

Alles over uw coulanceregeling

Een behandeling bij een zorgaanbieder zonder contract? Hoe werkt dit proces?

Wanneer uw zorgaanbieder geen contract heeft bij een zorgverzekeraar betekent dit dat de vergoeding die de zorgverzekeraar uitkeert lager kan zijn dan het bedrag op de rekening. Om u in het verschil tegemoet te komen kan uw zorgaanbieder werken met een coulanceregeling.

Het komt steeds vaker voor dat een zorgaanbieder niet met iedere zorgverzekeraar een contract heeft afgesloten.

Dit heeft invloed op de manier waarop een declaratie van uw behandeling wordt afgehandeld en de financiële vergoeding die hierop volgt van de zorgverzekeraar.

Wanneer uw zorgaanbieder geen contract heeft afgesloten met uw zorgverzekeraar krijgt u van Infomedics een rekening van uw zorgaanbieder. Deze rekening dient u dan zelf in bij uw zorgverzekeraar voor uw vergoeding. De rekening betaalt u binnen de termijn van 30 dagen aan Infomedics.

Een coulanceregeling; hoe werkt dat?

In het geval dat uw zorgaanbieder geen contract heeft bij een zorgverzekeraar betekent dit ook dat de vergoeding die de zorgverzekeraar uitkeert lager kan zijn dan het bedrag op de rekening. Om u in het verschil tegemoet te komen kan uw zorgaanbieder werken met een coulanceregeling.

De coulance is een korting die de ongecontracteerde zorgaanbieder aan u geeft. Zo hoeft u niet extra te betalen ten opzichte van een gecontracteerde zorgaanbieder. In het stappenplan hiernaast leggen we uit hoe u de coulance aanvraagt.

Rekenvoorbeelden

Wilt u rekenvoorbeelden van de coulanceregeling? Scan de QR of ga naar www.infomedics.nl/alles-over-uw-coulanceregeling



Stappenplan coulanceregeling

- 1 (On)gecontracteerd** - Aan het begin van uw behandeling informeert uw zorgaanbieder u dat hij of zij niet gecontracteerd is met de zorgverzekeraar waarbij uw polis loopt.
- 2 Rekening** - U krijgt namens uw zorgaanbieder een rekening van Infomedics.
- 3 Indienen van uw rekening** - Declareer de rekening bij uw zorgverzekeraar. Dit kunt u vaak doen via de website of een app. Let op! Het is belangrijk dat u dit zo snel mogelijk doet. Het komt soms voor dat een zorgverzekeraar een aantal dagen verwerkingstijd nodig heeft.

Houd er rekening mee dat u wellicht zelf het ingehouden eigen risico moet voldoen. Het kan zijn dat de vergoeding die u ontvangt voor de Infomedics rekening af kan wijken van hetgeen er op de afrekeningspecificatie staat, omdat uw zorgverzekeraar bijvoorbeeld het wettelijke of vrijwillige eigen risico heeft verrekend met uw vergoeding.

- 4 De specificatie** - Op de specificatie van uw zorgverzekeraar kunt u terugvinden hoeveel de zorgverzekeraar heeft vergoed op de gedeclareerde behandeling. Maak het vergoede bedrag over naar Infomedics en informeer uw zorgaanbieder dat u dit bedrag heeft overgemaakt aan de hand van uw ontvangen afrekeningspecificatie.
- 5 In mindering** - Uw zorgaanbieder geeft vervolgens aan Infomedics door welk bedrag er in mindering kan worden gebracht op de rekening.

- 6 Voldaan** - Door de verlaging bij stap 5 is nu de hele rekening betaald.