



Praktijk Charlotte
Helmstraat 7
3222XJ Hellevoetsluis
Tel:0181-750716
Info@Praktijk-Charlotte.nl

Geachte heer, mevrouw, ouder en/of verzorgende,

Vanaf 1 september 2024 geldt een nieuwe versie van de transparantieregels zorgaanbieders van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Het doel van deze regeling is om duidelijk te maken welke informatie een zorgaanbieder moet verstrekken en op welk moment. De gedachte hierachter is dat cliënten/patiënten met deze informatie een betere keuze kunnen maken over welke zorg ze willen afnemen en bij wie.

Belangrijke informatie voor uw zorg in het aankomende jaar 2026.

Het einde van het jaar nadert, en dat betekent dat de tijd is aangebroken waarin u kunt beslissen of u bij uw huidige zorgverzekering blijft of overstapt naar een andere zorgverzekering. Wij willen u daarom op de hoogte stellen van mogelijke consequenties, zodat u niet voor verrassingen komt te staan in het aankomende nieuwe jaar. Deze informatie zal gestuurd worden via de mail naar alle patiënten die reeds in behandeling zijn of in een recent verleden in behandeling zijn geweest in de praktijk.

Wat moet u weten:

Als u overweegt over te stappen naar een nieuwe zorgverzekering, houd er dan rekening mee dat dit gevolgen kan hebben voor uw behandelingen en vergoedingen binnen de praktijk. Informeer daarom goed met welke zorgverzekeraars wij een contract hebben en met welke niet. Deze informatie kunt u (als het goed is) ook vinden op de website van uw zorgverzekering. In elk geval staat deze informatie op de website van de praktijk (www.praktijk-charlotte.nl).

Let op! Met de zorgverzekeringen CZ, Menzis en Zorg & Zekerheid, VGZ inclusief alle subcontractors hebben wij wederom voor het komend jaar géén contract afgesloten. Voor 2026 geldt dit óók voor Salland en Caresq inclusief alle subcontractors.

Bij dezelfde zorgverzekering blijven:

Indien u bij dezelfde zorgverzekering blijft, is het handig om te controleren of uw huidige vergoedingen en aantal behandelingen al dan niet wijzigen voor het komende jaar (2026)

Vergoeding van de behandeling:

Fysiotherapie bij volwassenen wordt alleen maar vergoed:

*wanneer u een aanvullende verzekering heeft afgesloten.

*bij een chronische indicatie die wordt genoemd in bijlage 1 van de Zorgverzekeringswet.

*Deze behandelingen worden vergoed vanuit de basisverzekering vanaf de 21ste behandeling.

Fysiotherapie bij kinderen jonger dan 18 jaar wordt maximaal de eerste 9 behandelingen vergoed. Indien de handelingen niet het gewenste resultaat hebben, dan kan de zorgverzekeraar tot maximaal 9 extra behandelingen vergoeden. Behandelingen voor chronische aandoeningen die voorkomen in bijlage 1 van de Zorgverzekeringswet worden bij kinderen volledig vergoed.

Voor het jaar 2026 hebben wij contracten afgesloten met de volgende zorgverzekeringen:

ONVZ

Achmea

DSW

SZVK

ASR

En daarmee alle zorgverzekeringen (subcontractors) die onder deze verzekeringen vallen. Het is aan u om te weten onder welke groep uw verzekering valt. Uw zorgverzekering kunt u hierover informeren.

Bij deze zorgverzekeringen declareren wij de gegeven behandelingen rechtstreeks. De zorgverzekering vergoedt de behandelingen waar u volgens uw polisvoorwaarden recht op heeft. De behandelingen die aanvullend nog nodig zijn, komen voor uw eigen rekening.

Met de overige zorgverzekeringen hebben wij geen contract afgesloten. Wij geven de factuur of sturen deze via zorgmail, het is verder aan u of u deze zelf declareert bij uw zorgverzekering.

Afhankelijk van uw zorgverzekering en de soort polis die u heeft afgesloten, wordt de behandeling vervolgens geheel of gedeeltelijk aan u terugbetaald.

Voor informatie over de hoogte van de vergoeding in uw specifieke geval verwijzen wij u naar uw zorgverzekering. Wij adviseren u voorafgaand aan de behandeling uw polisvoorwaarden goed door te lezen en bij vragen contact op te nemen met uw zorgverzekering.

Als u geen vergoeding uit de aanvullende verzekering heeft of wij hebben geen contract afgesloten met uw zorgverzekering, gelden de onderstaande praktijk tarieven voor 2026.

Fysiotherapie:

Zitting fysiotherapie	€ 45,00
Zitting fysiotherapie aan huis	€ 60,00
Zitting oedeemtherapie	€ 65,00
Zitting oedeemtherapie aan huis	€ 80,00
Intake en onderzoek na verwijzing	€ 55,00
DTF (intake, screening, onderzoek)	€ 55,00
Fysiotherapeutisch verslag	€ 125,00

APS therapie:

APS behandelingen	€ 50,00
APS behandelingen aan huis	€ 65,00
APS behandelingen (verkorte zitting)	€ 40,00
APS behandelingen (verkorte zitting) aan huis	€ 55,00
Informatief gesprek en uitleg	€ 40,00
Tien behandelingen APS (in 4-5 weken)	€ 450,00
Palssetje	€ 20,00

Niet nagekomen behandeling die niet tijdig is afgezegd € 35,00

Praktijkregels

Voor het annuleren van afspraken hanteren wij een termijn van tenminste 24 uur. Bij het niet of niet tijdig afzeggen van een afspraak zijn wij genoodzaakt de hieraan verbonden kosten in rekening te brengen.

Neemt u bij het eerste bezoek altijd uw legitimatiebewijs (paspoort, rijbewijs of ID-kaart) mee. Indien u een verwijfsbrief van de arts heeft, neemt u die ook mee.

Voor uw eigen hygiëne neemt u een handdoek mee.

Indien de behandeling voor uw eigen kosten is, betaalt u deze direct na de behandeling. U kunt contant betalen of via een betaalverzoek.

Wij vertrouwen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Mocht u toch nog vragen hebben, aarzelt u dan niet om contact met ons op te nemen. Wij zijn telefonisch te bereiken op nummer 0181-750716, of stuur een berichtje via 06-33823319 of per email info@praktijk-charlotte.nl

Deze informatie kunt u ook op de website terug vinden.

Met vriendelijke groet,
Charlotte Bouwman, praktijkhouder