



Kosten behandeling

Verwijzing van uw huisarts

Een verwijzing van uw huisarts is noodzakelijk om behandeling bij MENT GGZ te kunnen starten.

Contracten met verzekeraars

Het is noodzakelijk dat u verzekerd bent bij een verzekeraar waar wij in 2024 een contract mee hebben kunnen afsluiten en waar wij ons budgetplafond nog niet hebben bereikt. Wij sturen maandelijks de rekening naar uw zorgverzekeraar. In 2024 hebben we contracten afgesloten met:

Verzekeraar	Budgetplafond bereikt?	Bijbehorende labels
Menzis	Nee	Menzis, Anderzorg, Hema, VinkVink
VGZ	Nee	VGZ, IZA, UMC, Univé, Zekur, Zekur Natura, Bewuzt, IZZ, Bewuzt, MVJP, Zorgzaam Verzekerd
Achmea	Nee	Zilveren Kruis, FBTO, De Friesland, Interpolis, Pro Life
CZ	Nee	CZ, Just, CZ direct, OHRA, Nationale Nederlanden
DSW	Nee	DSW, Stad Holland, In Twente
Zorg en Zekerheid	Nee	AZVW, Zorg en Zekerheid
ASR	Nee	ASR, Ditzo
Caresq	Nee	Aevitae

Cliënten die zijn verzekerd bij een andere verzekeraar dan in bovenstaand overzicht, óf waarbij we het budgetplafond hebben bereikt kunnen we helaas niet in behandeling nemen.

Eigen risico

De behandeling die MENT GGZ biedt wordt vergoed door de zorgverzekeraar. Wel brengt de zorgverzekeraar jaarlijks het eigen risico in rekening dat u met uw eigen zorgverzekeraar heeft afgesproken. Ook de kosten voor een intake gaan af van uw eigen risico.

Wet Langdurige Zorg

Ontvangt u begeleiding en heeft u een indicatie voor de Wet Langdurige Zorg (WLZ)? Dan kan het zijn dat de behandeling door MENT GGZ bekostigd wordt door de zorgorganisatie waar u begeleiding van ontvangt. Neem in dat geval voorafgaand aan de aanmelding contact op met onze aanmeldfunctionaris.

