

zoekwerk om te bepalen waar je recht op hebt. Soms betaalt de verzekeraar een percentage van het marktconforme tarief. Voor zorg waarvoor de prijzen vrij zijn (zoals voor fysiotherapie) wordt ook wel een vast bedrag uitgekeerd.

Veel informatie over vergoedingen is te vinden op de website van de zorgverzekeraar, maar meestal staan daar geen specifieke bedragen.

De enige mogelijkheid is om hierover voor de behandeling contact op te nemen met de verzekeraar, zodat je niet achteraf voor onaangename verrassingen komt te staan.

Vraag van toezeggingen een schriftelijke bevestiging. Mocht de zorgverzekeraar aangeven dat je geen recht hebt op een vergoeding, lees dan zorgvuldig de polisvoorwaarden door. De kans bestaat dat er toch recht is op een vergoeding (zie kader linksonder).

Het is overigens zo dat zorgverzekeraars steeds minder vergoeden als het gaat om een behandeling bij een zorgverlener waar ze geen contract mee hebben. In 2007 kreeg 50% van de verzekerden het wettelijk vastgestelde tarief vergoed voor een vorm van niet-gecontracteerde zorg. Twee jaar later was dat gedaald tot 28%. Steeds meer mensen krijgen minder dan 80% van een behandeling vergoed als de behandelaar geen contract heeft met de zorgverzekeraar.



Is er een verschil in premie tussen een natura- en een restitutiepolis?

Het best zijn de basisverzekeringen te vergelijken, want het gaat daarbij om hetzelfde pakket. Dan is de naturapolis over het algemeen goedkoper dan de restitutiepolis van dezelfde verzekeringsmaatschappij. Het verschil kan oplopen tot enkele euro's per maand.

De Univé Zorg vrij-polis heeft de duurste basisverzekering, met een maandpremie van €103, en dit is een pure restitutiepolis. De goedkoopste verzekering is ook van Univé: voor de Zekurpolis betaal je maandelijks €80. Het gaat hier om een naturapolis waarbij je niet de vrije keuze hebt voor een arts of behandelaar.

Dit wil niet zeggen dat naturapolissen altijd goedkoper zijn dan restitutiepolissen.

AnderZorg heeft bijvoorbeeld een restitutiepolis met gecontracteerde zorg voor €83 per maand. Veel naturapolissen van andere zorgverzekeraars zijn duurder.

TIPS

- Kijk bij het afsluiten van een nieuwe zorgpolis vooral naar de zorg die je verwacht nodig te hebben en naar de zorg die je gedekt wilt hebben. Onderzoek ook of je 'vaste' zorgverleners een contract hebben met je beoogde zorgverzekeraar.
- Als je vaste zorgverleners (bijvoorbeeld huisarts en fysiotherapeut) een contract hebben met je huidige zorgverzekeraar en je hebt een (duurdere) restitutiepolis, bekijk dan eens of de natura-verzekering niet interessanter is.
- Check elk jaar bij de ontvangst van de nieuwe polis wat de wijzigingen zijn in de voorwaarden en de contractering.
- Vergoedingen voor behandelingen verschillen erg per aanvullende polis. Het is belangrijk van tevoren te weten wat een behandeling kost, zeker als er een eigen bijdrage verplicht is. Informeer hierover vóór de behandeling bij de zorgverzekeraar.
- Ziekenhuizen en huisartsen hebben meestal een contract met alle zorgverzekeraars. Dat geldt niet voor fysiotherapeuten, dus hier is op letten geboden. Tandartsen en orthodontiepraktijken hebben sporadisch contracten met zorgverzekeraars. Voor de dekking van een behandeling is dit niet belangrijk: vaak wordt orthodontie tot een maximum per polis vergoed.
- Let bij lezing van de polisvoorwaarden en het vergoedingenoverzicht op een aantal termen. 'Wmg-tarief' is het wettelijk vastgestelde tarief. Het 'marktconform tarief' is een tarief dat gebruikelijk is in de markt. Het 'gecontracteerd tarief' is het tarief dat de zorgverzekeraar met de zorgverleners heeft afgesproken. Bij een 'vast tarief' is er sprake van een vast bedrag.
- Als je te maken krijgt met een van deze tarieven voor zorg die niet onder de basisverzekering valt, betekent het dat de rekening meestal maar wordt betaald tot een bepaald maximum. Wie zekerheid wil over het bedrag dat wordt vergoed, neemt voor de behandeling contact op met de zorgverzekeraar. Laat toezeggingen altijd schriftelijk bevestigen.



Heb je de afgelopen vijf jaar te veel betaald als je een restitutiepolis had?

We kunnen hier uitsluitend iets zeggen over de basisverzekering, omdat dit een vast pakket is van zorg waar iedereen recht op heeft. Zorgverzekeraars hebben met vrijwel alle ziekenhuizen en met 98% van de huisartsen een contract. Daarom kun je stellen dat wie een restitutiepolis heeft om vrij te zijn in de keuze, te veel heeft betaald. Maar dit geldt alleen als je gebruikgemaakt hebt van ziekenhuis- en huisartshulp.



Wat is de beste natura- of restitutiepolis (basisverzekering)?

Dat is lastig aan te geven.

Mensen hebben heel verschillende behoeften en voorkeuren, ook als het gaat om hun zorgverzekering. Iedereen moet goed bekijken wat de eigen behoefte en die van de familieleden is voor wat betreft zorg, en hoeveel ze daarvoor kunnen of willen (bij)betalen. De Zorgvergelijker van de Consumentenbond kan daarbij helpen. De Zorgvergelijker met de gegevens van alle polissen van 2011 is vanaf begin november te raadplegen via www.consumentenbond.nl/zorgvergelijker. ■