een contract met u. Hoe lang is de wachttijd en wat zijn de kosten?'



Z: 'Wij hebben inderdaad een contract met uw zorgverzekeraar en deze operatie valt onder uw basisverzekering. Dit betekent dat u alleen uw eigen risico moet betalen. U kunt uw zorgverzekeraar vragen hoeveel van uw eigen risico al verbruikt is en hoeveel u dus nog moet betalen. Een eigen bijdrage is voor deze operatie niet nodig. De wachttijd voor deze operatie is ongeveer zes weken in dit ziekenhuis.'

Voorbeeld 2



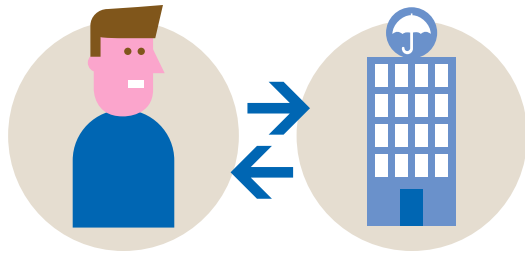
U: 'Ik wil graag mijn knie bij u laten opereren. Volgens mijn zorgverzekeraar heeft hij voor dit soort operaties geen contract met u.'



Z: 'Inderdaad, uw zorgverzekeraar heeft voor uw polis geen contract met ons afgesloten voor deze behandeling. U betaalt daarom het zogenoemde passantentarief. Dat is voor deze behandeling 1.200 euro. Vraag bij de zorgverzekeraar na welk deel van deze kosten vergoed wordt. Dit hangt af van uw polisvoorwaarden. Voor deze zorg betaalt u in ieder geval uw eigen risico. LET OP: tijdens de behandeling kan blijken dat u niet alleen een knieoperatie nodig heeft. Dit kan gevolgen hebben voor de kosten van de behandeling.'



Hoe werkt voorlichting over zorgkosten in de praktijk?



U EN UW ZORGVERZEKERAAR

Voorbeeld 1



U: 'Ik wil mijn knie laten opereren. Ik twijfel alleen tussen ziekenhuis A en B. Wat krijg ik vergoed bij deze ziekenhuizen?'



Z: 'Wij hebben met beide zorgaanbieders een contract voor knieoperaties. We zullen de kosten dus volledig voor u vergoeden. Wel geldt er voor deze zorg een eigen risico. U heeft volgens onze gegevens nog 150 euro eigen risico openstaan voor 2015. In uw geval valt de startdatum van deze behandeling in 2015, u zult dus 150 euro eigen risico moeten betalen.'

Het kan zijn dat we declaraties van eventuele andere zorg in 2015 nog niet ontvangen hebben. In dat geval kan het zijn dat u al meer van uw eigen risico verbruikt dan wij nu weten en zult u voor de knieoperatie minder hoeven te betalen dan 150 euro.'

Voorbeeld 2



U: 'Ik wil graag mijn knie bij ziekenhuis A laten opereren. Klopt het dat u geen contract met dit ziekenhuis heeft?'



Z: 'Wij hebben inderdaad geen contract met deze zorgaanbieder. We kunnen u wel een aantal dingen vertellen:

- U heeft nog 150 euro eigen risico open staan. De startdatum van uw behandeling valt in 2015, dus u zult 150 euro eigen risico moeten betalen.
- Bij niet-gecontracteerde zorgaanbieders voor dit type zorg hanteren wij een vergoedingspercentage van 75 procent op het totale bedrag.
- Zodra u bij de zorgaanbieder gevraagd heeft welk tarief er voor uw behandeling zal gelden, kunnen we voor u op basis van dit tarief berekenen welk bedrag u zelf moet betalen, en welk bedrag wij vergoeden.'

Wilt u nog meer weten? [Lees hier](#) meer over de informatie die zorgverzekeraars u moeten geven over uw zorgkosten, en onder welke voorwaarden zij dat moeten doen. En [lees hier](#) meer over de informatie die zorgaanbieders u moeten geven.

