

## Algemene voorwaarden Praktijk InTeam B.V.

### Artikel 1. Definities

Praktijk:	Praktijk InTeam B.V., gevestigd te Platinaweg 10, 2544 EZ te 's-Gravenhage, hieronder mede te verstaan diens directie en werknemers.
Cliënt:	Iedere natuurlijke persoon die onder toepasselijkheid van een behandelingsovereenkomst zorg ontvangt of heeft ontvangen.
Behandelingsovereenkomst:	overeenkomst inzake geneeskundige behandeling als geregeld in Titel 7 afdeling 5 van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, alsmede alle (rechts-)handelingen ter voorbereiding en uitvoering daarvan.
Zorgverlener:	de gekwalificeerde beroepsbeoefenaar die in opdracht van Praktijk InTeam B.V. (een deel van) de behandeling verricht.
Behandeling:	De op de individuele Cliënt toegesneden verleende zorg.
Behandelplan:	Het in overleg met de individuele Cliënt opgestelde en op de individuele Cliënt toegesneden plan waarin de behandeling wordt vastgelegd.
Persoonsgegevens:	Gegevens betreffende een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon.
Verwerking:	Elke handeling of elk geheel van handelingen met betrekking tot persoonsgegevens, waaronder in ieder geval het verzamelen, vastleggen, ordenen, bewaren, bijwerken, wijzigen, opvragen, raadplegen, gebruiken, verstrekken door middel van doorzending, verspreiding of enige andere vorm van terbeschikkingstelling, samenbrengen, met elkaar in verband brengen, alsmede het afschermen, uitwissen of vernietigen van gegevens.
Algemene voorwaarden:	Onderhavige levering- en betalingsvoorwaarden, inclusief bijlagen.

### Artikel 2. Toepasselijkheid

- 2.1 Deze voorwaarden zijn van toepassing op de tussen de Praktijk en de Cliënt gesloten behandelingsovereenkomst.
- 2.2 Een eventuele afwijking van deze algemene voorwaarden kan slechts per individuele behandelingsovereenkomst schriftelijk worden overeengekomen tussen de Praktijk en de Cliënt.
- 2.3 Een afwijking als bedoeld in lid 2 van dit artikel kan nimmer ten nadele van de Cliënt worden overeengekomen.
- 2.4 Indien één of meerdere bepalingen in deze algemene voorwaarden op enig moment geheel of gedeeltelijk nietig zijn of vernietigd mochten worden, dan blijven de overige in deze algemene voorwaarden opgenomen bepalingen volledig van toepassing. De Praktijk en de Cliënt zullen dan in overleg treden om nieuwe bepalingen ter vervanging van de nietige of vernietigde bepalingen overeen te komen, waarbij zoveel als mogelijk het doel en de strekking van de oorspronkelijke bepalingen in acht wordt genomen.
- 2.5 Indien onduidelijkheid bestaat omtrent de uitleg van één of meerdere bepalingen van deze algemene voorwaarden, dan dient de uitleg plaats te vinden naar de geest van deze bepalingen. Een bepaling mag bij onduidelijkheid nimmer ten nadele van de Cliënt worden uitgelegd.
- 2.6 Indien zich tussen partijen een situatie voordoet die niet in deze algemene voorwaarden is geregeld, dan dient deze situatie te worden beoordeeld naar de geest van deze algemene voorwaarden. Een dergelijke situatie mag nimmer ten nadele van de Cliënt worden beoordeeld.
- 2.7 Van toepassing is steeds de versie van deze algemene voorwaarden die gold ten tijde van het sluiten van de behandelingsovereenkomst.

### Artikel 3. Totstandkoming behandelingsovereenkomst

- 3.1 De zorgverlener stelt in overleg met de Cliënt een op de Cliënt toegesneden behandelplan op. Dit plan is een aanbod tot het leveren van de beschreven zorg. De behandelingsovereenkomst komt tot stand door akkoordverklaring van de Cliënt met het behandelplan. Tenzij uitdrukkelijk anders overeengekomen vindt de akkoordverklaring door de Cliënt plaats door ondertekening van het behandelplan.

Algemene voorwaarden Praktijk InTeam B.V., gevestigd te Platinaweg 10, 2544 EZ te 's-Gravenhage, KvK 54639174.

Aldus vastgesteld d.d. 1 juni 2021

- 3.2 Voorafgaand aan ondertekening van het behandelplan door de Cliënt wordt het behandelplan door de zorgverlener met de Cliënt besproken en ontvangt de Cliënt de informatie als vermeld in artikel 5 van deze voorwaarden.
- 3.3 Het behandelplan bevat in ieder geval de volgende onderdelen:
- De hulpvraag.
  - De beschrijvende diagnose.
  - De DSM classificatie.
  - De hoofd- en subdoelen van de behandeling.
  - De behandelmethoden.
  - De bij de behandeling betrokken zorgverleners.
- 3.4 De behandeling gaat pas van start nadat de Cliënt zich akkoord heeft verklaard met het behandelplan op de wijze als omschreven in lid 1 van dit artikel.
- 3.5 In afwijking van lid 4 van dit artikel kan de behandeling zonder de voorafgaande akkoordverklaring van start gaan in het geval acute aanvang van een behandeling wordt vereist om ernstig nadeel voor de Cliënt te voorkomen. In een dergelijk geval zal de akkoordverklaring zo spoedig als mogelijk na aanvang van de behandeling alsnog verkregen worden. Deze afwijkende wijze van aanvang zal gemotiveerd in het dossier worden beschreven.
- 3.6 Iedere noodzakelijke afwijking van het behandelplan vindt pas plaats na overleg tussen de zorgverlener en de Cliënt.
- 3.7 In afwijking van lid 6 van dit artikel kan noodzakelijke afwijking van het behandelplan onmiddellijk plaatsvinden om ernstig nadeel voor de Cliënt te voorkomen. In een dergelijk geval vindt het overleg tussen de zorgverlener en de Cliënt zo spoedig als mogelijk, na de afwijking van het behandelplan, plaats. De afwijking van het behandelplan zal gemotiveerd in het dossier worden beschreven.

#### **Artikel 4. Informatieverstrekking**

- 4.1 Algemene informatie over de Praktijk en over door de Praktijk te leveren zorg zal zo veel als mogelijk beschikbaar zijn via de website. Op verzoek van de Cliënt wordt deze informatie tevens schriftelijk verstrekt.
- 4.2 Onder algemene informatie wordt in ieder geval, maar niet uitsluitend, verstaan:
- Informatie met betrekking tot de werkwijze van de Praktijk.
  - Informatie met betrekking tot de aan de Praktijk verbonden zorgverleners.
  - Informatie met betrekking tot de wijze van geschillen- en klachtenafhandeling.
  - Informatie met betrekking tot het gebruik van persoonsgegevens.
  - Informatie met betrekking tot de kosten, het eigen risico en de wijze van voldoening van de kosten.
- 4.3 Cliëntgebonden informatie die is toegesneden op de individuele Cliënt wordt op duidelijke en voor de Cliënt begrijpelijke wijze verstrekt door de zorgverlener. De zorgverlener zal hierbij altijd nagaan of de Cliënt de informatie heeft begrepen en indien nodig aanvullende uitleg geven. Tevens zal de zorgverlener alle door de Cliënt gestelde vragen zo volledig mogelijk beantwoorden.
- 4.4 Onder Cliëntgebonden informatie wordt in ieder geval, maar niet uitsluitend, verstaan:
- Informatie met betrekking tot de beoogde behandelwijze.
  - Informatie met betrekking tot voor- en nadelen van de beoogde behandelwijze.
  - Informatie met betrekking tot mogelijke andersoortige passende behandelwijzen.
  - Informatie met betrekking tot de vrije keuze van zorgverlener.

#### **Artikel 5. Persoonsgegevens**

- 5.1 Persoonsgegevens van de Cliënt worden door de Praktijk uiterst zorgvuldig en conform de wet- en regelgeving, waaronder de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), verwerkt.
- 5.2 Persoonsgegevens worden door de Praktijk alleen verwerkt voor zover deze ter zake dienend en niet bovenmatig zijn.
- 5.3 De Praktijk treft voldoende technische en organisatorische beveiligingsmaatregelen ter waarborging van de privacy van de Cliënt bij het verwerken van de persoonsgegevens.
- 5.4 De cliënt heeft recht op inzage in de op zijn persoon betrekking hebbende verwerkte persoonsgegevens.
- 5.5 Het Privacybeleid en het Privacy statement van de Praktijk zijn op de website te raadplegen.

- 5.6 De Praktijk en cliënt kunnen in een daartoe bestemde privacyverklaring afspreken dat er geen diagnose-informatie, of tot diagnose herleidbare informatie op de declaratie aan de zorgverzekeraar vermeld staat. Het formulier is opgenomen in **bijlage I** van deze algemene voorwaarden.

#### **Artikel 6. Medisch dossier.**

- 6.1 De zorgverlener stelt een dossier op met betrekking tot de behandeling van de Cliënt. Dit dossier omvat gegevens met betrekking tot de gezondheid van de Cliënt en de in het kader van de behandelingsovereenkomst uitgevoerde verrichtingen.
- 6.2 Het medisch dossier wordt door de zorgverlener behandeld conform de vereisten gesteld in Titel 7 afdeling 5 van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek.

#### **Artikel 7. Verplichtingen Praktijk**

- 7.1 De Praktijk levert kwalitatief verantwoorde zorg op basis van goed zorgverlenerschap, waarvoor in ieder geval de gedragsregels van de betreffende beroepsgroepen en de in de praktijk en de wetenschap algemeen aanvaarde uitgangspunten als normgeving zullen gelden.
- 7.2 De geleverde zorg zal in ieder geval cliëntgericht, doeltreffend en doelmatig zijn en worden afgestemd op de specifieke en reële zorgbehoefte van de Cliënt.
- 7.3 Indien de zorgverlener (een gedeelte van) de behandeling wegens omstandigheden niet kan uitvoeren is de Praktijk gehouden zorg te dragen voor een gekwalificeerde vervangende zorgverlener. De inzet van deze vervangende zorgverlener geschiedt altijd in overleg met de Cliënt. De Cliënt is gerechtigd om een vervangende zorgverlener te weigeren en/of om een andere vervangende zorgverlener te verzoeken.

#### **Artikel 8. Verplichtingen Cliënt**

- 8.1 De Cliënt is gehouden zich voorafgaand aan het sluiten van de behandelingsovereenkomst te legitimeren met een wettelijk erkend en geldig legitimatiebewijs.
- 8.2 De Cliënt is gehouden om voorafgaand aan het sluiten van de behandelingsovereenkomst de gegevens van zijn zorgverzekering te verstrekken.
- 8.3 De Cliënt staat er voor in dat de gegevens en informatie die worden verstrekt ten behoeve van de uitvoering van de behandelingsovereenkomst juist zijn. Indien er zich wijzigingen voordoen in door de Cliënt verstrekte gegevens en of informatie, dan is de Cliënt gehouden deze wijzigingen zo spoedig mogelijk aan de Praktijk door te geven.
- 8.4 De Cliënt is gehouden om zijn medewerking te verlenen aan een behoorlijke uitvoering van de behandelingsovereenkomst.
- 8.5 De cliënt is gehouden om Praktijk InTeam, voorafgaand aan het plannen van de intake, op de hoogte stellen van het feit dat cliënt op dit moment ook elders in behandeling is m.b.t. de GGZ.

#### **Artikel 9. Behandeling op afspraak**

- 9.1 De Praktijk en/of de zorgverlener houdt bij het plannen van een afspraak zo veel mogelijk rekening met de wensen en mogelijkheden van de Cliënt.
- 9.2 De Praktijk en/of de zorgverlener zorgt er voor dat de Cliënt duidelijk is geïnformeerd over de datum en het tijdstip van de afspraak.
- 9.3 Indien de zorgverlener de afspraak niet kan nakomen wegens onvoorziene omstandigheden, dan neemt de Praktijk en/of de zorgverlener minimaal 24 uur van tevoren contact op met de Cliënt teneinde de afspraak te verzetten.
- 9.4 Indien de Cliënt de afspraak niet kan nakomen wegens onvoorziene omstandigheden, dan neemt de Cliënt minimaal 24 uur van tevoren contact op met de Praktijk en/of de zorgverlener teneinde de afspraak te verzetten.
- 9.5 Indien de Cliënt een afspraak minder dan 24 uur van tevoren annuleert, of niet verschijnt op het moment van de afspraak zonder tijdige voorafgaande annulering, dan is de Praktijk gerechtigd om de gereserveerde tijd van de afspraak in rekening te brengen bij de Cliënt. Deze kosten worden niet door de zorgverzekeraar vergoed.
- 9.6 In **bijlage II** van deze algemene voorwaarden is de procedure voor het afzeggen van afspraken opgenomen.

#### **Artikel 10. Kosten en betaling**

- 10.1 De cliënt is aan de Praktijk de kosten verschuldigd voor de overeengekomen en geleverde zorg,. De bij de Praktijk geldende tarieven volgen uit de Tariefbeschikking vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit. In **bijlage III** is een link naar het overzicht van de tarieven opgenomen.
- 10.2 Indien de kosten **niet** rechtstreeks door de zorgverzekeraar aan de Praktijk worden vergoed, zal de Cliënt gevraagd worden een akte van cessie te ondertekenen teneinde zijn vordering op de zorgverzekeraar voor de vergoeding van de kosten over te dragen aan de Praktijk.
- 10.3 Indien de kosten voor de overeengekomen en geleverde zorg niet of niet rechtstreeks - al dan niet met gebruikmaking van akte van cessie - op grond van de zorgverzekeringswet door de zorgverzekeraar aan de Praktijk worden vergoed, dan zal de Praktijk aan de Cliënt een factuur sturen voor genoemde kosten, welke binnen 30 dagen dient te worden voldaan. Cliënt dient de procedure te volgen, zoals opgenomen in **bijlage IV**.
- 10.4 Indien de Cliënt de factuur niet binnen de gestelde betalingstermijn van 30 dagen heeft voldaan, zal de Praktijk een betalingsherinnering sturen, waarbij de Cliënt alsnog 14 dagen de tijd wordt geboden om de factuur de voldoen. Indien de Cliënt de factuur na het verstrijken van de extra termijn van 14 dagen nog niet heeft voldaan, is de Praktijk gerechtigd de vordering uit handen te geven voor het volledige bedrag aan een incassobureau en hierbij de buitengerechtelijke kosten en de wettelijke rente bij de Cliënt te vorderen.
- 10.5 De verzekeraar zal de behandeling vergoeden conform polisvoorwaarden. Indien de uitkering van de verzekeraar lager is dan het door de Praktijk in rekening gebrachte bedrag zal de Praktijk het resterende niet uitgekeerde deel niet bij u in rekening brengen.
- 10.6 Indien de Praktijk client verzoekt om een uitkeringspecificatie van de zorgverzekeraar, zal client deze binnen 14 dagen aan Praktijk doen toekomen.

#### **Artikel 11. Klachten**

- 11.1 De Praktijk hanteert conform de Wet Kwaliteit, Klachten en geschillen Zorg (Wkkgz) een klachtenreglement waarin de procedure van de klachtenafwikkeling nauwkeurig staat beschreven. Een door de Cliënt ingediende klacht wordt door de Praktijk conform deze klachtenprocedure behandeld.
- 11.2 Het klachtenreglement wordt ingevolge artikel 5 van deze algemene voorwaarden beschikbaar gesteld via de website van de Praktijk. Op verzoek van de Cliënt wordt het klachtenreglement tevens schriftelijk verstrekt.
- 11.3 Klachten dienen zo spoedig als mogelijk, volledig en duidelijk omschreven, te worden ingediend bij de Praktijk en zullen binnen de termijn als omschreven in het klachtenreglement worden afgehandeld.

#### **Artikel 12. Beëindiging behandelingsovereenkomst**

- 12.1 De behandelingsovereenkomst eindigt door:
  - a. Instemming van beide partijen.
  - b. Eenzijdige opzegging door de Cliënt.
  - c. Eenzijdige opzegging door de Praktijk.
  - d. Overlijden van de Cliënt.
- 12.2 De Praktijk is slechts gerechtigd om de behandelingsovereenkomst eenzijdig op te zeggen indien er sprake is van dermate ernstige feiten en omstandigheden dat voortzetting van de overeenkomst in alle redelijkheid niet van de Praktijk kan worden verlangd.

#### **Artikel 13. Wijziging algemene voorwaarden**

- 13.1 De Praktijk is gerechtigd deze algemene voorwaarden te wijzigen.
- 13.2 Eventuele wijzigingen zijn niet van toepassing op reeds bestaande rechtsbetrekkingen, tenzij de Cliënt hier conform artikel 2 van deze algemene voorwaarden schriftelijk mee instemt.

#### **Artikel 14. Toepasselijk recht en forumkeuze**

- 14.1 Op alle rechtsbetrekkingen tussen de Praktijk en de Cliënt is uitsluitend Nederlands Recht van toepassing.
- 14.2 Indien er sprake is van een geschil tussen de Praktijk en de Cliënt waar zij - al dan niet met tussenkomst van een geschillencommissie – niet samen uitkomen, dan dient dit geschil te worden voorgelegd aan wettelijk daartoe bevoegde rechter.

## Bijlage I: Privacyverklaring Zorgverzekeraar

Ondergetekenden:

[patiënt: Naam] .....  
[patiënt: Geboortedatum verzekerde] .....  
[patiënt: Verzekernummer] .....  
[patiënt: BSN] .....  
[dbc-traject: Openingsdatum] .....

En

[zorgaanbieder: Naam praktijk/instelling] .....  
[zorgaanbieder: Naam uitvoerder] .....  
[zorgaanbieder: Adres] .....  
[zorgaanbieder: AGB-code praktijk/instelling] .....  
[zorgaanbieder: AGB-code uitvoerder] .....

verklaren:

1. Dat tussen partijen een behandelrelatie is aangegaan, waarvoor de zorgaanbieder een tarief in rekening wenst te brengen overeenkomstig de Wet marktordening gezondheidszorg.

### Vermelding diagnose-informatie op factuur

2. Dat de patiënt er uit oogpunt van bescherming van zijn persoonlijke levenssfeer bezwaar tegen heeft, dat gegevens die te herleiden zijn tot een door de zorgaanbieder met betrekking tot de patiënt gestelde diagnose, op de declaratie worden vermeld.
3. Dat de zorgaanbieder, in overeenstemming met artikel 3.5 van de Nadere regel gespecialiseerde ggz, vermelding van de onder 2 vermelde gegevens achterwege zal laten.

### Aanlevering gegevens aan DIS

4. Dat de patiënt er uit oogpunt van bescherming van zijn persoonlijke levenssfeer bezwaar tegen heeft, dat mds-gegevens als bedoeld in artikel 5 van de Nadere regel 'Verplichte aanlevering minimale dataset gespecialiseerde ggz', aan DIS worden aangeleverd.
5. Dat de zorgaanbieder, in overeenstemming met artikel 6 van de Nadere regel 'Verplichte aanlevering minimale dataset gespecialiseerde ggz', de aanlevering van de onder 4 bedoelde mds-gegevens aan DIS achterwege zal laten.

PLAATS: .....

DATUM: .....

Handtekening patiënt

Handtekening zorgaanbieder

## **Bijlage II: Procedure afzeggen afspraken**

Voor het slagen van uw behandeling is het belangrijk dat er continuïteit in de afspraken zit. Praktijk InTeam hecht daarom grote waarde aan het nakomen van behandelafspraken die we met patiënten maken. Met deze brief informeren wij u over ons beleid bij afzeggen van afspraken en/ of het niet verschijnen op een afspraak.

### **Als u niet kunt komen, zeg dan op tijd uw afspraak af**

Het kan natuurlijk altijd voorkomen dat u verhinderd bent voor een afspraak. Wij vragen u om uw afspraak dan minimaal 24 uur van tevoren af te zeggen of te wijzigen. Tot 24 uur van tevoren kan dit zonder dat hier kosten aan verbonden zijn. Dit geldt voor een individuele afspraak bij een behandelaar, een groepsessie of een geplande telefonische afspraak.

Bij afspraken die niet tijdig worden afgezegd of niet worden nagekomen, brengen wij een wegblijftarief in rekening. Wij delen samen de kosten die dit met zich meebrengt. Het tarief bedraagt € 75,- bij een individueel contact en €37,50 bij een telefonische afspraak of bij een groepscontact. Het wegblijftarief wordt niet vergoed door uw verzekeraar.

### **Per telefoon of e-mail**

Het maken, afzeggen of wijzigen van een afspraak kan telefonisch, of bij ons aan de balie. U kunt hiervoor contact opnemen met ons secretariaat via T 070-2051031

Afspraken afzeggen kan ook per e-mail: [secretariaat@praktijkinteam.nl](mailto:secretariaat@praktijkinteam.nl)

Dit kan ook in het weekend. Vergeet in de mail niet uw naam, geboortedatum, uw behandelaar en de dag en tijdstip van de afspraak te vermelden. Het is via een mail niet mogelijk om een afspraak te wijzigen.

### **Wat als wij de afspraken genoodzaakt zijn af te zeggen**

Het is uiteraard ook mogelijk dat wij door bepaalde omstandigheden genoodzaakt zijn de afspraak met u af te zeggen. Wij bieden u dan een alternatief. Dit kan zijn een gesprek met een andere behandelaar of mogelijk een telefonisch contact met een andere behandelaar of een medewerker van de baliedienst. De keuze is aan u of u daar gebruik van wilt maken of dat u liever op een nieuwe afspraak met uw eigen behandelaar wilt wachten.

### **Belang van de patiënt**

De behandeling heeft het meeste resultaat als er continuïteit in de afspraken zit. Als dit niet het geval is, dan weten we dat de behandeling minder goed aanslaat. Daarnaast is het zo dat de wachtende patiënten sneller geholpen kunnen worden. De verantwoordelijkheid voor het nakomen van de gemaakte afspraken is onderdeel van het behandel- en herstelproces. Daarnaast blijft de tijd, die voor u gereserveerd is (dan wel de stoel bij een groepsafspraak), onbenut.

### **Onterechte factuur**

Onze regels zijn strikt. Uiteraard lukt het soms door ziekte niet om minimaal 24 uur van tevoren af te zeggen. Helaas zijn wij dan toch genoodzaakt om een deel van de kosten bij u in rekening te brengen. Alleen indien u van mening bent dat de nota onterecht is, bijvoorbeeld omdat u de afspraak wel op tijd heeft afgezegd of omdat u vindt dat er sprake was van een noodsituatie, kunt u bezwaar maken. Het is lastig om aan te geven wat wij zien als een noodsituatie, vandaar dat wij alle bezwaren uitgebreid toetsen. Voor het toetsen is een team aangesteld voorpraktijk InTeam om het beleid eenduidig uit te voeren. Het is niet gewenst om vragen of bezwaren over een nota van het wegblijftarief te bespreken met uw behandelaar.

Enkele voorbeelden: ziek zijn, lekke band, pech met auto, file, werk enzovoort kunnen wij niet als een reden voor niet of te laat afzeggen van een afspraak accepteren.

Enkele voorbeelden wat wij wel zien als noodsituatie: u bent plotseling opgenomen, betrokken bij een aanrijding of een overlijden van een familielid in de eerste lijn, dit zien wij als reden om de nota te crediteren.

Uiteraard proberen wij te voorkomen dat er onterecht nota's aan u worden verstuurd. Mocht dit onverhoopt toch gebeuren dan staat er op de nota van praktijk InTeam een telefoonnummer of e-mail adres waar u uw bezwaar kenbaar kunt maken. Praktijk InTeam legt dit bezwaar voor aan het toetsingsteam van Praktijk InTeam. Indien het bezwaar gegrond is, zal Praktijk inTeam de nota laten vervallen. Wanneer dit niet het geval is ontvangt u van Praktijk inTeam een gehandhaafde nota met hierop de reden waarom uw bezwaar is afgewezen. Bent u dan nog van mening dat u in uw recht staat, dan kunt u nogmaals in bezwaar gaan bij Praktijk InTeam. Indien u dan opnieuw een afwijzing ontvangt, is dit een definitieve afwijzing. Alles wordt zorgvuldig getoetst aan het vastgestelde beleid en na tweemaal een afwijzing op het bezwaar via Praktijk InTeam dienen wij het bezwaar als afgehandeld te beschouwen.

### **Behandelpauze of uitschrijving**

Het niet nakomen van afspraken kan nadelige gevolgen hebben voor de duur en het resultaat van uw behandeling. Daarom is volledige inzet gevraagd om uw behandeling succesvol te laten zijn. Indien u in een periode van drie maanden twee keer een afspraak niet nakomt gaan wij met u in gesprek over de voortgang van uw behandeling en eventueel inzetten van een behandelpauze. Dit staat los van de verplichting om de factuur met het wegblijftarief te betalen. Ook bij her-aanmelding blijven de eventueel niet betaalde facturen bij ons openstaan en zal er eerst een gesprek met u plaatsvinden.

### **Bijlage III: Overzicht tarieven**

Via de volgende link zijn de tarieven te raadplegen die gelden voor behandelingen bij de Praktijk:  
[Tarieven 2022 - Praktijk in Team](#)



## Bijlage IV: Declaratieprocedure voor verzekerden bij Menzis en CZ

### U bent verzekerd bij Menzis of bij CZ.

Dit betekent dat u maandelijks de factuur per email ontvangt van Praktijk InTeam. Deze factuur is opgesteld aan de hand van voorgeschreven wetten en regels en volgens vastgestelde tarieven.m.b.t. de voor u inplande tijd. Dit is door de Nederlandse Zorg Autoriteit vastgesteld en op basis hiervan ontvangt u een factuur voor de behandeling van **100%**.

1. Wij vragen u deze factuur **direct** te declareren bij uw verzekeraar door de factuur digitaal of per post te versturen.

De verzekeraar zal de factuur controleren en aan u uitkeren onder **eventuele aftrek van het wettelijk eigen risico**. De uitkering zal lager zijn dan op het op de factuur vermelde bedrag., dit omdat wij geen contracten afsluiten met zorgverzekeraars. Het bedrag dat wordt uitgekeerd zal tussen de 65% en 80% zijn (indien u een restitutiepolis heeft, wordt deze wel 100% uitgekeerd). Echter het stukje eigen bijdrage zullen wij **nooit** bij u in rekening brengen.

**Afhankelijk van eerder gemaakte zorgkosten kan dit ten koste gaan van uw verplichte eigen risico. Indien dit het geval is, brengen wij het eigen risico bij u in rekening mocht dit nog niet zijn ingehouden door uw zorgverzekeraar.**

Het **ontvangen bedrag** bent u verschuldigd aan Praktijk InTeam. U dient de **specificatie** die u van uw zorgverzekeraar ontvangt betreffende de behandeling aan ons door te mailen of sturen zodat wij kunnen zien of er wel of geen eigen risico op in is gehouden.

2. Wij verzoeken u na ontvangst het bedrag **direct** aan ons over te maken. Wij vragen u het schrijven van de verzekeraar waarin, wordt uitgelegd wat wordt overgemaakt, aan ons door te sturen per mail of post, zodat wij de betaling kunnen controleren. Wij zijn op de hoogte dat u nooit de volledige factuur zult betalen. Wij zullen u hier dan ook niet voor aanmanen.

U wordt wel aangemaand als er geen betaling volgt van het uitgekeerde bedrag dat u ontvangen heeft van uw zorgverzekeraar. Dit is ook om u eraan te herinneren dat u de factuur moet indienen bij uw verzekeraar.

3. Is er zes weken na de factuurdatum geen betaling ontvangen of correspondentie geweest over de factuur, zullen wij deze vordering uit handen geven voor het **volledige bedrag** van de factuur aan het incassobureau Medicas. Eventuele kosten voor incasso zijn voor uw rekening.
4. U heeft middels dit schrijven kennis genomen van bovenstaande procedure en verklaart hieraan mee te werken.