

Contractvrij werken 2025

Vanaf 2024 heeft Mentaal Losser ervoor gekozen om geen contracten meer aan te gaan met verzekeraars. We zijn daarmee niet meer gebonden aan de door zorgverzekeraars voorgeschreven tarieven, behandelmethoden, zeer lage omzetplafonds en targets op nieuwe cliënten. De eisen die de zorgverzekeraars ons opleggen zijn niet meer in lijn met onze beroepsethiek en met de kwaliteit van zorg waar Mentaal Losser voor staat. Deze keuze zegt daarmee niets over de kwaliteit van onze zorg, maar wel over de vrijheid van werken. Uiteraard houden wij ons wel aan alle beroepseisen die gelden in de wettelijke regelgeving.

Meer informatie over het contractvrij werken kun je teruglezen op: <https://contractvrijpsycholoog.nl>

Wat betekent het contractvrij werken nou precies?

De keuze van zorgverzekeraar en het type polis is leidend voor wat je vergoed kunt krijgen van je behandeling bij Mentaal Losser. Het is van belang dat je daarvoor contact opneemt met je verzekeraar om precies te weten welke kosten vergoed worden en welke eigen bijdrage je zelf moet betalen.

Je ontvangt maandelijks een nota. Het bedrag op deze nota betaal je dan rechtstreeks aan ons. Diezelfde nota kun je vervolgens indienen bij de zorgverzekeraar om de vergoeding te claimen waarvoor je verzekerd bent.

Je hebt keuze uit de volgende verschillende polis mogelijkheden:

Combinatie polis: Een combinatiepolis een combinatie tussen een naturapolis en de (oude) restitutiepolis. Met de combinatie polis heb je deels vrije zorgkeuze. Voor bepaalde soorten zorg kun je zelf je zorgverlener kiezen en voor andere soorten zorg moet je juist gebruik maken van gecontracteerde zorg. Voor psychische hulp geldt in sommige gevallen dat je geen (volledige) vergoeding krijgt als je naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat. Dan betaal je een deel van de zorgkosten zelf.

Natura polis: Een natura polis vergoedt een percentage van de behandeling, dit varieert van 60% tot ruim 80% bij een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. Hierbij betaal je dus zelf een eigen bijdrage, de hoogte hiervan is afhankelijk van de polis die je zelf hebt afgesloten.

Budgetpolis: Een budget polis is, zoals de naam al doet vermoeden, een goedkopere zorgverzekering. De budgetpolis is een eenvoudige basisverzekering waarmee je vaak maar bij een beperkt aantal zorgverleners terecht kunt. Je zorg- en verzekeringszaken regel je zoveel mogelijk online.

Let op!

Aan de vergoeding van medische zorg is altijd een eigen risico verbonden. Dit eigen risico is voor iedereen gelijk (€385,-), tenzij je voor een hoger eigen risico heeft gekozen. Het eigen risico is dus niet hetzelfde als de eigen bijdrage.

Daarnaast is het van belang om te weten dat veel werkgevers vaak bereid zijn om je tegemoet te komen in de kosten van behandeling welke je niet vergoed krijgt.

Kortom, de verschillen in de vergoeding zijn groot. Dit betekent dat je zelf belangrijke keuzes moet maken over je zorgverzekering. Belangrijkste tip? Laat je goed voorlichten door de zorgverzekeraar.