

Document behandel tarieven

Tarieven gecontracteerde zorg

Ik heb met alle zorgverzekeraars een contract. Dit betekent dat de behandeling bij mij volledig vergoed wordt door uw zorgverzekeraar, met uitzondering van uw eigen risico. De betaling verloopt rechtstreeks via uw verzekering. Vanaf 1 januari 2022 wordt voor GGZ het eigen risico per kalenderjaar aangesproken. Wanneer de behandeling dus over een kalenderjaar heengaat, betaalt u voor beide jaren het eigen risico. Dit eigen risico is voor 2022 € 385,- tenzij u dit risicobedrag zelf heeft verhoogd.

Tarieven ongecontracteerde zorg

Niet van toepassing. Ik heb met al mijn verzekeraars een contract.

Tarief consult onverzekerde zorg en zelfbetalers (niet basispakketzorg)

Er zijn een aantal klachten waarvan de behandeling niet door de verzekering vanuit het basispakket wordt vergoed. Het kan dan gaan om klachten die niet in de DSM-IV / DSM-5 staan, het handboek voor psychiatrische diagnoses, of klachten die daar wel in staan, maar niet door de basisverzekering/zorgverzekeraar worden vergoed. Behandelingen die niet onder de verzekerde zorg vallen worden als 'niet basispakket zorg' bij u in rekening gebracht. Het tarief is 100% van het NZA-tarief.

Dit tarief geldt eveneens wanneer u de behandeling in het geheel zelf wenst te betalen.

Voorwaarden en tarief no-show

Kunt u om welke reden dan ook niet komen op een afspraak? Meld het dan minimaal 24 uur van tevoren telefonisch of per email. Bij niet annuleren en bij annuleringen binnen 24 uur voor de afspraak kan ik de gereserveerde tijd bij u in rekening brengen. Dit bedrag a €60 kunt u niet bij uw zorgverzekeraar declareren.



LANDELIJKE VERENIGING VAN
VRIJGEVESTIGDE PSYCHOLOGEN
& PSYCHOTHERAPEUTEN

Algemene betalingsvoorwaarden

Artikel 1

Deze betalingsvoorwaarden zijn van toepassing op alle behandelingsovereenkomsten tussen de gzpsycholoog, psychotherapeut, klinisch (neuro)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 aan de patiënt in rekening te brengen.

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 buitengerechtigde incassokosten verband houdende met de invordering van de gedeclareerde bedragen komen ten laste van de patiënt. De buitengerechtigde 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.