

Generalistische Basis GGZ (GB-GGZ)

Lid 1 Algemeen

Generalistische Basis GGZ (GB-GGZ) en de gespecialiseerde GGZ (S-GGZ) vormen samen de curatieve geestelijke gezondheidszorg.

Lid 2 Te vergoeden zorgkosten GB-GGZ

Het gaat om geneeskundige zorg zoals klinisch psychologen en psychiaters die plegen te bieden. De zorg is gericht op de diagnostiek en behandeling van lichte tot matige, niet- complexe psychische problemen of stabiele chronische problematiek voor verzekerden van 18 jaar en ouder, dan wel op het herstel of het voorkomen van verergering van een psychische stoornis voor verzekerden van 18 jaar en ouder.

Lid 3 Voorwaarden GB-GGZ

Verwijzing

U heeft een verwijzing nodig van een huisarts, bedrijfsarts of medisch specialist.

Voorwaarden voor de verwijzing:

- a. de verwijzing is gedateerd;
- b. de verwijzing is voorafgaand aan de behandeling afgegeven;
- c. de verwijzing bevat de volledige NAW-gegevens van de verwijzend arts;
- d. de verwijzing bevat de (elektronische) handtekening van de verwijzend arts;
- e. de verwijzing bevat de volledige NAW-gegevens van de verzekerde;
- f. uit de verwijzing blijkt dat er sprake is van een vermoeden op een DSM IV stoornis;
- g. de verwijzing is een gerichte verwijzing naar GB-GGZ.
- h. de verwijzing is niet langer dan één jaar voor de start van de behandeling gedateerd.

Uitsluitingen GB-GGZ

Het volgende komt niet voor vergoeding in aanmerking:

- a. de behandeling van aanpassingsstoornissen;
- b. hulp bij werk- en relatieproblematiek;
- c. hulp bij psychische klachten, zonder dat er sprake is van een psychische stoornis;

d. psychosociale hulp;

Zorg van zorgaanbieder zonder overeenkomst

Wettelijke maximumtarieven

Wanneer u naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat en er geldt een wettelijk maximumtarief, dan vergoeden wij de zorg tot maximaal de door ons vastgestelde vergoeding. Dit kan betekenen dat u geen volledige vergoeding van de nota krijgt. Zie voor meer informatie artikel 15 van deze polisvoorwaarden.