



Gecontracteerde en on-gecontracteerde zorg in 2024 en 2025

Kosten van ELV, GRZ, GZSP of Wijkverpleging

De kosten voor eerstelijnsverblijf (ELV), geriatrische revalidatiezorg (GRZ) en geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP) en Wijkverpleging vallen onder de basisverzekering; De Wijkverpleging in 2024 geldt alleen voor Casemanagement Dementie en zorg in het hospice. In 2025 wordt de zorg in het hospice bekostigd uit het ELV palliatief. Kosten voor deze zorg kunnen bestaan uit het eigen risico en een eigen bijdrage. Voor wijkverpleging betaalt u geen eigen risico. Het kan zijn dat u (ook) een eigen bijdrage voor zorg moet betalen als wij geen afspraak met uw zorgverzekeraar hebben gemaakt.

Elk jaar maken zorgverzekeraars en zorgaanbieders afspraken met elkaar over de betaling en kwaliteit van zorg. Het hangt van deze afspraken af of de zorg die u nodig heeft volledig wordt vergoed door uw zorgverzekeraar.

Belangrijk

Heeft u zorg nodig? De volgende stappen zijn dan belangrijk:

1. Wat staat er in uw zorgverzekeringsspolis over de vergoeding van zorg zoals het betalen van een eigen bijdrage en het eigen risico?
2. Wat staat er in uw zorgverzekeringsspolis over het kiezen van een zorgaanbieder die geen afspraak heeft met uw zorgverzekeraar?
3. Controleer op de website van uw (nieuwe) zorgverzekeraar of er een afspraak met ons is of vraag het aan uw zorgverzekeraar vóór u contact met ons opneemt. Uw verzekeraar weet ook of de zorg die u nodig heeft bij de aanbieder van uw keuze volledig wordt vergoed of dat u een eigen bijdrage en/ of eigen risico moet betalen.
4. Kunt of wilt u niet bijbetalen voor zorg, dan kan uw verzekeraar u verwijzen naar een aanbieder waarmee hij wel afspraken heeft gemaakt. U hoeft dan geen eigen bijdrage te betalen voor de zorg die u nodig heeft. Mogelijk is dan nog wel het eigen risico van toepassing.
5. Heeft u een restitutiespolis? Vraag dan bij uw verzekeraar na of de zorg die u nodig heeft bij de aanbieder van uw keuze volledig wordt vergoed.

Afspraken met verzekeraars

In de tabel hieronder ziet u met welke zorgverzekeraars wij voor het jaar 2024 en voor het jaar 2025 een afspraak hebben. En voor welke soort zorg. Dit overzicht wordt van september tot december steeds bijgewerkt.

Eerst volgt een korte uitleg over de inhoud van de tabel:

Gecontracteerd

Gecontracteerd betekent dat wij een afspraak hebben met deze zorgverzekeraar. U hoeft geen eigen bijdrage te betalen voor de zorg die u nodig hebt en waarover u met ons afspraken heeft gemaakt. Mogelijk betaalt u wel het eigen risico aan uw zorgverzekeraar.

In onderhandeling

In onderhandeling betekent dat wij nog onderhandelen met de zorgverzekeraar en nog niet weten of we met elkaar een afspraak gaan maken.

In deze situatie hoeft u in 2025 niet bij te betalen voor de zorg:

1. als u in 2024 al zorg van ons krijgt én
2. uw zorgverzekeraar in 2024 wel een afspraak met ons heeft én
3. u bij deze zorgverzekeraar blijft in 2025 én
1. u volgens het zorgplan ook in 2025 zorg van ons nodig heeft.

Niet gecontracteerd

Niet gecontracteerd betekent dat wij geen afspraak hebben gemaakt met deze zorgverzekeraar. Wilt u toch zorg van ons ontvangen en bent u bij deze zorgverzekeraar verzekerd, dan is het volgende van belang.

In 2025 hoeft u niet bij te betalen voor de zorg:

2. als u in 2024 al zorg van ons krijgt én
3. uw zorgverzekeraar in 2024 wel een afspraak met ons heeft én
4. u bij deze zorgverzekeraar blijft in 2025 én
5. u volgens het zorgplan in 2025 ook nog zorg van ons nodig heeft.

U betaalt in 2025 **wel** een eigen bijdrage als wij u in zorg nemen en:

1. u in 2025 bent verzekerd bij een verzekeraar waar wij geen afspraak mee hebben of
2. u in 2024 zorg van ons krijgt die volledig wordt vergoed door uw zorgverzekeraar, u in 2025 volgens zorgplan ook zorg nodig heeft, maar u besluit over te stappen naar een zorgverzekeraar waar wij in 2025 geen afspraak mee hebben.

Wenst u in dit geval zorg van ons te ontvangen, dan dient u dus:

- 1) eerst bij ons na te gaan of wij ruimte hebben om zorg aan u te leveren en
- 2) aan uw verzekeraar te vragen welk deel van de zorg wordt vergoed en wat u dus zelf dient te betalen.

Hebben wij ruimte om zorg aan u te verlenen en bent u bereid om de eigen bijdrage te voldoen, dan dient u via een machtigingsformulier toestemming aan uw verzekeraar te vragen of wij zorg aan u mogen verlenen.



Komt u bij ons in zorg:

- 1) dan ontvangt u elke maand een rekening van ons voor het hele bedrag;
- 2) u betaalt deze rekening binnen de betaaltermijn aan ons;
- 3) u declareert zelf de kosten die worden vergoed bij uw zorgverzekeraar;
- 4) u krijgt van uw zorgverzekeraar de kosten terug die worden vergoed.

Voor meer informatie over deze procedure en de vergoeding van kosten verwijzen wij u naar uw verzekeraar.

De tarieven die gelden indien Warande geen overeenkomst heeft met uw zorgverzekeraar of indien u het verzekerde bedrag reeds heeft gebruikt kunt u navragen bij uw behandelaar. Op de tarieven van Warande is BTW niet van toepassing.

Zoals hierboven uitgelegd, betaalt u eerst zelf het gehele factuurbedrag aan ons, daarna stuurt u de factuur aan uw verzekeraar en krijgt u een deel van het bedrag terug. Uw verzekeraar kan aangeven hoeveel dit is.

Mogelijk betaalt u ook nog het eigen risico aan uw zorgverzekeraar.

Tabel overzicht afspraken zorgverzekeraars:

Ziet u de naam van uw zorgverzekeraar niet staan, dan valt deze onder een andere zorgverzekeraar. [Hier](#) vindt u uitleg en een overzicht van de verschillende concerns, verzekeraars en de merken van deze verzekeraars.

Contracten 2024			
<i>status</i> zorgsoort	<i>Gecontracteerde</i> <i>zorgverzekeraars =</i> <i>afpraak gemaakt</i>	<i>In onderhandeling</i>	<i>Niet</i> <i>gecontracteerde</i> <i>zorgverzekeraars =</i> <i>geen afspraak</i> <i>gemaakt</i>
Wijkverpleging	Alle verzekeraars, via onderaanneming alleen voor casemanagement en zorg in het hospice		
ELV	Alle verzekeraars		
GRZ	Alle verzekeraars		
GZSP	Alle verzekeraars		



Contracten 2025 – laatst bijgewerkt op 01-09-2024			
<i>status</i> zorgsoort	<i>Gecontracteerde</i> zorgverzekeraars = <i>afpraak gemaakt</i>	<i>In onderhandeling</i>	<i>Niet</i> <i>gecontracteerde</i> zorgverzekeraars = <i>geen afspraak</i> <i>gemaakt</i>
Wijkverpleging		Alle verzekeraars, alleen voor casemanagement	
ELV		Alle verzekeraars	
GRZ		Alle verzekeraars	
GZSP		Alle verzekeraars	

Vragen over uw verzekering en/ of de kosten van zorg

Heeft u vragen over uw verzekering en welke zorg uw verzekeraar volledig aan u vergoedt? Of bent u benieuwd naar de aanbieders waarmee uw verzekeraar een contract heeft gesloten? Kijk dan op de website van de verzekeraar of neem contact met uw verzekeraar op. Uw verzekeraar kan u vertellen waar u recht op heeft, bij welke aanbieders u terecht kunt en of u zelf moet bijbetalen voor de zorg die deze aanbieder levert. Ook informeert de verzekeraar u of u eigen risico moet betalen.

Alle verzekeraars waar Warande een contract mee heeft afgesloten / in onderhandeling is:

Concern	Naam verzekeraar
ACHMEA	De christelijke zorgverzekeraar
	De Friesland Zorgverzekeraar N.V.
	FBTO Zorgverzekeringen N.V.
	Interpolis Zorgverzekeringen NV
	ZieZo
	Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.
ASR ZIEKTEKOSTENVERZEKERINGEN	a.s.r. zorg
	Ik kies zelf van a.s.r.
COOPERATIE VGZ	IZA-VNG
	IZZ
	MVJP
	N.V. Univé Zorg



COOPERATIE VGZ	NV Zorgverzekeraar UMC
	VGZ Zorgverzekeraar N.V.
	VGZbewust
	ZEKUR
	ZEKUR natura
	Zorgzaam
CZ	Centrale Verwerkingseenheid CZ
	Nationale-Nederlanden Zorg
	OHRA Zorgverzekeringen N.V.
DSW-STAD HOLLAND	inTwente Zorgverzekeraar
	OWM DSW Zorgverzekeraar U.A.
	Regeling Medische zorg Asielzoekers (RMA)
	Stad Holland Zorgverzekeraar OWM U.A.
EUCARE	Aevitae (EUCARE)
	Caresq
	EUCARE
MENZIS	Anderzorg N.V.
	Menzis Zorgverzekeraar N.V.
ONVZ	ONVZ Bewuste keuze
	ONVZ Expats
	ONVZ Vrije Keuze
	ONVZ Ziektekostenverzekeraar
	VvAA
Salland Zorgverzekeraar	Salland en Hollandzorg
	Salland Zorgverzekeraar N.V.
ZORG EN ZEKERHEID	OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid UA