

Verloop facturatie Infomedics

Meest gestelde vragen over uw nota

Ik ontvang een nota via Infomedics voor mijn behandeling bij Polikliniek Proktovar. Klopt dit?

Omdat wij de facturering en het debiteurenbeheer uitbesteden ontvangt u de nota via Infomedics en niet via onze zorginstelling. De nota dient dan ook aan Infomedics te worden voldaan.

Ik heb een nota ontvangen, maar ik ben verzekerd.

Omdat wij niet gecontracteerd zijn met uw zorgverzekeraar kunnen en mogen wij niet rechtstreeks declareren. Hierdoor ontvangt u de nota thuis en dient deze zelf ingediend te worden bij uw zorgverzekeraar voor vergoeding.

Ik heb een nota ontvangen, maar het is al heel lang geleden dat ik ben geweest. De nota komt erg laat!

Uw behandeling valt onder een zogenaamde DBC-zorgproduct en heeft een standaard behandelperiode. Na deze standaard behandelperiode kan het DBC-zorgproduct worden afgesloten. De einddatum op uw nota geeft de datum weer van de sluiting van het DBC-zorgproduct. Pas na het afsluiten kan er gefactureerd worden. Het kan dus zo zijn dat u een nota heeft ontvangen met een startdatum van meer dan 4 maanden geleden.

Ik ben slechts één keer/tien minuten gezien door een arts, maar krijg toch een hoge rekening.

Elk DBC-zorgproduct heeft een standaard prijs. Deze prijs is gebaseerd op de totale behandeling die bij een DBC-zorgproduct hoort. Omdat niet alle patiënten het hele traject doorlopen, is er landelijk afgesproken de gemiddelde prijs te hanteren. Er zijn dus patiënten die minder zorg gebruiken en er zijn patiënten die meer zorg gebruiken dan gemiddeld. Voor alle patiënten binnen een DBC-zorgproduct code moet dus dezelfde prijs gefactureerd worden. De hoogte van de nota wordt niet beïnvloed door de tijd die nodig is om een diagnose te stellen of om een behandeling uit te voeren. De landelijke regelgeving maakt dat het type behandeling bepalend is voor de hoogte van de nota.

De startdatum op de nota komt niet overeen met mijn bezoek aan Polikliniek Proktovar.

De startdatum en einddatum geven het begin en eind aan van een DBC-zorgproduct. Alle verrichtingen die plaats hebben gevonden voor de zorgvraag waarvoor het DBC-zorgproduct geopend is, vallen in dit DBC-zorgproduct. Bij onze zorginstelling is dat uw eerste afspraak op de kliniek. Wanneer een regulier traject wordt afgesloten hangt af van het type traject. Bij een klinische opname (een behandeling die bestaat uit een operatie) wordt het zorgtraject 42 dagen na opname gesloten. Bij een niet-klinisch traject wordt het traject 90 dagen na opening van een traject gesloten. Een regulier traject kan nooit langer dan 120 dagen open staan en wordt dan dus altijd afgesloten. Wanneer u terugkomt naar de kliniek binnen 120 dagen na het afsluiten van het voorgaande traject, wordt er een vervolgtraject geopend. De startdatum van dit traject is direct aansluitend aan het voorgaande traject.

Ik wil weten wat een DBC-zorgproduct kost, hoe komt ik dat te weten?

Op onze website, www.proktovar.nl kun u een standaard

prijislijst van DBC-zorgproducten voor passanten vinden. Dit zijn de prijzen die gehanteerd worden voor mensen die geen verzekering hebben of een verzekering waar wij geen contract mee hebben afgesloten. Deze prijslijst geeft u een idee wat een DBC-zorgproduct kost.

Ik krijg niet mijn hele nota vergoed door mijn zorgverzekeraar.

Omdat wij niet gecontracteerd zijn zal uw zorgverzekeraar, afhankelijk van uw polis, tussen de 70%-100% van het notabedrag aan u uitbetalen. Wij zijn van mening dat u als patiënt niet de dupe hoeft te worden en schelden u het niet vergoede deel kwijt. Dit is uniek gezien het feit dat het volledige bedrag in rekening gebracht zou worden als wij wel een contract zouden hebben afgesloten met uw zorgverzekeraar.

Wat moet ik doen om mijn restbedrag kwijt te laten schelden.

Als u de factuur van Infomedics heeft ontvangen dient u deze in bij uw zorgverzekeraar. Zodra u een afrekeningspecificatie heeft ontvangen stuurt u een kopie per mail (factuur@proktovar.nl) of per post

(Polikliniek Proktovar,
t.a.v. financiële afdeling,
Demmersweg 66,
7556 BN Hengelo)

hiervan, zodat wij u kunnen vertellen wat u moet betalen aan Infomedics.

HOU REKENING MET UW EIGEN RISICO!!

Bij een bezoek aan Polikliniek Proktovar bent u, net als een bezoek aan het ziekenhuis, uw eigen risico kwijt. Dit houdt in dat u, voor uw gevoel, dubbel uw eigen risico betaald. Als u uw eigen risico namelijk op had gehad, zou de verzekering meer uitkeren aan ons.

Een voorbeeldsom:

Rekening kost:	€500,-
Vergoeding verzekeraar:	€60,-
Eigen risico (wat nog over was):	€285,-

U betaald dan dus €60 + €285,- = €345. Het restbedrag á €155 schelden wij kwijt.

WAT NU TE DOEN?

- U ontvangt de nota via Infomedics
- Dien de nota direct in bij uw zorgverzekeraar
- U ontvangt van uw zorgverzekeraar de uitkering van de nota (afhankelijk van uw polis tussen 70% - 100%)
- Het eventueel door de zorgverzekeraar ingehouden eigen risico vult u zelf aan
- Stuur de afrekeningspecificatie naar Polikliniek Proktovar.
- Maak, na reactie van Proktovar, de nota over aan Infomedics.
- Het niet vergoede deel van de zorgverzekeraar wordt na ontvangst van de afrekeningspecificatie door ons geverifieerd en kwijt gescholden.