

Algemene voorwaarden 2024

Je hebt een verwijzing van je huisarts nodig voor (specialistische) ggz. Ook je eventuele regiebehandelaar binnen de basis ggz of je psychiater mag een verwijsbrief voor specialistische ggz schrijven. Op deze verwijsbrief moet de AGB-code van de verwijzer vermeld staan. Daarnaast moet op de verwijsbrief worden vermeld dat er sprake is van een (vermoeden van een) psychische stoornis uit de DSM V. De verwijsbrief heb ik nodig vóór het eerste intakegesprek en kun je me per mail, post of via Zorgdomein toesturen.

Vergoeding & facturering

In 2024 heeft Psychotherapie van Duijnhoven een contract gesloten met Menzis, Zilveren Kruis, VGZ, DSW en ASR. Als je bij één van deze verzekeraars, of één van de daaraan gelieerde maatschappijen, bent verzekerd, wordt je behandeling direct gedeclareerd bij je verzekeraar en vervolgens vergoed.

Wanneer je middels een naturapolis bij een andere verzekering dan één van bovenstaande verzekeraars bent verzekerd, wordt je behandeling bij Psychotherapie van Duijnhoven ten dele vergoed. Informeer vooraf welk percentage jouw verzekeraar vergoedt.

Bij een (zuivere) restitutiepolis wordt je behandeling, afhankelijk van je restitutiepolis, volledig vergoed. Informeer je vooraf altijd goed over de polisvoorwaarden van jouw verzekering.

In alle gevallen geldt dat je je eigen risico van €385,- betaalt. Je verzekering brengt dit zelf bij je in rekening.

Wanneer je verzekerd bent bij een maatschappij met wie Psychotherapie van Duijnhoven in 2024 geen contract heeft, ontvang je eens per twee maanden een factuur van de praktijk. De factuurspecificatie die je daarbij ontvangt kun je vervolgens zelf bij je zorgverzekeraar declareren. De factuur betaal je dus aan de praktijk, de factuurspecificatie dien je zelf ter declaratie in bij je zorgverzekeraar.

Tarieven

De gehanteerde tarieven zijn gebaseerd op de door de NZa (Nederlandse Zorgautoriteit) vastgestelde tarieven voor de specialistische GGZ.

Het intakegesprek valt onder diagnostiek.

Het tarief voor een behandelgesprek is € 156,72.

Een aantal klachten en diagnoses wordt niet meer vergoed vanuit de basisverzekering. Je zorgverzekering vergoedt je behandeling dan niet. Wanneer hier sprake van is, zal ik dit tijdens het intakegesprek met je bespreken. Omdat je bent verwezen voor specialistische zorg, is hier in de praktijk nauwelijks sprake van. Het gesprekstarief voor niet-verzekerde zorg is € 156,72.

Meest voorkomende codes:

<i>Omschrijving</i>	<i>Code</i>	<i>Tarief</i>
Diagnostiek 60 minuten	CO0570	€ 211,06
Diagnostiek 75 minuten	CO0700	€ 257,87
Behandeling 45 minuten	CO0505	€ 156,72

Ten behoeve van persoonlijke ontwikkeling kun je ook zonder tussenkomst van huisarts en zorgverzekeraar behandeling volgen. Het tarief hiervoor is €110,- per gesprek van 45 minuten.

Voorwaarden en tarieven voor no show

Afspraken kunnen tot 24 uur van te voren kosteloos worden verzet of geannuleerd (telefonisch of per mail).

Afspraken die korter dan 24 uur van tevoren worden verzet of geannuleerd worden in rekening gebracht. Het tarief hiervoor is € 100,-.

Ook het niet verschijnen op de afspraak zonder afmelding wordt in rekening gebracht. Het tarief hiervoor is € 100,-.

Een no-showrekening kan niet gedeclareerd worden bij de zorgverzekeraar.

Overige informatie

De praktijk is gedurende enkele dagen per week op afspraak geopend.

Psychotherapie van Duijnhoven biedt geen crisishulp en de geboden hulp is niet geschikt voor cliënten met crisisgevoelige problematiek.

Privacy is binnen psychotherapie van groot belang. De rechten en plichten van cliënten en behandelaars zijn opgenomen in de wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). De privacyverklaring van Psychotherapie van Duijnhoven kun je op de website van de praktijk (www.psychotherapievanduijnhoven.nl) downloaden.

Steeds meer maak ik binnen de praktijk gebruik van wandeltherapie. Je kunt er zelf voor kiezen of je van deze mogelijkheid gebruik wilt maken.

Aan het einde van je behandeling word je verzocht een cliënttevredenheidsonderzoek in te vullen.