



Maak voorbehoud bij 'Bijdrage Zorgverzekeraar' in uw boekhoudprogramma

Stelt u wel eens een offerte op om mee te geven aan een patiënt? Het is raadzaam om ervoor te zorgen dat wanneer u een verwijzing maakt naar de 'bijdrage van de zorgverzekeraar' hier een voorbehoud te maken. Niet alleen wijzigen verzekeraars hun regels weleens, maar ook is lang niet iedere patiënt op de hoogte van de gangbare systematiek met eigen bijdragen. Een voor u duidelijke omschrijving heeft voor de patiënt wellicht een andere betekenis.

Casus

Zo bleek onlangs dat een patiënt op 28 december 2011 een offerte had meegekregen waar in een bijdrage van de zorgverzekeraar was voorzien die de hele factuur zou vergoeden. Toen de nota er twee maanden later daadwerkelijk uit de computer rolde bleek de verzekeraar nog maar 75% van het bedrag te vergoeden. De patiënt ging hiermee - met een verwijzing naar de offerte - niet mee akkoord.

Overigens had het tandtechnisch laboratorium de patiënt er mondeling op geattendeerd bij de verzekering te informeren naar een eventuele eigen bijbetaling. De verzekeraar had volgens de patiënt desgevraagd verteld dat er geen sprake was van bijbetaling. Hier stond echter niets van op papier.

Een dergelijke situatie kan voorkomen worden door op de offerte een voorbehoud te maken voor wat betreft mogelijke wijzigingen van het vergoedingsbeleid van de verzekeraar.

Einde mondzorg zonder bijbetaling

Overigens betekent de invoering van het experiment vrije prijsvorming mondzorg per 1 januari 2012 tevens het einde van de mondzorg zonder bijbetaling. Immers, in een situatie waarin de verzekeraars hun dekking verlagen (overigens wel de premie gemiddeld aanzienlijk verhogen) en tandartsen hun tarieven verhogen gaat vrijwel elke behandeling gepaard met een eigen bijdrage van de tandartsrekening door de patiënt (zie voor meer informatie hierover de verenigingssite op www.bvtandtechniek.nl).

Heeft u hierover vragen? Neem svp contact op via info@bvtandtechniek.nl of bel 030-6915754.