

basisverzekering

Eerstelijnspsychologische hulp wordt deels vergoed door de basisverzekering. U krijgt per kalenderjaar maximaal vijf sessies vergoed. Naast het standaardconsult van 45 minuten zijn er ook andere vormen (telefonisch consult, groepsconsulten e.a.) In de meeste gevallen heeft u een verwijfsbrief nodig van uw huisarts. De kosten na 5 gesprekken vindt u [hier](#)

tarieven en polissen

Eerstelijnspsychologen mogen in beginsel hun eigen tarief bepalen. Er zijn eerstelijnspsychologen die een contract hebben met uw verzekeraar of verzekeraars en er zijn eerstelijnspsychologen die geen contract(en) hebben. Als ze een contract hebben met een verzekeraar, dan maken ze met die verzekeraar afspraken over het tarief. De verzekeraar handelt dan de zaken af, afhankelijk van uw polis of keuze voor een eerstelijnspsycholoog. Er bestaan twee soorten polissen:

- **Naturapolissen:** De rekening wordt tussen verzekeraar en hulpverlener geregeld. Soms moet u zelf wel de wettelijk verplichte eigen bijdrage betalen aan de hulpverlener, maar vaak hoeft dat niet en neemt de verzekeraar de inning op zich. Met een naturapolis mag u ook kiezen voor een hulpverlener die geen contract met uw verzekeraar heeft. In dat geval krijgt u slechts een deel van de kosten door uw verzekeraar vergoed.
- **Restitutiepolissen:** U bent vrij de eerstelijnspsycholoog te kiezen die u wilt. Veelal krijgt u de rekening, die vervolgens indient bij uw verzekeraar. Deze betaalt u daarvan een deel uit naargelang de door de verzekeraar gehanteerde tarieven (zie uw polisvoorwaarden). In sommige gevallen kan het ook direct afgehandeld worden door uw hulpverlener. Vraag of dit ook zo is.

eigen bijdrage en eigen risico

Per volledige, individuele standaardconsult betaalt u een wettelijke eigen bijdrage van €20. Voor andersoortige betaalt u een evenredig deel daarvan. Deze kosten worden niet vergoed uit het basispakket en komen bovenop het verplicht eigen risico. Soms regelen de verzekeraars het voor u (zie hier boven).

Wat is een eigen bijdrage? De wettelijk verplichte eigen bijdrage betekent dat u zelf een stukje van de kosten betaalt voor een behandeling. Via een aanvullende verzekering is het, naast de eventuele extra zittingen, soms mogelijk (een deel van) deze eigen bijdrage terug te krijgen. Kijk hiervoor in de polisvoorwaarden van uw aanvullende verzekering.

Wat is een verplicht eigen risico? Voor iedereen geldt ook een verplicht eigen risico in de zorgverzekering. Dit betekent dat u elk jaar een door de overheid te bepalen maximaal bedrag per persoon zelf moet betalen voor zorg die in het basispakket zit (voor 2012 is dat € 220 per persoon).

Aan wie betaalt u eigen risico en eigen bijdragen? U betaalt de eigen bijdrage aan de eerstelijnspsycholoog, behalve als deze hierover een afspraak heeft gemaakt met uw verzekeraar. Als dit het geval is - dat is vaak bij gecontracteerde hulpverleners - dan verrekent uw verzekeraar de eigen bijdrage met u. Het eigen risico wordt altijd door uw zorgverzekeraar met u verrekend.