

# Kosten zorg GGZ voor jou vanaf 2023



## Let op: er verandert wat in 2023, waardoor je mogelijk bij moet betalen voor je zorg bij GGZ voor jou.

GGZ voor jou heeft (nog) geen contracten afgesloten met zorgverzekeraars. Dit heeft als voordeel dat we de behandeling kunnen bieden die het best bij je past. Voor de betaling van de behandeling betekent het dat de rekening voor de behandeling naar jou als cliënt gestuurd wordt. Vervolgens kun je de rekening indienen bij je zorgverzekeraar. Afhankelijk van het type polis dat je hebt, vergoedt de zorgverzekeraar tussen de 60% en de 100% van de zorg. Bij een restitutiepolis worden alle kosten vergoed, bij een naturapolis wordt een deel (vaak tussen de 60% en 80%) vergoed. Bij een budgetpolis ligt dit percentage nog lager (vaak rond de 50%).

Vanaf januari 2023 moet minimaal 75% van de rekening betaald worden, ook als je zorgverzekeraar minder vergoed. Als je zorgverzekeraar minder dan 75% vergoed, is er voor jou een eigen bijdrage. De hoogte van de eigen bijdrage is afhankelijk van de vergoeding van je zorgverzekeraar. Om duidelijk te krijgen wat je verzekeraar vergoed kun je de verzekeraar bellen met de volgende vraag: 'Welk percentage van het NZA-tarief wordt vergoed voor ongecontracteerde GGZ zorg?'

Alleen bij een restitutiepolis krijg je alle kosten vergoed. Bij alle andere polissen moet je mogelijk een deel zelf bijbetalen. Omdat we het belangrijk vinden dat onze zorg voor iedereen beschikbaar is, nemen wij ook een deel van de kosten voor onze rekening, als de verzekeraar niet alles vergoedt. Met een grens van 75%. Dit betekent dat je geen eigen kosten maakt (behalve je eigen risico) als je verzekeraar op bovenstaande vraag antwoord met 75% of meer. Vergoedt de verzekeraar minder, dan is er voor jou een eigen bijdrage van toepassing.

## De factuur

Maandelijks zal er een factuur worden gestuurd met de gemaakte kosten. De facturatie hebben we uitbesteed aan Infomedics. De factuur zal dan ook uit hun naam verstuurd worden.

Wanneer je een factuur van ons hebt ontvangen, kun je deze indienen bij je zorgverzekeraar. Wanneer deze de vergoeding naar je overgemaakt heeft, betaal je de rekening. Als je niet het volledige bedrag vergoed hebt gekregen, dien je een bewijs van de hoogte van de vergoeding op te sturen naar: [info@ggzvoorjou.nl](mailto:info@ggzvoorjou.nl).

Vervolgens moet je het bedrag dat vergoed is betalen aan Infomedics. Is het vergoedde deel minder dan 75% dan moet je het zelf aanvullen.

## STAPPENPLAN BETALINGEN Duidelijkheid in drie stappen

### Ik heb een restitutiepolis

- 1 Maandelijks ontvang je een factuur via Infomedics.
- 2 Jij declareert de factuur bij de zorgverzekeraar.
- 3 De zorgverzekeraar betaalt jou het hele bedrag. Zodra je dit ontvangen hebt, betaal je de factuur aan GGZ zorg.

### Ik heb een naturapolis

- 1 De zorgverzekeraar vergoedt maar een deel van de factuur.
- 2 Zodra je dit bedrag ontvangen hebt, betaal je de factuur aan GGZ zorg.
- 3 Via de mail lever je een bewijs aan GGZ voor jou voor het bedrag dat de zorgverzekeraar heeft vergoed.

### Rekenvoorbeeld (restitutiepolis)

Stel je krijgt bovenstaande rekening, maar je verzekeraar betaalt € 350,-. Dit is meer dan het minimaal vastgestelde tarief van 75% (€ 300,-). Je betaalt dan het bedrag dat vergoed is, namelijk de € 350,-.

### Rekenvoorbeeld (naturapolis)

Je hebt een rekening gekregen voor € 400,- en dient deze in bij de zorgverzekeraar. Deze geeft aan dat er maar € 200,- vergoed wordt. Dit betekent dat het percentage dat vergoed wordt maar 50% is. Het minimale bedrag dat betaald moet worden is 75% van € 400,- = € 300,-. Er is dus een eigen bijdrage van 25% = € 100,-.

In beide voorbeelden betaal je de factuur niet volledig en dien je dus bewijs aan te leveren dat de reden voor het niet volledig betalen van de rekening is dat de verzekering niet alles vergoed. Alleen na het ontvangen van dit bewijs (foto/printscreen/document) van de uitgekeerde vergoeding, kan de rekening gestopt worden.

Zonder dit bewijs zal Infomedics herinneringen blijven sturen en uiteindelijk extra kosten in rekening brengen voor een niet volledig betaalde nota!

### Hoe zit het dan met het wettelijk bepaalde eigen risico?

Het eigen risico wordt niet vergoed door de zorgverzekeraar. Dit deel moet je wel zelf betalen, wanneer je je eigen risico nog niet volledig hebt opgebruikt. Wanneer de zorgverzekeraar de factuur niet betaalt omdat het onder het eigen risico valt, moet je wel zelf de factuur betalen. Het eigen risico bedraagt verplicht €385,-. Sommige mensen hebben het vrijwillig verhoogd. Wat betekent dat je een groter deel van de zorgkosten zelf betaalt.

Bovenstaande informatie en verdere informatie over vergoeding en afspraken kun je vinden op de website [www.ggzvoorjou.nl](http://www.ggzvoorjou.nl).

Bij vragen kun je altijd contact met ons opnemen.

## Team GGZ voor jou

De Bron | Lingedijk 58  
4002 XL Tiel

Binnenhaven 1  
6709 PD Wageningen

T 085 4002023  
E [info@ggzvoorjou.nl](mailto:info@ggzvoorjou.nl)