

## Betalingsvoorwaarden

In 2021 heeft Huijs GGZ met enkele verzekeraars een contract. Indien u verzekerd bent bij een verzekeraar waar wij een contract mee hebben afgesloten, worden de kosten van uw behandeltraject **volledig vergoed** met uitzondering van uw eigen risico.

We hebben contracten afgesloten voor zowel de BasisGGZ als de GespecialiseerdeGGZ met:

- ONVZ (VvAa, PNOZorg),
- Caresq (Aevitae-EUcare),
- DSW (In Twente, Stad Holland, DSW),
- Zorg en Zekerheid (Zorg en Zekerheid, AZVZ),
- ENO Zorgverzekeraar (Salland, HollandZorg, ZorgDirect).

Huijs GGZ levert ook **niet-gecontracteerde** zorg aan cliënten. Indien uw verzekering niet bij de bovengenoemde staat, geldt voor u het volgende:

Als u voor 2021 een restitutiepolis heeft afgesloten zijn er voor u **geen** andere kosten dan uw eigen risico bij de zorgverzekeraar. Indien u een basis of natura polis heeft, wordt uw behandeltraject in de meeste gevallen gedeeltelijk (50-80%) door de ziektekostenverzekeraar vergoed. Indien uw polis de behandeling niet volledig vergoed, brengt Huijs GGZ een eigen bijdrage van € 85, – per maand bij u in rekening, welke per kwartaal in rekening wordt gebracht. Nooit meer dan dat, ook niet als het verschil tussen de declaratie en het marktconforme tarief groter is. Let wel op, ook hier dient eerst eventueel openstaand eigen risico betaald te worden. Wij hebben een samenwerking met Psychotherapiepraktijk Rosmalen van Richard Smit. Aan het eind van het traject, of na een jaar behandelcontact, ontvangt u de eindfactuur.

De eindfactuur dient u, indien wij geen contract hebben met uw zorgverzekering, zelf in te dienen bij uw zorgverzekeraar, waarna u aan ons de factuur dient te voldoen. Aan het einde van het traject ontvangt u de eindfactuur thuis. Deze dient u zelf in te dienen bij uw zorgverzekeraar, waarna u onze factuur dient te voldoen.

De gehanteerde tarieven zijn conform de Nederlandse ZorgAutoriteit (NZa).

**Let op: in Nederland hebben we op dit moment een jaarlijks DBC systeem. Dit betekent dat de begindatum van uw behandeltraject bepalend is voor de voorwaarden zoals hierboven beschreven en dat deze voorwaarden het gehele traject geldend zijn. Per 31 december eindigt uw traject, omdat er in 2022 een nieuw Zorg Prestatie Model komt. Check altijd of u eventueel een overstap wil maken naar een andere polis / zorgverzekering zodat een vervoltraject wellicht wel vergoed wordt (met uitzondering van het eigen risico).**

Indien u na het lezen van deze informatie twijfelt of de behandelingen in uw geval vergoed worden, informeer dan bij de praktijk (085-9027310) en bij uw verzekeraar.

### Annuleringsvoorwaarden

Annuleren van een afspraak. Een gemaakte afspraak dient bij verhindering 24 uur voor het begin van de afspraak te worden afgezegd (telefonisch op 085-9027310, buiten kantoortijden kunt u de voicemail inspreken of per email: [info@psyhuijs.nl](mailto:info@psyhuijs.nl)). Wanneer de afspraak te laat of niet geannuleerd is, wordt de gereserveerde tijd in rekening gebracht, ook in situaties van overmacht. Bij een afmelding binnen 24 uur voorafgaande aan de sessie wordt 75 euro in rekening gebracht. De kosten voor de sessie worden in dat geval niet vergoed door uw zorgverzekeraar en komen voor uw eigen rekening.