

Bijlage 1.1 Prijslijst 09-01-2026

Vergoeding van de behandeling

Fysiotherapie bij volwassenen wordt alleen maar vergoed:

- wanneer u een aanvullende verzekering heeft afgesloten.
- Bij een chronische indicatie die wordt genoemd in bijlage 1 van de Zorgverzekeringswet worden behandelingen vergoed vanuit de basisverzekering vanaf de 21^{ste} behandeling.
- Bij kinderen jonger dan 18 jaar worden maximaal de eerste 9 behandelingen vergoed. Als deze behandelingen niet het gewenste resultaat hebben, dan kan de zorgverzekeraar tot maximaal 9 extra behandelingen vergoeden. Behandelingen voor chronische aandoeningen die voorkomen in bijlage 1 van de Zorgverzekeringswet worden bij kinderen volledig vergoed.

Voor het jaar 2026 hebben wij contracten afgesloten met alle verzekeraars.

Achmea	De Friesland FBTO Interpolis De christelijke zorgverzekeraar ZieZo van Zilveren Kruis Zilveren Kruis	Menzis	Anderzorg Hema Menzis VinkVink
ASR	a.s.r. Ik kies zelf van a.s.r.	ONVZ	ONVZ VvAA
CZ	CZ CZdirect IZZ Zorgverzekering (CZ voor de Zorg) Just Nationale Nederlanden OHRA	VGZ	IZA IZZ Zorgverzekering (VGZ voor de Zorg) UMC zorgverzekering Univé VGZ VGZbewuZt ZEKUR
DSW	DSW inTwente Stad Holland	Zorg en Zekerheid	AZVZ Zorg en Zekerheid
ENO	HollandZorg Salland	Grote collectieven	Aon Studenten Goed Verzekerd United Consumers PZP
EUCARE	Aevitae Care4Life		

Bij deze verzekeraars declareren wij de gegeven behandelingen rechtstreeks. De verzekeraar vergoedt de behandelingen waar u volgens uw polisvoorwaarden recht op heeft. De behandelingen die aanvullend nog nodig zijn, komen voor uw eigen rekening.

Voor informatie over de hoogte van de vergoeding in uw specifieke geval verwijzen we u naar uw zorgverzekeraar. Wij adviseren u voorafgaand aan de behandeling uw polisvoorwaarden goed door te lezen en bij vragen contact op te nemen met de verzekering.

In 2026 werken de verzekeraars VGZ en Menzis voor de vergoeding van de behandeling van lage rug, nek en schouderklachten volgens de zorgplansystematiek. Voor informatie omtrent vergoeding volgens de zorgplansystematiek verwijzen wij u naar het zorgplan overzicht in uw patiëntenportaal en de website.

Prijslijst Fysiotherapie Jongh & van Osta 2026

Indien er geen vergoeding uit de aanvullende verzekering is of wij hebben geen contract afgesloten met uw zorgverzekeraar, gelden onderstaande praktijk tarieven per 01-01-2026.

Prestatiebeschrijving	Tarief
Intake en onderzoek na screening	€ 61,60
Intake en onderzoek na verwijzing	€ 61,60
Zitting Fysiotherapie	€ 47,05
Zitting Manuele therapie	€ 61,60
Toeslag aan huis behandeling	€ 23,85
Eenmalig fysiotherapeutisch onderzoek	€ 61,60
Second opinion met rapportage	€ 150,90
Uitbrengen uitgebreide rapportage *	€ 99,40
Administratiekosten *	€ 25,60
Niet nagekomen afspraak *	€ Volledig tarief
Materiaalverbruik *	€ Kostprijs

* Wordt niet door de zorgverzekeraar vergoed en wordt via een nota apart in rekening gebracht.

Op al onze behandelingen is de WGBO van toepassing