

Document behandel tarieven Praktijk Kootte

a. **Tarieven**

Voor verzekeraars waarmee ik geen contract(en) heb afgesloten hanteer ik in mijn praktijk het percentage dat de verzekeraar vergoedt op basis van de door de NZa vastgestelde tarieven voor de g-ggz in 2017. Dat is dan afhankelijk van de polis van de verzekerde (restitutie of natura). Ik vraag geen aanvulling tot 100% van de cliënt.

Raadpleeg voor tarieven g-ggz in 2017:

https://www.nza.nl/regelgeving/beleidsregels/BR_REG_17109__Prestaties_en_tarieven_gespecialiseerde_ggz

b. **Tarief Overig (zorg)product¹**

Het maximum OZP-tarief voor de prestatie 'ozp niet-basispakketzorg consult, vastgesteld door de NZa, is voor 2017: € 98,00 per sessie.

Ik behandel dergelijke zorgproducten niet in praktijk Kootte.

c. **Tarief zelfbetalers**

Het tarief in mijn praktijk voor zelfbetalers is 100 % van de bijgevoegde door de NZa vastgestelde maximumtarieven voor g-ggz. Hierbij aangemerkt dat de afspraak wordt vastgelegd dat cliënt de factuur niet indient bij de zorgverzekeraar (ook niet na betaling). Voor de tarieven in de g-ggz zie verwijzing naar link bij vraag a.

d. **Voorwaarden en tarief no-show:**

Het tarief voor no-show is: € 45,- per gemiste afspraak.

Mijn betalingsvoorwaarden (conform die van de LVVP) staan op pagina 2 van dit document .

¹ * overig product (OVP) heet vanaf 2017 overig zorgproduct (OZP).



Algemene Betalingsvoorwaarden*

Artikel 1

Deze betalingsvoorwaarden zijn van toepassing op alle behandelingsovereenkomsten tussen de gz-psycholoog, psychotherapeut, klinisch 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 naar redelijkheid en billijkheid aan de patiënt in rekening te brengen. Dit betekent dat de patiënt buiten de kosten voor de behandelingen een aparte factuur krijgt. Deze factuur moet de patiënt zelf betalen en kan niet bij de zorgverzekeraar ingediend worden.

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