

Betalingsvoorwaarden

Artikel 1

Deze betalingsvoorwaarden zijn van toepassing op alle behandelingsovereenkomsten tussen de gz-psychooloog, psychotherapeut, klinisch psycholoog (hierna te noemen: behandelaar) en de patiënt.

Artikel 2

No-show: Afspraken moeten uiterlijk 24 uur voor het tijdstip van de behandeling geannuleerd worden. Bij niet annuleren en bij annuleringen binnen 24 uur voor de afspraak is de behandelaar gerechtigd de gereserveerde tijd naar redelijkheid en billijkheid aan de patiënt in rekening te brengen. Dit betekent dat de patiënt buiten de kosten voor de behandelingen een aparte factuur krijgt. Deze factuur moet de patiënt zelf betalen en kan niet bij de zorgverzekeraar ingediend worden.

Artikel 3

De door de behandelaar aan de patiënt gedeclareerde kosten voor de behandeling dienen door de patiënt binnen 30 dagen na de datum van de factuur te zijn betaald.

Artikel 4

Indien de patiënt het verschuldigde bedrag niet binnen 30 dagen na de factuurdatum heeft betaald, dan krijgt de patiënt een laatste gelegenheid om de factuur zonder ophoging van kosten binnen 14 dagen te betalen.

Artikel 6

Voldoet de patiënt binnen 14 dagen na de datum van de betalingsherinnering niet aan zijn/haar verplichtingen, dan is de behandelaar zonder nadere ingebrekestelling gerechtigd incassomaatregelen te treffen, dan wel door derden te laten uitvoeren.

Artikel 7

Alle buitengerechtelijke incassokosten verband houdende met de invordering van de gedeclareerde bedragen komen ten laste van de patiënt. De buitengerechtelijke incassokosten zijn vastgesteld op tenminste 15% van de hoofdsom met een minimum van € 25.

Artikel 8

Bij betalingsachterstand is de behandelaar gerechtigd - tenzij de behandeling zich hiertegen verzet - verdere behandeling op te schorten totdat de patiënt aan zijn/haar betalingsverplichtingen heeft voldaan.

Hoe lees ik mijn rekening voor ggz?

Wat staat er op mijn rekening?

Behandeling Kosten

Behandeling en bedrag

Op uw rekening staan de kosten en welke ggz-behandeling u heeft gehad. In de basis-ggz staat de tijd alleen ter informatie op de rekening. Uw behandelaar bepaalt welke behandeling u nodig heeft, bijvoorbeeld kort, middel of intensief, en declareert die. In de gespecialiseerde ggz bepaalt de bestede tijd het bedrag. Het kan om meer tijd gaan dan u wellicht verwacht, vooral als de behandeling relatief kort was. De behandelaar besteedt namelijk niet alleen tijd met u: de zogenoemde directe tijd. De behandelaar heeft ook tijd nodig voor de voorbereiding, overleg met collega's of het schrijven van een verslag. Dit is indirecte tijd.

In het overzicht ziet u wat op de rekening kan staan en hoeveel u vergoed krijgt.

Welke zorg heb ik gehad?	Hoe lees ik mijn rekening?	Wat krijg ik vergoed?
Huisarts of praktijkondersteuner Bij lichte psychische klachten	• Informatie over het soort behandeling: consult, visite, groepsgesprek • Bedrag voor behandeling	• 100%
Basis-ggz Bij matige psychische klachten	• Informatie: • Soort behandeling: kort (licht), middel, intensief of chronisch • Bestede directe en indirecte tijd • Bedrag voor behandeling	Boven uw eigen risico vergoedt uw zorgverzekeraar 100% als deze een contract heeft met uw behandelaar. Als uw behandelaar geen contract heeft, vergoedt uw verzekeraar mogelijk minder. Vraag uw behandelaar of verzekeraar naar de afspraken.
Gespecialiseerde ggz Behandeling van ernstige psychische klachten	• Informatie: • Diagnose • Bestede directe en indirecte tijd • Eventueel verblijf in instelling • Bedrag voor behandeling	Boven uw eigen risico vergoedt uw zorgverzekeraar 100% als deze een contract heeft met uw behandelaar. Als uw behandelaar geen contract heeft, vergoedt uw verzekeraar mogelijk minder. Vraag uw behandelaar of verzekeraar naar de afspraken.

Wat staat er nog meer op de nota?

Op de rekening kunnen nog meer gegevens staan. Heeft u vragen over de rekening, stel die dan eerst aan uw behandelaar of verzekeraar. Heeft u daarna toch het gevoel dat er iets niet klopt? Neem dan contact op met de Nederlandse Zorgautoriteit.

NZA: informatielijn 088 - 770 8 770 (lokaal tarief) of info@nza.nl

Document behandel tarieven

Tarieven

Voor verzekeraars waarmee ik geen contract(en) heb afgesloten hanteer ik in mijn praktijk 80 % van de bijgevoegde door de NZa vastgestelde maximum tarieven voor de gb-ggz.

NZA tarieven generalistische basis- GGZ 2019

180001 Kort € 507,62

180002 Middel € 864,92

180003 Intensief € 1.356,25

180004 Chronisch € 1.251,70

¹

Voor verzekeraars waarmee ik geen contract(en) heb afgesloten hanteer ik in mijn praktijk 80 % van de bijgevoegde door de NZa vastgestelde maximum tarieven voor de g-ggz.

NZA tarieven gespecialiseerde GGZ 2017

Maximaal de bedragen (in euro's) behorend bij de prestaties zoals opgenomen in bijlage 1, bijlage 2, bijlage 3 en bijlage 4 (die integraal onderdeel uitmaken van deze beschikking), met inachtneming van de hierna genoemde voorwaarden, voorschriften en beperkingen. Bijlagen zijn in te zien op:

ggzindebres.nl/wp-content/uploads/2019/02/NZa-tarieven-2019-Specialistische-GGZ.pdf

Tarief Overig (zorg)product¹

Het maximum OZP-tarief voor de prestatie 'ozp niet-basispakketzorg consult, vastgesteld door de NZa, is voor 2019: € 98,00 per sessie. Ik hanteer een tarief van € 85,00. Het tarief in mijn praktijk is 86 % van dit maximum tarief.

Tarief zelfbetalers

Het tarief in mijn praktijk voor zelfbetalers is 80 % van de door de NZa vastgestelde maximum tarieven voor de gb-ggz. Voor de tarieven in de gb-ggz zie vraag a.

Het tarief in mijn praktijk voor zelfbetalers is 80 % van de bijgevoegde door de NZa vastgestelde maximum tarieven voor de g-ggz. Voor de tarieven in de g-ggz zie vraag a.

Voorwaarden en tarief no-show:

Het tarief voor no-show is: € 85,00 per gemiste afspraak.