

# Vergoeding oncologische revalidatie

Afhankelijk van de diagnose wordt oncologische nazorg/ revalidatie 1 tot 2 jaar vanuit de basisverzekering vergoed. Je hebt dan een zogenaamde 'chronische indicatie' nodig. De duur van de vergoeding hangt af van de soort behandeling die je hebt gehad, je zorgverzekeringspakket en je diagnosecode.

## **Verzekerd bij Zilveren Kruis:**

Zilveren Kruis inclusief Basis Plus module geeft recht op de volledige oncologische revalidatie inclusief de eerste 20 consulten. Ben je al aanvullend verzekerd? Dan heb je recht op de volledige oncologische revalidatie inclusief de eerste 20 consulten.

## **Verzekerd bij Menzis :**

Menzis verzekering inclusief aanvullend pakket geeft recht op de volledige oncologische revalidatie inclusief de eerste 20 consulten.

## **Overige zorgverzekeraars:**

Wij adviseren je zelf navraag te doen bij je zorgverzekeraar aan de hand van je huidige pakket en diagnosecode.

## **Diagnosecodes**

- Diagnosecode XX69 geeft recht op 24 maanden fysiotherapie bij radiotherapie. Startend vanaf de laatste bestraling.
- Diagnosecode XX69 geeft recht op 12 maanden fysiotherapie na chemotherapie en/of immunotherapie. Startend vanaf de laatste kuur.
- Diagnosecode XX09 na chirurgie, geeft recht op 12 maanden fysiotherapie, startend vanaf de operatiedatum.

Voor alle bovenstaande opties geldt dat de fysiotherapeutische behandeling moet starten binnen 3 maanden na ontslag. En dat je een chronische indicatie hebt. De eerste 20 behandelingen worden dan uit het aanvullende verzekeringspakket betaald. Bij een chronische indicatie is altijd een verwijfsbrief van je huisarts nodig.

## **Geen of een beperkte aanvullende verzekering**

Als je geen of een beperkte aanvullende verzekering hebt, moet je deze 20 behandelingen geheel of gedeeltelijk zelf betalen. De behandeling kost tussen de 30 à 35 euro per consult. Vanaf de 21e behandeling worden de kosten vergoed vanuit de basisverzekering. De kosten vanaf de 21<sup>e</sup> behandeling vallen onder je eigen risico. Vaak is het eigen risico al door jou betaald door de bezoeken aan het ziekenhuis.

Tijdens het TOProgramma krijg je gemiddeld 40-50 fysio behandelingen per jaar.