

## TARIEVEN 2023

Een verwijzing van uw huisarts of bedrijfsarts is altijd nodig om een behandelvergoeding te krijgen van uw zorgverzekeraar.

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) heeft maximale tarieven vastgesteld:

<https://zorgprestatie.nza.nl/>

Per zorgverzekeraar brengen wij, afhankelijk van de afspraken met de betreffende zorgverzekeraar, een bepaald percentage van het maximum tarief in rekening.

Vanaf 2022 sturen wij maandelijks een rekening aan uw zorgverzekeraar voor de consulten (gesprekken) die je daarvoor hebt gehad met jouw behandelaar. Op deze rekening staat wanneer en door wie u behandeld bent en voor hoelang. Via uw zorgverzekeraar kunt u deze rekening inzien. Zo weet u direct welke kosten zijn gemaakt en of u eigen risico moet betalen.

Voor meer informatie kunt u kijken op [www.zorgprestatie.nl](http://www.zorgprestatie.nl)

## EIGEN RISICO

Het verplichte eigen risico is € 385,00 per jaar. Mogelijk heeft u nog een extra eigen risico afgesproken met uw zorgverzekeraar. Voor u zijn de kosten van de intake en behandeling bij 4mb dus nooit hoger dan uw eigen risico. We factureren de behandeling aan uw zorgverzekeraar. Uw zorgverzekeraar verrekent de kosten met u.

## STANDAARDPRIJSLIJST NIET BASISPAKKETZORG 2023

Voor wat betreft de zorg die niet tot het Basispakket op grond van de Zorgverzekeringswet behoort brengen wij de volgende prestatie in rekening (de factuur wordt in dit geval rechtstreeks aan u gestuurd):

Code	Prestatie	Maximumtarief NZA
OV0012	Niet-basispakketzorg Consult *	€ 124,16
9999	Te laat/ niet afgezegde afspraak	€ 45,00

\* consult is 45 min. directe tijd, 15 min. indirecte tijd, totaal 60 min.