

Aanvraag vergoeding

bij de ziektekostenverzekeraar

Overweegt u een operatie bij de afdeling plastische, reconstructieve en handchirurgie? In deze folder vindt u informatie over het aanvragen van een vergoeding voor de operatie bij de ziektekostenverzekeraar.

De meeste zorg wordt vergoed

De meeste zorg die het ziekenhuis verleent valt onder de basiszorgverzekering. Deze zorg wordt vergoed door de zorgverzekeraar. Bij de plastische-, reconstructieve- en handchirurgie valt een deel van de ingrepen niet onder de basisverzekering. Deze ingrepen worden als cosmetisch gezien, ondanks het feit dat er functionele klachten kunnen bestaan. Heeft u een aanvullende verzekering dan wordt, onder voorwaarden, een aantal van de 'cosmetische' ingrepen wel vergoed.

Uw aandoening

Valt uw aandoening niet in de basisverzekering, dan moet deze aangevraagd worden bij de zorgverzekeraar, om zo te bepalen of er aan de voorwaarden wordt voldaan om toch voor vergoeding in aanmerking te komen. Dit gaat via een centraal computersysteem. De operatie-planning vult dit voor ons in. Het computersysteem geeft direct antwoord op de vraag of de ingreep vergoed wordt of niet. Is dit meteen duidelijk, dan krijgt u daarvan bericht van de ziektekostenverzekeraar.

Niet meteen alles duidelijk

Het is mogelijk dat de zorgverzekeraar extra gegevens wil hebben, ondanks het feit dat de specialist een deel van of alle gegevens al heeft aangeleverd. De zorg- verzekeraar zal bij u extra informatie opvragen en eventueel om foto's verzoeken. Op de brief van de zorgverzekeraar staat hoe u dat moet doen en waar u dit naar toe moet sturen.

Uw behandeling wordt afgewezen

Wanneer uw ingreep niet wordt vergoed door de zorgverzekeraar, maar u en/of uw specialist het daar niet mee eens zijn, is het belangrijk dat u een bezwaarschrift indient. Dit moet u helaas zelf opstellen. Ook dan kan het nodig zijn om foto's mee te sturen.

Ondanks bezwaar geen vergoeding

Wanneer er ondanks uw bezwaar en aanvullende foto's nog steeds geen vergoeding voor de ingreep wordt verkregen, is het mogelijk om óf af te zien van de ingreep óf deze zelf te betalen. Daarvoor neemt u contact op met de operatieplanning van het ziekenhuis waar u geopereerd zou worden. Zij kunnen een offerte voor u opmaken en u deze toesturen. U kunt dan beslissen of u de operatie zelf wilt betalen.

Uw betaling vindt plaats vóór de ingreep

De operatie kan pas gepland worden, wanneer u het bedrag op de offerte betaald heeft. In overleg met de operatieplanning of de polikliniek kunt u dan geopereerd worden.

Uitzonderingen

In sommige gevallen vergoedt de verzekeraar een deel van de ingreep. U kunt de rekening van de ingreep opsturen. Naar aanleiding van uw rekening kunnen zorgverzekeraars mogelijk een deel vergoeden. Dit hangt af van uw verzekeringspakket. Desgewenst kunt u dit informeren bij uw verzekeraar.

Extra vragen

Voor extra vragen kunt u altijd bellen met de polikliniek plastische, reconstructieve en handchirurgie via (020) 444 9800.