

## Kosten en verzekering 2022 behandeling

Clënten die verzekerd zijn bij de volgende verzekeraars kunnen helaas niet bij ons terecht:

- Aevitae
- ASR (de Amersfoortse)
- Ditzo
- Zorg en zekerheid

Deze verzekeraars vereisen namelijk voorafgaand aan ongecontracteerde zorg een toestemmingsverzoek, met onder anderen een motivatie en behandelplan van de zorgverlener. Dit geeft een dermate hoge administratieve belasting dat wij hiermee niet akkoord willen en kunnen gaan. Helaas kunnen we in de keuze om deze verzekeringen uit te sluiten geen concessies doen en is het zelf betalen van deze factuur (zonder indienen bij de verzekeraar) niet mogelijk.

### **Kosten:**

De zorg bij het AEC valt onder de Zorgverzekeringswet en wordt dus (deels) vergoed door uw zorgverzekering vanuit de basis verzekering. Omdat wij geen contracten hebben met zorgverzekeringen is er sprake van z.g.n. ongecontracteerde zorg.

Vanaf 2022 worden de tarieven voor GGZ-zorg bepaald vanuit het Zorg prestatie Model (ZPM) en voortaan per consult in rekening gebracht. De tarieven hiervoor worden jaarlijks opnieuw vastgesteld door de Nederlandse Zorg Autoriteit (NZA). Deze tarieven hangen af van de volgende factoren:

- De vooropleiding van de betreffende hulpverlener
- Het soort consult afspraak (diagnostiek of behandeling)
- De duur van de afspraak

Bijvoorbeeld: De tarieven voor een diagnostiek consult van 45 minuten.

- Klinisch psycholoog € 264,59 nza code CO0409
- GZ-psycholoog € 206,23 nza code CO0433
- Psycholoog € 182,80 nza code CO0392

De aansluitende gesprekken vallen onder consult "behandeling", De kosten hiervan zijn voor de duur van 45 minuten.

- Klinisch psycholoog € 212,59 nza code CO0474
- GZ-Psycholoog € 167,10 nza code CO0498
- Psycholoog € 147,58 nza code CO0457

Let op: de tarieven die hierboven worden vermeld gelden voor 2022. In 2023 worden de tarieven gewijzigd door de NZA. U kunt deze vinden op de website van de NZA.

Voor de volledige lijst [Klik hier](#)

Telefonische gesprekken, beeldbellen en E-mail contacten gelden ook als een consult en worden in rekening gebracht.

Sommige gesprekken worden soms door twee hulpverleners gevoerd, zoals het intakegesprek. In dat geval worden de kosten van beide hulpverleners in rekening gebracht.

Of de kosten vergoed worden hangt van uw verzekering af. Mensen met een restitutiepolis mogen zelf hun zorgverlener kiezen en krijgen doorgaans alles, of het grootste deel van de kosten vergoed. Mensen met een natura polis betalen vaak zo'n 20 tot 35 % (of soms meer) zelf aan eigen bijdrage.

Het **eigen risico**, (dit jaar vastgesteld op € 385) geldt voor zowel de naturapolis als de restitutiepolis

Meer algemene uitleg over restitutie versus natura polissen vindt u op:

[contractvrijepsycholoog.nl/](http://contractvrijepsycholoog.nl/). of op de [Zorgwijzer.nl](http://Zorgwijzer.nl)

*Let op: De bovenstaande websites zijn niet van onze praktijk en geven alleen algemene informatie over ongecontracteerde zorg. Wij kunnen niet instaan voor de juistheid van deze informatie.*

*U kunt eventueel bij uw verzekeraar informeren wat u vergoed krijgt.*

Bij de zogenaamde 'consultregistratie' (hoe we de bestede tijd registreren) kiezen we voor het declareren van de *geplande* tijd. Dit betekent dat we de tijd die gepland is voor een consult in rekening brengen. Dit wordt alleen aangepast als er meer dan 15 minuten t.o.v. de geplande tijd wordt afgeweken.

Een overzicht van alle tarieven vindt u op de website van de NZA [Klik hier](#)

### **De betaling:**

U krijgt de rekening meteen toegestuurd nadat het dossier is gesloten.

Als u de rekening ontvangt, hebt u 30 dagen de tijd om te betalen. Wij adviseren om de rekening direct door te sturen naar uw verzekeraar. Meestal maken zij het geld vrij snel over. In dat geval hoeft u het bedrag niet, of slechts korte tijd voor te schieten.

**Let op:** U bent zelf verantwoordelijk voor de betaling van onze factuur, niet de verzekeraar!

### **Wat gebeurt er als u niet op een afspraak verschijnt?**

Tot 24 uur van tevoren kunt u een afspraak kosteloos afzeggen of verzetten. Als dit binnen 24 uur voor de afspraak gebeurt, dan zullen we u toch een bedrag in rekening brengen. De kosten voor een afspraak van 45 minuten zijn 90 euro. Dit bedrag wordt niet vergoed door uw zorgverzekeraar. U krijgt hiervoor in dat geval een aparte factuur.