

Kosten en vergoedingen

Samen Sterk is een bewust niet-gecontracteerde praktijk. Omdat dit de informatie met betrekking tot vergoeding enigszins compliceert, onderstaand een uitleg hierover.

Verschillende polissen

Iedereen die 18 jaar of ouder is, is verplicht een basisverzekering af te sluiten. Binnen de geestelijke gezondheidszorg worden zowel basis- als specialistische behandelingen vanuit de basis verzekering vergoed. Voor de basisverzekering zijn er diverse mogelijkheden bij een verzekeraar, je kunt kiezen voor een natura budget polis, een natura polis of voor een restitutie polis.

Budget polis Samen Sterk kan helaas geen behandeling bieden aan cliënten met een budget polis. Een (budget) natura polis is een polis, waarvoor de zorgverzekeraar met een aantal partijen een contract heeft afgesloten voor vaste behandelingen op een diagnose. Bij een budgetpolis wordt er slechts 50 tot 64% vergoed van de behandeling door een niet-gecontracteerde zorgverlener.

Natura polis Bij een natura polis wordt meestal tot 70% van de kosten vergoed van de behandeling door een niet gecontracteerde zorgverlener, zoals bijvoorbeeld Samen Sterk. Het bedrag, dat de zorgverzekeraar niet vergoedt – naast een eventueel eigen risico – wordt de eigen bijdrage genoemd.

Restitutiepolis Een (zuivere) restitutie polis is een polis, waarbij je zelf de zorgverlener mag kiezen en waarbij de zorgverzekering 90 tot 100% van de kosten vergoedt van de behandeling door de zorgverlener (Samen Sterk). De zorgverlener/ de regiebehandelaar bepaalt zelf welke vorm en duur van de behandeling geschikt is, in samenspraak met een cliënt.

Geen eigen bijdrage eerste jaar GGZ trajecten

Als je een natura polis hebt, dan neemt Samen Sterk het bedrag aan eigen bijdrage volledig voor haar rekening, tot de eerste gelegenheid, dat je je natura polis kunt omzetten naar een restitutie polis. Dat kan ieder kalenderjaar per 1 januari. Het selecteren van een restitutie polis kan in de periode hiervoor. Tot en met 31 december heb je hier de tijd voor.

Door onze manier van werken hoeven wij aan onze cliënten geen eigen bijdrage per behandeljaar te vragen tot de eerste gelegenheid, dat je je natura polis kunt omzetten naar een restitutie polis. Dit laatste gerekend vanaf de datum dat je je hebt aangemeld bij Samen Sterk. Je hoeft voor onze multidisciplinaire, verzekerde zorg dus niet bij te betalen in dit eerste jaar, als je een gewone natura polis of een restitutie polis hebt. Het wettelijk bepaalde eigen risico wordt wel altijd verrekend, als dat nog open staat.

Voorwaarde voor vergoeding is wel, dat je niet voor dezelfde diagnose elders in behandeling bent en dat wij in bezit zijn van een geldige verwijsbrief, je nummer en soort ID en zorgpas. Wij werken met volwassenen vanaf 18 jaar zowel in de basis- als in de specialistische GGZ, op doorverwijzing van je huis- of bedrijfsarts.

Bijdrage GGZ trajecten in tweede behandeljaar

Een vervolg traject start, indien nodig, precies een jaar nadat je je hebt aangemeld. Gedurende het eerste behandeljaar is men in staat geweest om een natura polis om te zetten naar een restitutiepolis. Om die reden betaal je vanaf dat moment zelf de eigen bijdrage als je een natura polis wilt behouden. Het is dan ook ons advies om in december een natura polis om te zetten naar een restitutie polis.

Eigen risico

Behandeling in de basis- of specialistische GGZ, dus ook bij Samen Sterk, is zorg die valt onder het eigen risico van je zorgverzekering. Het eigen risico is in 2019 minimaal 385 euro. Als je een verhoogd eigen risico hebt afgesproken met je zorgverzekering, dan kan dit oplopen. Je zorgverzekeraar brengt het eigen risico bij je in rekening.

De zorgverzekeraar zal je wettelijk verplicht eigen risico volledig in rekening brengen in het jaar waarin je het traject gestart bent. Meestal zal dit pas aan het eind van het traject gebeuren, omdat wij de verzekeraar pas bij afsluiten kunnen factureren. Dit geldt doorgaans ook voor je eventuele vrijwillig verhoogde eigen risico.

Eigen risico geldt niet als je begeleiding zoekt die vergoed wordt in de aanvullende verzekering. Ook daarvoor kun je bij Samen Sterk terecht, maar de vergoedingen zijn doorgaans per uur niet toereikend. Vanzelfsprekend kunnen we samen kijken naar de beste optie voor jou.

Akte van cessie

De financiële afhandeling van de behandeling kun je in de meeste gevallen aan ons overdragen door een akte van cessie te ondertekenen. Hiermee dienen wij de factuur van je behandeling direct bij je zorgverzekeraar in en de verzekeraar betaalt ons dan rechtstreeks. Dit geldt overigens niet voor alle zorgverzekeraars. Het eventueel door de zorgverzekeraar ingehouden eigen risico moet je dan nog wel aan ons overmaken.

Je kunt er uiteraard ook voor kiezen deze volmacht niet te tekenen. In dat geval sturen wij de factuur naar jou. Je kunt deze dan zelf indienen bij je zorgverzekeraar. De vergoeding die de zorgverzekeraar aan je betaalt, moet je vervolgens aan ons overmaken inclusief het eventueel ingehouden (deel van het) eigen risico.