

**Praktijkinformatie voor klanten die bij Achmea verzekerd zijn:**

U bent verwezen door uw huisarts of bedrijfsarts. Indien u gebruik wilt maken van verzekerde zorg moet bij aanvang van de behandeling een verwijsbrief aanwezig zijn. U kunt de brief meenemen naar het eerste gesprek. Op de verwijsbrief hoort te staan:

- Naam client
- Adres client
- Geboortedatum
- BSN nummer
- Diagnose DSM IV (vermoeden van)
- naam verwijzer
- naam verwijzer
- AGB code verwijzer

U heeft vooraf al een aanmeldformulier ingevuld. Tijdens het eerste gesprek (intake) zal worden ingegaan op de problematiek. Het zal dan of anders in het tweede gesprek duidelijk worden of er sprake is van een diagnose die onder verzekerde zorg valt.

Er zal gevraagd worden een of meer vragenlijsten in te vullen. Dit kan ook via internet.

In geval dat er geen diagnose gesteld kan worden die onder verzekerde zorg valt dan kunt u terugverwezen worden naar de huisarts om andere hulp in te schakelen of u blijft bij deze praktijk en betaalt de sessies zelf. (OVP= overig product). De intake wordt wel vergoed door de verzekeraar, maar uw eigen risico wordt wel aangesproken.

Indien er een diagnose gesteld wordt die valt onder verzekerde zorg, wordt gekeken naar de ernst van de problematiek, de complexiteit, het beloop van de klachten en het risico. (= zorgvraagzwaarte) Aande hand daarvan kan een 'product' worden ingezet.

Het gaat niet meer om het aantal sessies maar om de zorgvraagzwaarte aan de hand waarvan een 'product' wordt ingezet. Daar valt een sessie onder maar ook Ehealth, maken van verslagen, contact met verwijzers etc.

Er zijn de volgende producten:

Kort = ongeveer 300 minuten

Middel = ongeveer 500 minuten

Intensief= ongeveer 750 minuten

Chronisch= ongeveer 750 minuten

Er zal met u overlegd worden welk product het beste bij uw problematiek past.

Nadat de behandeling is afgesloten wordt de rekening automatisch bij de zorgverzekeraar ingediend. Het eigen risico zal uw zorgverzekeraar met u verrekenen.

Een aantal gegevens zal, verplicht van overheidswege worden gestuurd naar de DIS (= DBC Informatie Systeem) waaronder de diagnose. Indien u dit niet wenst, kunt u bij het intake-gesprek hiervoor een verklaring tekenen.