

BEHANDELOVEREENKOMST MEJA

C e n t r u m

Z w a n g e r s c h a p

P s y c h e

MeJa

VERSIEBEHEER

Versienr.	Datum	Auteur	Wijzigingen
1.0	01-09-2021	M. Meek	Document opgesteld
1.1	28-06-2023	M. Meek	Document gewijzigd
1.2	05-07-2023	M. Meek	Kosten inhoudelijke mail toegevoegd
1.3	01-08-2023	M.Meek	Geschillencommissie, tarief noshow, kosten
1.4	14-08-2023	M. Meek	Coulanceregeling aangepast
1.5	4-10-2023	M.Meek	Verkort op verzoek cliënten
1.6	13-02-2025	M. Rumph	Aanpassen vergoeding

Op het moment dat je je bij ons inschrijft voor behandeling, ga je een behandelovereenkomst aan met MeJa. Je hebt dan rechten en plichten. In dit document staan de belangrijkste zaken op een rijtje. Op deze behandelovereenkomst zijn de algemene voorwaarden van MeJa van toepassing.

Verwijzing

Om in aanmerking te komen voor een vergoeding door de zorgverzekeraar heb je een verwijsbrief nodig van de huisarts of een specialist. Binnen MeJa zijn twee typen zorg mogelijk:

1. Basiszorg (BGGZ): Deze zorg betreft kortdurende behandeling van lichte tot matig complexe psychologische problemen.
2. Specialistische zorg (SGGZ): Deze zorg richt zich op het behandelen van meer complexere en zwaardere problemen. De behandelingen zijn vaak langduriger en intensiever dan de Basis zorg.

Vergoeding zorgverzekering

MeJa levert verzekerde zorg. Dit betekent dat de kosten (deels) door jouw zorgverzekeraar vergoed worden. De kwalificaties (m.n. BIG-registratie en Kwaliteitsstatuut GGZ) staan garant voor vergoeding door de zorgverzekeraar. De hoogte van de vergoeding hangt af van jouw polis.

Wij bieden zowel gecontracteerde als ongecontracteerde zorg. MeJa heeft voor 2025 enkele contracten afgesloten met zorgverzekeraars (zie: [kostenoverzicht](#)).

- **Gecontracteerde zorg:** Wanneer wij een contract hebben met jouw zorgverzekeraar, worden de kosten rechtstreeks bij de zorgverzekeraar gedeclareerd. Het financiële gedeelte loopt buiten jou om en wordt automatisch geregeld, behalve voor het eigen risico dat je eventueel zelf moet betalen.
- **Ongecontracteerde zorg:** Als wij geen contract hebben met jouw zorgverzekeraar, heb je recht op vergoeding. De hoogte hiervan verschilt per zorgverzekeraar en polis. Het is jouw eigen verantwoordelijkheid om vooraf bij je zorgverzekeraar na te vragen welk percentage van de kosten wordt vergoed en welk bedrag je zelf moet bijbetalen. Bij deze navraag kun je aangeven dat wij de WMG (Wet Marktordening Gezondheidszorg) tarieven hanteren, zoals vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA). **Let op:** Dit is volledig je eigen verantwoordelijkheid, dus zoek dit goed uit. Ben je bij ons in behandeling, dan ontvang je maandelijks een factuur. Je bent zelf verantwoordelijk voor de betaling van deze factuur aan ons en dient deze vervolgens in bij jouw zorgverzekeraar.

In de GGZ wordt gewerkt met het zorgprestatiemodel. De tarieven worden bepaald op basis van de daadwerkelijk geleverde zorg, de behandelaar en de locatie van de behandeling.

Praktisch

Gecontracteerde zorg: Bij gecontracteerde zorg verloopt de betaling rechtstreeks via jouw zorgverzekeraar. Jij hoeft hier niets voor te doen.

Ongecontracteerde zorg: Bij ongecontracteerde zorg ontvang je maandelijks een factuur van ons en ben je zelf verantwoordelijk voor de betaling van de factuur. Je dient de factuur zelf te declareren bij jouw zorgverzekeraar. Dit kan vaak eenvoudig door het PDF-bestand te uploaden in de app of portal van jouw zorgverzekeraar, maar vraag dat zelf even goed na bij je zorgverzekeraar. De verwerkingstijd verschilt per verzekeraar, maar doorgaans ontvang je binnen een week een (gedeeltelijke) vergoeding op jouw rekening.

Afspraak verplaatsen of afzeggen

Behandelingen vinden plaats op afspraak. Voor de continuïteit van de behandeling is het belangrijk dat je de gemaakte afspraken zo goed mogelijk nakomt. Indien je onverhoopt verhinderd bent dan verzoeken wij je om dit minimaal 24 uur van tevoren door te geven aan je eigen behandelaar. Een bericht van verhindering kan per mail (info@meja-psychologie.nl) of telefonisch (050 2083031) worden doorgegeven. Een niet nagekomen afspraak die niet op tijd (minstens 24 uur van tevoren) is afgezegd, valt niet onder verzekerde zorg. Hiervoor wordt een bedrag van **75 euro** persoonlijk in rekening gebracht. Ongeacht de reden van afwezigheid.

Crisis

Het kan voorkomen dat je buiten de sessies om behoefte hebt om met jouw behandelaar te spreken. MeJa heeft geen 24-uurs bereikbaarheid of crisisdienst. In geval van nood kan je telefonisch contact opnemen met MeJa tijdens de openingstijden van de praktijk en eventueel het antwoordapparaat inspreken waarna de behandelaar contact zal opnemen. Buiten openingstijden kan je in geval van nood contact opnemen je eigen huisarts of de huisartsenpost.

Toestemmings- of privacyverklaring

Voor de start van de behandeling is het noodzakelijk dat je een toestemmings- of privacyverklaring ondertekent. Dit heeft te maken met de regels rondom facturatie en vergoeding door je zorgverzekeraar. Zonder een van deze verklaringen kunnen we je zorg mogelijk niet declareren of vergoed krijgen. In de toestemmingsverklaring geef je akkoord voor het vermelden van je diagnose en zorgvraagtypering op de factuur. Wil je dit niet, dan kun je de privacyverklaring ondertekenen. In dat geval ben je zelf verantwoordelijk voor het doorsturen van de privacyverklaring naar je zorgverzekeraar, zodat zij alsnog (gedeeltelijk) verplicht zijn om de factuur te vergoeden.

Geheimhouding

De behandelaren van MeJa hebben een geheimhoudingsplicht. Zonder jouw toestemming worden er geen inlichtingen verstrekt aan derden. Ook krijgen derden zonder jouw toestemming geen inzage en afschrift van de bescheiden zoals die zijn vastgelegd in het cliëntdossier.

Contact met verwijzer

Indien noodzakelijk kan de behandelaar vooraf en/of tijdens de behandeling contact opnemen met de verwijzer. Dit gaat uiteraard altijd in overleg. Ook wordt de verwijzer na de intake en bij afronding van de behandeling schriftelijk geïnformeerd.

Evaluatie en tevredenheid

We willen graag weten of je tevreden bent over de geboden zorg bij MeJa en of de behandeling bijdraagt aan het bereiken van jouw behandoelen. Daarom evalueren we regelmatig en zul je bij afronding van de behandeling tevens een digitale vragenlijst ontvangen. Hierin wordt gevraagd naar de kwaliteit en je tevredenheid over het contact met de behandelaar. Wanneer je niet tevreden bent over de behandeling, kun je dit uiteraard bespreken met jouw behandelaar. Komen jullie er samen niet uit, dan is het mogelijk om een klacht in te dienen. De klachtenregeling staat vermeld op onze website.