

## **Betalingsvoorwaarden**

Voor 2022 hebben wij geen contracten afgesloten met zorgverzekeraars. Dit kan consequenties hebben voor de mate waarin uw behandeling wordt vergoed. Meer informatie hierover vindt u onder het kopje 'Kosten' op onze website.

Wij raden u aan een *restitutiepolis* af te sluiten die 100% van het NZa-tarief vergoedt. U bent in dat geval vrij uw eigen hulpverlener te kiezen, dus ook degene die geen contract hebben met uw zorgverzekeraar. Uw zorgverzekeraar is dan verplicht deze behandeling te vergoeden.

Heeft u een naturapolis (als basispakket) dan vergoedt de verzekeraar in dat geval minstens de helft van de nota. Let op dat niet alle verzekeringen de tarieven van de Nederlandse Zorgautoriteit hanteren maar 'marktconform' welke een aantal procent lager ligt. De maximale tarieven voor de GGZ worden jaarlijks vastgesteld door de NZa.

Indien u van plan bent om uw behandeling (gedeeltelijk) te declareren bij uw zorgverzekering is een verwijfsbrief van uw huisarts noodzakelijk.

### **Wegblijftarief**

Bij afspraken die minder dan 24 uur van tevoren worden afgezegd, brengen wij een wegblijftarief in rekening van € 100. Dit bedrag is niet te declareren bij uw zorgverzekeraar en dient u zelf te betalen.

## **Algemene betalingsvoorwaarden van de praktijk**

### **Artikel 1**

Deze betalingsvoorwaarden zijn van toepassing op alle behandelingsovereenkomsten tussen SK Therapeuten – Interculturele Psychotherapie & Counseling (hierna te noemen: behandelaar) en de cliënt.

### **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 om de gereserveerde tijd naar redelijkheid en billijkheid aan de cliënt in rekening te brengen. Voor een no-show wordt 100 euro in rekening gebracht. Dit betekent dat de cliënt buiten de kosten voor de behandelingen een aparte factuur krijgt. Deze factuur moet de cliënt zelf betalen en kan niet ingediend worden bij de zorgverzekeraar.

### **Artikel 3**

De door de behandelaar aan de cliënt gedeclareerde kosten voor de behandeling dienen door de cliënt binnen 7 dagen na de datum van de factuur te zijn betaald.

**Artikel 4**

Indien de cliënt het verschuldigde bedrag niet binnen 7 dagen na de factuurdatum heeft betaald, wordt de cliënt nog een keer in de gelegenheid gesteld om de factuur zonder ophoging van kosten binnen 5 dagen te voldoen.

**Artikel 5**

Voldoet de cliënt binnen 7 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 6**

Alle buitengerechtelijke incassokosten verband houdende met de invordering van de gedeclareerde bedragen komen ten laste van de cliënt. De buitengerechtelijke incassokosten zijn vastgesteld op tenminste 15 % van de hoofdsom met een minimum van 25 euro.

**Artikel 7**

Bij betalingsachterstand is de behandelaar gerechtigd verdere behandeling op te schorten totdat de cliënt aan zijn/haar betalingsverplichtingen heeft voldaan.