

Vergoeding psychologische zorg 2014

Eigen bijdrage: De eigen bijdrage per behandeling is per januari 2014 vervallen.

Eigen risico: Het wettelijk verplichte eigen risico van de basisverzekering houdt in dat je elk jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat de zorg die in het basispakket zit wordt vergoed. In 2014 bedraagt het eigen risico € 360 per persoon (vanaf 18 jaar). Het eigen risico betaalt u aan uw zorgverzekeraar. Voor kinderen en jongeren onder de 18 jaar is dit niet van toepassing

Verzekeraar vergoedt:

1. Indien je een verwijzing hebt van de huisarts (van belang is dat de datum van de verwijsbrief voor aanvang van het 1e gesprek ligt). Soms mag de verwijzing ook afkomstig zijn van een andere arts, bv. een bedrijfsarts; dit is afhankelijk van jouw verzekeraar.
2. én indien de huisarts verwijst met (het vermoeden van) een DSM-IV diagnose (diagnostisch handboek)
3. én indien de psycholoog werkt onder een zorgcontract met jouw verzekeraar *(voor 2014 geldt dit voor mijn dienstverlening voor alle verzekeraars)

Wat wordt niet/deels vergoed?

De behandeling van bepaalde klachten wordt niet (meer) vergoed uit het basispakket. Dit geldt voor bepaalde aanpassingsstoornissen, (zoals werk- en relatieproblemen) en sommige angststoornissen. Dit wordt een onverzekerd product (OVP) genoemd. Sommige aanvullende verzekeringen vergoeden bovenstaande problematieken wel. Raadpleeg hiervoor jouw verzekeringspolis.

Coaching wordt vaak niet vergoed door de ziektekostenverzekeraar, maar er zijn diverse andere vergoedingsregelingen mogelijk. Zie onder coaching.