

Een restitutiepolis is een type zorgverzekering waarbij je als verzekerde vrij bent om te kiezen uit ziekenhuizen en zorgverleners. In de volksmond wordt dit ook wel vrije zorgkeuze of vrije artsenkeuze genoemd.

Hoe werkt een restitutiepolis?

Restitutie is een ander woord voor terugbetaling. Het principe van een restitutiepolis is dan ook dat je de rekening voor zorg zelf betaalt en doorstuurt naar de verzekeraar. Deze betaalt de kosten terug als deze vallen binnen de dekkingsvoorwaarden van de verzekering.

Bekijk ook: [Overzicht van restitutiepolissen in 2020](#)

<https://www.zorgwijzer.nl/zorgvergelijker#/search?deductible=1&payment=m&plevel=5>

In de praktijk hoef je in de meeste gevallen echter helemaal geen rekening door te sturen. Dit komt doordat de zorgverzekeraars die restitutiepolissen aanbieden met alle ziekenhuizen en de meeste zorgverleners een contract afsluiten. Alleen bij zorgaanbieders die niet zijn gecontracteerd schiet je de rekening voor en wordt deze achteraf terugbetaald.

Welke kenmerken heeft een restitutiepolis?

De restitutiepolis kent de volgende kenmerken:

- Volledig vrije zorgkeuze
- 100 procent vergoeding van het (marktconforme of wettelijke) tarief bij zorgaanbieders die geen contract hebben met de verzekeraar. In de praktijk betekent dit dat je als patiënt nooit hoeft bij te betalen tenzij het om buitensporig hoge kosten gaat.

Hieronder wordt dieper ingegaan op de vergoeding van niet-gecontracteerde zorg bij een restitutieverzekering.

Vergoeding zorgaanbieders zonder contract

Bij een restitutiepolis heb je als verzekerde minimaal recht op vergoeding van het marktconforme tarief voor zorg uit de basisverzekering. Let op: voor zorg uit de aanvullende verzekering kan de vergoeding lager uitvallen dan het marktconforme of gemiddelde gecontracteerde tarief.

Bij een combinatiepolis, waarbij je (deels) vrije zorgkeuze hebt, krijg je te maken met een vergoeding van het gemiddeld gecontracteerde tarief voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders.

Marktconforme tarief

Bij een restitutieverzekering krijg je minimaal het marktconforme tarief voor de behandeling vergoed. Dit komt neer op het tarief dat naar Nederlandse marktomstandigheden als redelijk wordt beschouwd.

Ga je naar een zorgaanbieder zonder contract?

Dan is de berekening van het marktconforme tarief doorgaans als volgt:

- 1 Is er een wettelijk bedrag voor een behandeling vastgesteld in de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)? Dan is dit het marktconforme tarief.
- 2 Is er geen wettelijk tarief van toepassing? Maar is het gecontracteerde tarief voor alle zorgaanbieders hetzelfde? Dan is dit gecontracteerde tarief het marktconforme tarief.
- 3 Zijn er ook geen vaste tarieven bij de zorgaanbieders voor een bepaalde behandeling? Dan wordt het hoogst

gecontracteerde tarief vergoed. Dit is dan het marktconforme tarief.

Gemiddeld gecontracteerde tarief

Het gemiddeld gecontracteerde tarief of het gemiddeld afgesproken tarief is het tarief op basis waarvan de zorgverzekeraar met zorgverleners en ziekenhuizen afspraken heeft gemaakt. Als je een bepaalde behandeling nodig hebt, rekent jouw zorgaanbieder dus het gecontracteerde tarief dat is afgesproken voor deze behandeling. Dit tarief kan per zorgaanbieder verschillen.

Een vergoeding van het gemiddeld gecontracteerde tarief is dus gelijk aan het gemiddelde van alle tarieven die met alle zorgaanbieders voor een bepaalde behandeling of zorgvorm is afgesproken.

Ga je naar een zorgaanbieder zonder contract?

Dan heb je bij een combinatiepolis recht op een percentage van het gemiddeld gecontracteerde tarief. Dit percentage ligt meestal op 100 procent, maar kans soms iets lager liggen.

Wat is een zuivere restitutiepolis?

In het verleden is wel eens gebleken dat verzekerden met een restitutiepolis bij niet-gecontracteerde zorgverleners alsnog moesten bijbetalen voor hun behandeling. Dit kwam omdat de verzekeraar niet volledig vergoedde, maar alleen het gemiddeld gecontracteerde tarief. Dat is dus het tarief op basis waarvan de verzekeraar met zorgverleners afspraken heeft gemaakt. Men sprak dan van een 'onzuivere' restitutiepolis.

De 'onzuivere' restitutiepolissen worden anno 2018 niet langer geassocieerd als restitutieverzekering, maar worden nu combinatiepolis of combinatieverzekering genoemd. De overgebleven 'zuivere' restitutiepolissen worden gekwalificeerd als restitutiepolis of restitutieverzekering.

Welke zorgverzekeraars hebben een restitutiepolis?

22 zorgverzekeraars bieden een restitutiepolis aan, waaronder Zilveren Kruis, VGZ, CZ en Menzis.

Overzicht

Hieronder staat een overzicht van de restitutiepolissen in 2020:

Verzekeraar	Naam restitutiepolis
Aevitae	VGZ Eigen Keuze
CZ	Zorgkeuzepolis
De Amersfoortse	Basisverzekering
FBTO	Restitutiepolis
IZA	Eigen Keuze
IZZ Zorgverzekeraar	Basisverzekering Restitutie
Menzis	Menzis Basis Vrij
Nationale Nederlanden	Restitutie
OHRA	Basisverzekering
ONVZ	Restitutie basisverzekering
PMA zorgverzekering	Menzis Basis Vrij
PNOzorg	Basisverzekering
Stad Holland	Basisverzekering
Umc	Basisverzekering
United Consumers (VGZ)	VGZ Eigen Keuze
Univé	Zorg Vrij
VGZ	Eigen Keuze
VvAA	Basisverzekering
ZEKUR	Gewoon ZEKUR Vrij
Zilveren Kruis	Basis Exclusief
Zorg en Zekerheid	Zorg Vrij Polis
ZorgDirect	Restitutie

Laatste update op: 10 december 2019 14:00

Vergelijken is **onze zorg**

