

Algemene voorwaarden Psycholoog in Hoofddorp

Onze behandelingen worden (deels) vanuit de basisverzekering vergoed. Je hebt hiervoor een verwijfsbrief van de huisarts nodig. Houd er rekening mee dat ieder jaar je eigen risico (minimal €385 euro) kan worden aangesproken als je deze nog niet gebruikt hebt dit jaar en dat er mogelijk sprake is van een eigen bijdrage per sessie.

Wij werken contract vrij. Omdat wij hebben gekozen om geen contracten af te sluiten met zorgverzekeraars hebben wij geen of korte wachtlijsten.

De behandelingen bij Psycholoog in Hoofddorp worden vergoed vanuit de basisverzekering. De cliënt zelf ontvangt na ieder consult een factuur van Psycholoog in Hoofddorp. Wij adviseren om de factuur direct te declareren (insturen of via de app van je zorgverzekering) bij de eigen zorgverzekering. De factuur van Psycholoog in Hoofddorp dient betaald te worden binnen de gestelde betalingstermijn aan ons.

Bij een zuivere restitutiepolis zal de zorgverzekeraar het gehele bedrag van de factuur vergoeden. Bij een naturapolis of budgetpolis zal de zorgverzekeraar niet het gehele bedrag vergoeden. In dat laatste geval zal er een eigen bijdrage per sessie zijn (meestal ligt dit bedrag tussen de €45,- en €55,-).

De volgende zorgverzekeraars in Nederland die een andere werkwijzen hanteren zijn: Zorg en Zekerheid, De Amersfoortse, ASR en Ditzo.

Deze bovengenoemde zorgverzekeraars willen na de intakeprocedure een machtiging ontvangen en het behandelplan. De zorgverzekeraar beoordeelt vervolgens of er inderdaad sprake is van een DSM5-stoornis en geven aan of je wel of niet in aanmerking komt op vergoede zorg vanuit de basisverzekering. Vooropgesteld dat de cliënt zelf de keuze kan maken om bij ons een behandeltraject aan te gaan adviseren wij onze cliënten die verzekerd zijn bij bovengenoemde verzekeraars: Om eerst de intakegesprekken bij ons aan te gaan en ons het behandelplan op te laten sturen naar de verzekeraar. Dit proces kan enkele weken duren afhankelijk van je zorgverzekeraar. In de tussentijd mogen er van de zorgverzekeraar geen behandelconsulten plaatsvinden.

Consult afzeggen/ te laat afmelden:

Mocht je onverhoopt verhinderd zijn, dien je 48 uur van te voren je afspraak af te zeggen. Dit is kosteloos. Afspraken die op maandag gepland staan, dien je de vrijdag ervoor te annuleren. Je kunt ons informeren over je afwezigheid door een e-mail te sturen naar je behandelaar en/of naar info@psycholooginhoofddorp.nl

Indien je niet tijdig binnen 48 uur afmeldt, zijn wij helaas genoodzaakt om alsnog het volledige consult in rekening te brengen.

Hiervoor krijg je een aparte factuur. Deze kun je **niet** bij je verzekering declareren.

Start:

Om te kunnen starten met een behandeltraject moet er in ons systeem een verwijfsbrief staan van de huisarts. De verwijfsbrief moet van de verzekeraar aan de volgende punten voldoen om in aanmerking te komen voor vergoeding vanuit de basisverzekering:

- De datum van de verwijfsbrief moet liggen voor de datum van intake en niet ouder zijn dan 6 maanden
- De verwijfsbrief moet gericht zijn aan ons: Psycholoog in Hoofddorp en/ of Psychologenpraktijk Hilst
- De naam van de verwijzer; functie; persoonlijke AGB-code van de verwijzer moet vermeld worden.

- De handtekening van de verwijzer (digitaal verwijzen via ZorgDomein mag ook en in dat geval is een handtekening niet nodig).
- Op de verwijsbrief moet vermeld worden dat het gaat om een vermoeden van een DSM-5 stoornis.
- Het moet duidelijk zijn dat het een verwijzing is naar de BGGZ.

