Wordt uw behandeling vergoed?

Fysio- en Manuele therapie Seuren heeft voor 2026 contracten met alle Nederlandse zorgverzekeraars, waarin we afspraken hebben gemaakt over de tarieven van onze zorg. Komt uw behandeling voor vergoeding in aanmerking, dan sturen wij de factuur rechtstreeks naar uw zorgverzekeraar. Voor informatie over de hoogte van de vergoeding in uw specifieke geval verwijzen we u naar uw zorgverzekeraar.

Wij adviseren u voorafgaand aan de behandeling uw polisvoorwaarden goed door te lezen en bij vragen contact op te nemen met uw zorgverzekeraar.

Indien U niet in aanmerking komt voor vergoeding via een zorgverzekeraar krijgt u zelf de factuur. Dan zijn de volgende tarieven van toepassing:

Tarieven geldig vanaf 01-01-2026:

Screening, intake en onderzoek (zonder verwijzing arts)	€ 70,00
Intake en onderzoek (met verwijzing)	€ 65,00
Zitting fysiotherapie	€ 46,00
Zitting manuele therapie	€ 61,25
Zitting oedeemtherapie	€ 61,25
Zitting geriatrie fysiotherapie	€ 61,25
Toeslag voor behandeling aan huis	€ 20,80
Eenmalig consult fysiotherapie (op verwijzing arts)	€ 77,20
Eenvoudige korte rapportage	€ 42,00
Gecompliceerde, tijdrovende rapportage	€ 80,00
Verzuimtarief 75% van verzuimde afspraak	
Verband en hulpmiddelen	kostprijs

Contact

Voor vragen of het maken van een afspraak kunt u ons bereiken via telefoonnummer 0495-634506.

Fysio- en Manuele therapie Seuren

Loverstraat 8, 6031 VD Nederweert
Tel. 0495 - 63 45 06
E-mail: info@fysionederweert.nl

GCN Gezondheidscentrum Nederweert

Fysio- en Manuele therapie Seuren

Tarieven en vergoedingen

Versie: 01-01-2026

Tarieven en vergoedingen

Vergoeding fysiotherapie

In Nederland kennen we een basisverzekering en zijn er aanvullende verzekeringen. Vanuit de basisverzekering is de vergoeding voor fysiotherapie zeer beperkt. Wij raden u aan een passende aanvullende verzekering af te sluiten waarin voldoende behandelingen fysiotherapie zijn opgenomen.

Recht op vergoeding voor fysiotherapie uit de basisverzekering

De regels voor vergoeding van fysiotherapie uit de basisverzekering zijn best ingewikkeld en zeer beperkt.
U komt in aanmerking voor een vergoeding voor fysiotherapie uit de basisverzekering in de volgende situaties:

- ***Chronische aandoeningen***
  Heeft u een chronische aandoening welke voorkomt op de landelijke lijst chronische aandoeningen dan wordt fysiotherapie vanaf de 21e behandeling volledig vergoed vanuit de basisverzekering. Hierbij geldt vaak een maximale termijn. De eerste 20 behandelingen fysiotherapie worden in dit geval nooit vergoed vanuit de basisverzekering. Hiervoor is een verwijsbrief van een arts noodzakelijk.

- ***Artrose knie of heup***
  Bij artrose aan knie of heup krijgt U maximaal 12 behandelingen vergoed. Hiervoor is een verwijsbrief van een arts noodzakelijk.

- ***Claudicatio / Etalagebenen***
  Bij etalagebenen krijgt u maximaal 37 behandelingen vergoed. Hiervoor is een verwijsbrief van een arts noodzakelijk.

- ***COPD***
  Bij COPD krijgt u vanaf 2025 alle behandelingen voor therapie vergoed vanuit het basispakket. Het maakt niet uit hoe ernstig uw COPD is: u krijgt alle (medisch noodzakelijk) therapie vanaf de eerste behandeling vergoed. Hiervoor is een verwijsbrief van een arts noodzakelijk.

- ***Kinderen tot 18 jaar***
  Voor kinderen tot 18 jaar worden negen behandelingen fysiotherapie vergoed vanuit de basisverzekering. Voor de vergoeding van extra behandelingen is toestemming nodig van de zorgverzekeraar. Behandelingen van een chronische aandoeningen uit de lijst chronische aandoeningen worden volledige vergoed.

Eigen risico

Als fysiotherapie onder de basisverzekering valt, betaalt u vanaf 18 jaar eerst het eigen risico (indien dit niet al besteed is aan andere zorg). Let op: als de behandeling doorloopt in een volgend kalenderjaar betaalt u opnieuw eerst het eigen risico. Voor kinderen en jongeren tot 18 jaar geldt geen eigen risico.

Fysiotherapie vergoeding uit een aanvullende verzekering

Fysiotherapie wordt afhankelijk van de door u gekozen aanvullende verzekeringen door uw ziektekostenverzekeraar geheel of gedeeltelijk vergoed. Het overzicht van vergoedingen voor fysiotherapie uit de aanvullende verzekeringen kunt u nalezen in uw persoonlijke polisvoorwaarden. Het is goed om te weten dat gebruik maken van fysiotherapie uit de aanvullende verzekering u géén eigen risico kost.

Betalingsvoorwaarden

- *Als patiënt bent u ten alle tijden zelf verantwoordelijk voor het betalen van de rekening, ook als u niet (voldoende) verzekerd bent of als de declaratie rechtstreeks aan de zorgverzekeraar wordt gedaan.*

- *Betaling voor de fysiotherapeutische diensten geschiedt binnen 14 dagen na de factuurdatum.*
  Na het verstrijken van deze termijn treedt verzuim in en staat het Fysio- en Manuele therapie Seuren vrij om zonder nadere ingebrekestelling incassomaatregelen te nemen. Naast de declaratie zal ook wettelijke rente worden gevorderd.

- *Alle met de incasso van gedeclareerde bedragen gemoeide kosten, waarvan ook de buitengerechtelijke kosten, komen ten laste van de patiënt/cliënt.*

Verhinderd

Afspraken welke u niet kunt nakomen dienen 24 uur van tevoren geannuleerd te worden. Afspraken welke niet of te laat geannuleerd worden kunnen wij niet bij een zorgverzekeraar indienen en zullen bij u in rekening worden gebracht.