

## **Algemene voorwaarden MuBis Mental Care te Naarden, Maart 2024**

Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op alle behandelovereenkomsten, zowel mondeling als schriftelijk aangegaan tussen de behandelend psycholoog<sup>1</sup> van MuBis Mental Care en de (potentiële) cliënt, de verwijzer/werkgever van client. Van een mondeling overeengekomen behandelovereenkomst met MuBis Mental Care is sprake wanneer de client in het telefonisch kennismakingsgesprek met de psycholoog van MuBis Mental Care een afspraak heeft gemaakt voor een intakegesprek voor behandeling/coaching. Vanaf dat moment bepalen deze algemene voorwaarden de rechtsverhouding tussen client en MuBis Mental Care.

### **Artikel 1` Algemeen**

- 1) In het telefonisch kennismakingsgesprek wordt de cliënt geïnformeerd over de wachttijd voor intake -en behandeling/coaching.
- 2) De diensten worden, tenzij anders overeengekomen, geleverd op het praktijkadres Binnenhof 62b te Naarden, waar MuBis Mental Care een behandelruimte huurt. Ook kunnen sessies in overleg telefonisch plaatsvinden.
- 3) De duur van een consult is 45-60 minuten, afhankelijk van de aard van het gesprek, tenzij anders overeengekomen.
- 4) Indien een afspraak met de psycholoog door omstandigheden niet kan doorgaan, zal de cliënt hier zo spoedig mogelijk van op de hoogte worden gebracht en zal, indien mogelijk, direct een nieuwe afspraak worden gepland.
- 5) De psycholoog van MuBis Mental Care is opgenomen in het door de overheid ingestelde BIG-register onder de titel Gezondheidszorgpsycholoog (nr. 79050920625) en is aangesloten bij het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en staat geregistreerd als registerpsycholoog NIP/Gezondheidszorg. De psycholoog werkt volgens de Beroepscode van het NIP: <https://psynip.nl/beroepskwaliteit/beroepscode/>.
- 6) De psycholoog moet incidenten of calamiteiten (Wkkgz) melden bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).
- 7) MuBis Mental Care heeft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden dat op afspraak is in te zien in de praktijk.

### **Artikel 2 Uitvoering van de overeenkomst**

- 1) Cliënt draagt er zorg voor dat alle gegevens, waarvan de psycholoog aangeeft dat deze noodzakelijk zijn of waarvan de cliënt redelijkerwijs behoort te begrijpen dat deze

---

<sup>1</sup> Met psycholoog wordt bedoeld diegene die een doctoraalexamen in de psychologie met goed gevolg heeft afgelegd, dan wel diegene die als gezondheidszorgpsycholoog staat ingeschreven in het BIG-register van het ministerie van VWS.

noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van de overeenkomst, tijdig aan de psycholoog worden verstrekt. Indien de voor de uitvoering van de overeenkomst benodigde gegevens niet tijdig of naar waarheid aan de psycholoog zijn verstrekt, heeft de psycholoog het recht de uitvoering van de overeenkomst op te schorten en/ of de uit de vertraging voortvloeiende extra kosten volgens de afgesproken tarieven aan cliënt in rekening te brengen.

- 2) De psycholoog is niet aansprakelijk voor schade, van welke aard ook, doordat is uit gegaan van door cliënt verstrekte onjuiste en / of onvolledige gegevens, tenzij deze onjuistheid of onvolledigheid voor de psycholoog kenbaar behoorde te zijn.
- 3) Van de cliënt wordt verder verwacht dat deze de psycholoog zo goed mogelijk informeert en zo veel mogelijk met de psycholoog meewerkt aan de behandeling.
- 4) De psycholoog heeft het recht de behandelovereenkomst of een therapiegesprek onmiddellijk te beëindigen indien de cliënt zich misdraagt door bijvoorbeeld de psycholoog te beledigen, te bedreigen, gewelddadig te zijn of onder invloed van middelen te verkeren.

### **Artikel 3      Praktijkwaarneming**

De psycholoog is alleen telefonisch bereikbaar op de werktijden die zijn aangegeven op de pagina Praktische informatie. Buiten openingstijden om is de huisarts de aangewezen persoon voor de *waarneming in nood*<sup>2</sup>. Aangezien het om een kleine, vrijgevestigde praktijk gaat, is er geen 24-uurs bereikbaarheid en wordt bij ziekte of vakanties alleen *vervanging*<sup>3</sup> gezocht indien dat echt nodig is. Als de psycholoog de praktijk door omstandigheden niet kan voorzetten dan zal een vervanger worden gezocht die de behandeling kan overnemen. Indien deze niet tijdig kan worden gevonden wordt client terug verwezen naar de huisarts/verwijzer.

---

<sup>2</sup> De praktijk heeft geen crisisdienst. In geval van spoedeisende zaken kunt u contact opnemen met de huisarts, en buiten kantoor tijden (na 17.00 en in het weekend) met de Huisartsen Spoedpost te Hilversum 088-1309600. Alleen via een arts kunt u verwezen worden naar spoedeisende GGZ hulp van een van de crisisdiensten. Heeft u te maken met verplichte ggz dan kunt u anoniem bellen, mailen of chatten met een onafhankelijke patiënten vertrouwenspersoon (pvp) in de ggz. Denkt u aan zelfmoord of bent u bang dat een bekende dat zal doen, dan kunt u 24/7 bellen met 0900-0113 of chatten via 113 Zelfmoordpreventie. Bent u slachtoffer van een misdrijf dan kunt u zich ook wenden tot Slachtofferhulp via: <https://www.slachtofferhulp.nl/> of bellen met 0900-0101.

<sup>3</sup> Als ik door omstandigheden besluit of moet besluiten mijn praktijk niet voort te zetten dan zal ik in overleg met mijn cliënten lopende behandelingen voor het einde van de praktijk proberen af te ronden. In gevallen waarin dit niet op tijd kan zal ik proberen een collega te vinden die de behandeling kan en wil overnemen. Echter, als gevolg van de excessieve wachtlijsten in de ggz en de omzetbeperkingen die de verzekeraars opleggen, kan ik geen garantie bieden dat dit lukt. Als dit niet zou lukken, zal ik u bij u (huisarts/ verwijzer) terug melden en vertrouw ik er op dat uw huisarts u zal helpen een behandelplaats te vinden en de wachttijd te overbruggen tot behandeling bij een andere psycholoog mogelijk is.

## **Artikel 4      Verzekerde en onverzekerde zorg**

De Nederlandse overheid heeft de regels voor de verzekerde zorg beschreven in het Zorgprestatie-model; het bekostigingssysteem voor de geestelijke gezondheidszorg. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ziet toe op de juiste uitvoering hiervan en bepaalt jaarlijks welke bedragen een zorgaanbieder per consult moet factureren. De bekostiging gaat niet over wélke zorg u krijgt of hoe u die krijgt. Binnen dit model worden behandelingen in losse onderdelen, oftewel zorgprestaties, afgerekend. Een sessie bij de psycholoog of een inhoudelijk telefoongesprek is bijvoorbeeld een zorgprestatie. In het geval dat u recht hebt op verzekerde zorg, staan de zorgprestaties op de rekening vermeld. In het zorgprestatiemodel legt de zorgverlener een zogenaamd zorgvraagtype vast. Het zorgvraagtype geeft informatie over uw zorgvraag. De zorgverlener kan dit bijvoorbeeld gebruiken bij het opstellen van een behandelplan. Soms wordt het zorgvraagtype tijdens de behandeling opnieuw bepaald om verandering duidelijk te maken. Het zorgvraagtype vindt u ook terug op de rekening.

Zorg vanuit MuBis Mental Care valt in principe onder verzekerde zorg, wat inhoudt dat deze (gedeeltelijk) vergoed kan worden vanuit het basispakket van de zorgverzekering. De exacte vergoeding is afhankelijk van de polisvoorwaarden. Heeft u een restitutiepolis dan wordt de behandeling doorgaans volledig vergoed. In geval van een naturapolis is dit afhankelijk van de voorwaarden die in uw polis staan vermeld. De meeste zorgverzekeraars vergoeden in dit geval tussen de 60-80% van de behandeling. In het geval van onverzekerde zorg (niet-basispakketzorg consult = de klachten passen niet bij een diagnose die zorgverzekeraars vergoeden) dient de rekening zelf te worden betaald. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het jaarlijks door het NZa vastgestelde niet-basiszorgpakket consult tarief.

Daarnaast bestaat de mogelijkheid om de facturen zelf te betalen buiten de zorgverzekeraars om. Deze kosten zijn eveneens gebaseerd op de vastgestelde NZa-tarieven en worden door de psycholoog en cliënt tijdens een eerste telefonisch overleg of intakegesprek besproken. De psycholoog beoordeelt indien cliënt is verwezen door huisarts/medisch specialist, in de intakefase of er sprake is van zorg die in aanmerking komt voor vergoeding door de zorgverzekeraar. Wanneer dit niet het geval is (bijv. als er geen sprake is van een DSM 5 diagnose) zal dit expliciet gecommuniceerd worden aan de cliënt. De kosten tijdens de intakefase na verwijzing door de huisarts of ander medisch specialist komen in alle gevallen in aanmerking voor vergoeding van de zorgverzekeraar. Tevens wordt in de intakefase bepaald of de zorg past binnen de generalistische basis GGZ (GB-GGZ) of de gespecialiseerde GGZ (S-GGZ). Wanneer een verwijzing naar een andere zorginstantie meer passend blijkt, wordt dit eveneens expliciet gecommuniceerd aan de cliënt en wordt cliënt terugverwezen naar de huisarts/verwijzer. Daarbij gelden in de procedure de volgende voorwaarden:

- 1) Cliënt is zelf verantwoordelijk voor het aanvragen van een verwijzing van de huisarts/medisch specialist.
- 2) De verantwoordelijkheid om na te gaan welke vergoedingen en voorwaarden de zorgverzekeringsmaatschappij van de cliënt hanteert, ligt bij de cliënt zelf. Het is cliënt bekend dat de zorgverzekeraar ieder jaar waarin de (deels) vergoede behandeling plaatsvindt, aanspraak maakt op het eigen risico van cliënt.

- 3) Zowel in geval van verzekerde zorg als onverzekerde zorg dient client na afloop van elk consult direct, of uiterlijk 14 dagen na factuur/betaalverzoekdatum te betalen via een elektronisch betalingsverzoek per sms of elektronische overschrijving, tenzij anders is overeengekomen. De betalingstermijn van 14 dagen is bindend ongeacht of de zorgverzekeraar de factuur nog niet heeft vergoed. Na afrekening ontvangt de client de factuur van desbetreffend consult. In geval van verzekerde zorg kan de cliënt deze zelf indienen bij de zorgverzekeraar.
- 4) De psycholoog is verplicht om te controleren of de door de cliënt opgegeven verzekeringsgegevens juist zijn, het BSN-nummer van de cliënt te registreren en de identiteit van de cliënt vast te stellen aan de hand van een identiteitsbewijs.  
Om voor vergoeding door de zorgverzekeraar in aanmerking te komen, dient de cliënt bij het eerste gesprek aan de psycholoog een recente verwijfsbrief van de huisarts te overhandigen, waarop een (vermoeden van een) DSM-5 stoornis is vermeld en of het gaat om generalistische basis GGZ (GB-GGZ). Deze moet gedateerd zijn vóór de eerste afspraak (intake) en niet ouder dan 4 maanden.

Wanneer tijdens of aan het einde van een behandeling binnen de GB-GGZ blijkt dat gespecialiseerde behandeling gewenst is, wordt de cliënt terugverwezen naar de verwijzer (huisarts of medisch specialist) zodat deze naar de juiste collega of zorginstantie kan verwijzen. Het kan zijn dat na het intakegesprek blijkt dat er geen sprake is van een DSM-stoornis of dat blijkt dat u beter behandeld kan worden binnen de Gespecialiseerde GGZ. Het is ook mogelijk dat er sprake is van een DSM-stoornis, die niet vanuit het basispakket wordt vergoed. Het kan ook zijn dat u na het intakegesprek een andere behandelaar prefereert om het traject mee voort te zetten en daarom niet start met de behandeling. Uw dossier wordt dan gesloten als prestatie 'onvolledig behandeltraject'. De geleverde zorg wordt in rekening gebracht.

In gevallen van onverzekerde zorg kan ook met de (werkgever van) client een plan worden gemaakt. Het kan gaan om diensten die individueel of per groep zullen worden afgenomen. Op basis hiervan stelt de psycholoog een offerte op en wordt vastgelegd wie de factuur krijgt (werkgever of cliënt) en wanneer en hoe deze betaald gaat worden. Bij een factuur voor geoffreerde diensten is de specificatie aan de offerte aangepast.

## **Artikel 5      Aansprakelijkheid**

- 1) De beroepsaansprakelijkheid van de psycholoog werkzaam bij MuBis Mental Care, uit hoofde van de overeenkomst van de opdracht, is beperkt tot de bedragen die in het voorkomend geval onder haar/zijn beroepsaansprakelijkheidsverzekering voor uitkering in aanmerking komen.
- 2) De client is en blijft altijd, binnen en buiten de praktijk, verantwoordelijk voor zijn/haar eigen gedrag en de gevolgen daarvan. MuBis Mental Care is in geen geval aansprakelijk of

verantwoordelijk voor eventuele schade die in de ogen van client of derden door het contact en/of de behandeling zou zijn veroorzaakt.

- 3) MuBis Mental Care is nimmer aansprakelijk voor enige directe of indirecte schade van cliënt waaronder maar niet beperkt tot gevolgschade, fluctuaties in omzet en gederfde winst, verlies van gegevens en immateriële schade, verband houdend met of voortvloeiend uit de behandeling van client door MuBis Mental Care, het gebruik of juist de beëindiging van de dienst van MuBis Mental Care.
- 4) Indien sprake is van enige aansprakelijkheid op welke grond dan ook van MuBis Mental Care ten opzichte van de client en/of derden, dan is deze schade per gebeurtenis uitsluitend beperkt tot directe schade die voortvloeit uit opzettelijk of grof nalatig handelen door MuBis Mental Care, maar altijd tot een maximum bedrag van €75,-. Een samenhangende reeks gebeurtenissen geldt als één gebeurtenis.
- 5) Client gaat er mee akkoord dat de gezondheidskundige diensten die MuBis Mental Care aanbiedt nooit de medische zorg van een arts kunnen vervangen. Client begrijpt en accepteert dat de gezondheidskundige diensten die MuBis Mental Care aanbiedt complementair zijn aan medische zorg en nooit ter vervanging kan dienen van dergelijke zorg.
- 6) MuBis Mental Care heeft aandacht en zorg besteed aan de inhoud van het cursusmateriaal (indien van toepassing). Desalniettemin is het mogelijk dat de inhoud van het cursusmateriaal onvolledig of onjuist is. Aan de inhoud van het cursusmateriaal kunnen geen rechten worden ontleend. Als de inhoud van het cursusmateriaal fouten of tekortkomingen vertoont, zal MuBis Mental Care zich inspannen om dat zo snel mogelijk te corrigeren.

## **Artikel 6      Vertrouwelijkheid**

- 1) De psycholoog is bij wet verplicht informatie van de cliënt vertrouwelijk te behandelen (beroepsgeheim). De psycholoog geeft geen informatie aan derden anders dan aan diegene die direct met de behandeling van een cliënt te maken heeft, zoals de verwijzer.  
Informatieverstrekking aan derden bijvoorbeeld aan een behandelaar naar wie de psycholoog de client doorverwijst, is in beginsel alleen mogelijk met toestemming van de cliënt. Aan alle andere verzoeken tot informatieverstrekking (bijvoorbeeld werk, verzekering), ook al heeft de cliënt toestemming gegeven, zal de psycholoog niet voldoen.
- 2) In de intakefase zal de cliënt gevraagd worden of deze instemt met uitwisseling van informatie tussen de psycholoog en de huisarts/verwijzer en evt. andere betrokken zorgverleners zoals de start/ het einde van de behandeling of ook de aard en/of het resultaat. De cliënt heeft het recht dit te weigeren. Als client toestemming geeft voor of bezwaar maakt tegen het geven van informatie aan de huisarts/verwijzer, dan zal hiervan een notitie in het dossier worden gemaakt. De casus kan anoniem besproken worden in een intervisie- of een visitatietraject van de Beroepsvereniging tenzij de cliënt daartegen bezwaar heeft gemaakt. In uw behandelplan wordt uw expliciete toestemming genoteerd.
- 3) In geval van verzekerde zorg deelt MuBis Mental Care alleen inhoudelijke informatie met de zorgverzekeraar waaruit blijkt dat de behandeling onder de wet ggz en dus onder het regiem van

de verzekering valt en informatie die nodig is om de kosten van de factuur te berekenen en deze aan cliënt toe te rekenen. MuBis Mental Care is wettelijk verplicht om een aantal van de persoons- en behandelgegevens van client vast te leggen (naam, adres, geboortedatum, factuurdatum en een uniek factuurnummer). In geval van verzekerde zorg moeten deze algemene gegevens worden aangevuld op de factuur voor de zorgverzekeraar met: BSN-nr cliënt, de verwijzer (AGB-code), het type zorg (behalve als client hiertegen bezwaar maakt d.m.v. een getekende privacyverklaring), soort hulpverlening (GB-ggz), tijdsduur, type consult (diagnostiek of behandeling), datum, de prestatiecode en het tarief van elk consult.

- 4) In geval van verzekerde zorg heeft cliënt voor sommige behandelingen op grond van de polisvoorwaarden van zijn/haar zorgverzekering- alleen recht op een vergoeding als de zorgverzekeraar hier vóóraf toestemming voor heeft gegeven. Dit wordt ook wel een machtiging genoemd. In die gevallen kan de zorgverzekeraar MuBis Mental Care om informatie vragen over de diagnose. Als client bezwaar heeft tegen deze informatieverstrekking, kan client dit kenbaar maken door het ondertekenen van een privacyverklaring. Dit kan wel tot gevolg hebben dat de zorgverzekeraar geen machtiging geeft en dus dat de behandeling niet wordt vergoed.
- 5) In geval van verzekerde zorg mogen zorgverzekeraars de administratie van MuBis Mental Care controleren of deze op orde is en de rekeningen kloppen. Bij een controle vraagt een zorgverzekeraar soms om informatie of inzage in het dossier. MuBis Mental Care is verplicht hieraan mee te werken, maar alleen als aan een aantal strikte voorwaarden is voldaan die wettelijk zijn vastgelegd. In die gevallen is toestemming van de client niet vereist; MuBis Mental Care zal de client hierover wel vooraf informeren.
- 6) In geval van verzekerde zorg stelt de zorgverzekeraar het verplicht om bij aanvang en einde en bij tussentijdse (minimaal halfjaarlijkse) evaluatie van de behandeling een vragenlijst in te vullen (HoNOS+) om het zorgvraagtype vast te stellen of bij te stellen. Ook kunnen naar inzicht van de psycholoog aanvullende vragenlijsten worden afgenomen die tot doel hebben de diagnostiek te verhelderen zodat behandelinterventies effectiever kunnen worden ingezet of t.b.v. tevredenheidsonderzoek.
- 7) In geval van verzekerde zorg wordt regelmatig een ROM-meting afgenomen om de voortgang van het behandelproces te monitoren, met het oog op het evalueren en eventueel bijstellen van de behandeling. MuBis Mental Care gebruikt als basis hiervoor de HoNOS+-vragenlijst en eventueel aanvullend andere vragenlijsten.
- 8) In geval van verzekerde zorg is MuBis Mental Care door de NZa halfjaarlijks verplicht de gegevens over de zorgvraagtypering aan te leveren bij de NZa. Deze gegevens worden gebruikt voor het onderhouden en door ontwikkelen van het systeem van zorgvraagtypering. De gegevens worden zonder identificeerbare kenmerken zoals een naam, adres, woonplaats of BSN aangeleverd, zodat deze niet meer te herleiden zijn tot identificeerbare personen en hiermee het medisch beroepsgeheim gewaarborgd blijft. MuBis Mental Care is verplicht om deze gegevens (de 'minimale dataset') te verstrekken aan de NZa. Mocht u desondanks bezwaar hebben hiertegen dan is er de mogelijkheid een door de NZa opgestelde privacyverklaring te ondertekenen.
- 9) Als de werkgever van client de behandeling betaalt dan deelt MuBis Mental Care met de bedrijfsarts/werkgever standaard alleen gegevens die te maken hebben met de facturering, zoals de startdatum, behandeltime en einddatum. Client ontvangt periodiek een rapportage over de

voortgang. Het is aan client zelf of en zo ja welke informatie uit deze rapportage met werkgever/bedrijfsarts wordt gedeeld.

- 10) De psycholoog mag alleen in noodsituaties zijn geheimhoudingsplicht doorbreken. De psycholoog heeft geen toestemming van de cliënt nodig wanneer zij over de behandeling overleg wil plegen met collega's, die ook een geheimhoudingsplicht hebben.
- 11) MuBis Mental Care is verplicht signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling te onderzoeken en hierbij de Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling te volgen en als daar een gegronde aanleiding voor is, een melding te doen. Toepassing van de meldcode leidt niet automatisch tot een melding, zie Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling<sup>4</sup>.
- 12) MuBis Mental Care gebruikt alleen beveiligde e-mail van Protonmail om privacygevoelige informatie aan client te sturen. MuBis Mental Care kan geen verantwoordelijkheid nemen voor de (AVP- en cyber-)veiligheid van informatie die client naar MuBis Mental Care stuurt via een onbeveiligd contactformulier, email, sms of ander sociaal medium. Aan client wordt geadviseerd deze media alleen voor het uitwisselen van niet-gevoelige informatie te gebruiken.
- 13) Verdere toelichting op de wijze waarop MuBis Mental Care met persoonsgegevens omgaat is te vinden in het Privacybeleid (AVG) op de website van MuBis Mental Care.
- 14) MuBis Mental Care voldoet aan de eisen die onder de verplichtingen van de AVG vallen. De praktijk draagt continue zorg voor het verwerken van persoonsgegevens. Het Privacybeleid (AVG) staat op de website van MuBis Mental Care.

---

#### <sup>4</sup> Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

Sinds 1 juli 2013 zijn organisaties en zelfstandige beroepsbeoefenaren op grond van de *Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling* verplicht om een meldcode te hanteren. De meldcode is niet alleen bedoeld voor (vermoedens van) fysiek geweld, maar ook psychisch of seksueel geweld en verwaarlozing. Ik hanteer de volgende stappen van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (zie ook:

<https://www.augeo.nl/nl-nl/themas/meldcode/>):

1. Ik breng signalen in kaart. De [kindcheck](#) is onderdeel van deze stap.
2. Ik overleg met een collega. Raadpleeg eventueel [Veilig Thuis](#): het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling.
3. Ik ga in gesprek met de betrokkene(n).
4. Ik weeg het huiselijk geweld of de kindermishandeling. Ik neem bij twijfel altijd contact op met Veilig Thuis.
5. Ik neem een beslissing. Is melden noodzakelijk? Of is hulp verlenen of organiseren (ook) mogelijk?

#### Ondersteuning professionals bij beslissing

In stap 5 neem ik een beslissing op basis van 2 vragen:

- **Is melden bij Veilig Thuis noodzakelijk?**  
Melden is noodzakelijk als er sprake is van acute of structurele onveiligheid.
- **Is hulp verlenen of organiseren (ook) mogelijk?**  
Hulp verlenen is mogelijk als:
  - ik in staat ben om passende hulp te bieden of te organiseren;
  - de betrokkenen meewerken aan de geboden of georganiseerde hulp;
  - de hulp leidt tot duurzame veiligheid.

Is hulp verlenen op basis van een van deze punten niet mogelijk? Dan is melden bij Veilig Thuis noodzakelijk. Het [afwegingskader in de meldcode](#) ondersteunt mij bij de beslissing of melden noodzakelijk is of dat het zelf bieden of organiseren van hulp (ook) mogelijk is. In het afwegingskader staat wanneer dat volgens de normen van mijn beroepsgroep het geval is. Afsluitend leg ik deze 5 stappen vast in het cliëntdossier. (Lees meer over de [meldcode en dossiervorming](#). Of bekijk de video [Documenteren in de meldcode](#).)

## Artikel 7      Betalingsvoorwaarden

- 1) De noodzaak om te betalen voor een consult of advies is geregeld in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en zijn van toepassing op alle behandelingsovereenkomsten tussen MuBis Mental Care en de (werkgever van de) cliënt.
- 2) Afspraken moeten uiterlijk 24 uur voor het tijdstip van de behandelsessie geannuleerd worden. Bij afspraken die later worden afgezegd of verzet (binnen 24 uur voor de afspraak) is MuBis Mental Care gerechtigd de gereserveerde tijd naar redelijkheid en billijkheid aan de cliënt in rekening te brengen. Hiervoor wordt een tarief gehanteerd van €75,-. De kosten zijn geheel ten laste van de cliënt, deze kunnen niet bij de zorgverzekeraar worden gedeclareerd. Indien de afzegtermijn van 24 uur voor de afspraak is verstreken en cliënt wil toch contact dan kan de afspraak worden omgezet in een telefonisch consult op dezelfde tijd. Indien de psycholoog de afspraak afzegt dan vervalt de verplichting tot betaling van het consult.
- 3) Voor het door cliënt zonder bericht niet verschijnen op een ingeplande afspraak wordt het gehele sessietarief in rekening gebracht.
- 4) Indien de cliënt te laat komt, wordt de duur van het gesprek bekort met de betreffende hoeveelheid tijd. Het volledige bedrag blijft verschuldigd.
- 5) Afspraken kunnen alleen afgezegd worden per mail of sms, niet telefonisch.
- 6) Zowel in geval van verzekerde zorg als onverzekerde zorg dient de cliënt na afloop van elk consult direct, of uiterlijk 14 dagen na factuur/betaalverzoekdatum te betalen via een elektronisch betalingsverzoek per sms of elektronische overschrijving, tenzij anders is overeengekomen. Dit bedrag dient uiterlijk 14 dagen na het betaalverzoek op de rekening van MuBis Mental Care te staan (artikel 6:83 sub a BW). De betalingstermijn van 14 dagen is bindend ongeacht of de zorgverzekeraar de factuur nog niet heeft vergoed. Na afrekening ontvangt de cliënt de factuur van desbetreffend consult.
- 7) Bij geoffreerde diensten geldt de in de offerte geregelde betalingstermijn.
- 8) Als cliënt niet binnen 15 dagen na het consult/factuurdatum heeft betaald is cliënt juridisch in verzuim, zonder dat hiervoor een in gebrekestelling is vereist.
- 9) MuBis Mental Care stuurt na het verstrijken van de betalingstermijn een digitale betalingsherinnering en geeft de cliënt de gelegenheid binnen 14 dagen na ontvangst van de herinnering alsnog te betalen.
- 10) Blijft cliënt in gebreke dan kan de psycholoog een zogenaamde WIK-brief (Wet op de incassokosten) sturen. Hierin staat dat de psycholoog gerechtigd is incassokosten en rente in rekening te brengen, tenzij cliënt binnen 15 dagen alsnog betaalt. Deze kosten worden niet door de zorgverzekering vergoed.
- 11) Blijft cliënt na de WIK-brief nog 14 dagen in verzuim, dan is MuBis Mental Care zonder nadere ingebrekestelling gerechtigd incassomaatregelen te treffen over het totale bedrag, dus inclusief de administratiekosten, dan wel door derden te laten uitvoeren.
- 12) Alle gerechtelijke- en buitengerechtelijke incassokosten verband houdende met de invordering van de gedeclareerde bedragen komen ten laste van de cliënt. De buitengerechtelijke



incassokosten zijn tenminste 15% van de hoofdsom met een minimum van €40,-. Het juiste bedrag staat in de WIK-brief.

- 13) Bij betalingsachterstand (verzuim) is MuBis Mental Care gerechtigd verdere behandeling op te schorten totdat de cliënt aan zijn/haar betalingsverplichtingen heeft voldaan.
- 14) Is de factuur nog niet voldaan binnen 30 kalenderdagen na de factuurdatum, dan heeft MuBis Mental Care het recht een reeds gestart behandeltraject te beëindigen.
- 15) Opschorting of beëindiging van het behandeltraject door MuBis Mental Care heeft geen invloed op de betalingsverplichting voor reeds door de client genoten diensten van de MuBis Mental Care.
- 16) Bij herhaalde conflicten over de betaling, kan de vertrouwensband tussen de cliënt en de psycholoog onder grote druk komen te staan. Dit kan er uiteindelijk toe leiden dat de psycholoog zich genoodzaakt ziet de professionele relatie op te schorten dan wel op te zeggen omdat deze van mening is dat er sprake is van een 'gewichtige reden' voor beëindiging.
- 17) MuBis Mental Care maakt gebruik van de kleineondernemersregeling (KOR) en is hierdoor vrijgesteld van BTW.

## **Artikel 8          Dossier**

- 1) De psycholoog bewaart alle noodzakelijke gegevens over de behandeling in een dossier (digitaal en op papier). Dit zijn ook de voor de behandeling noodzakelijke gegevens die de psycholoog via andere zorgverleners heeft gekregen, zoals de verwijfsbrief van de huisarts of informatie van een andere behandelaar. MuBis Mental Care moet het dossier en het gegevensbestand zó inrichten dat geheimhouding van de inhoud en bescherming van de persoonlijke levenssfeer verzekerd kan zijn.
- 2) Indien een waarnemer wordt aangesteld bij afwezigheid wegens ziekte, vakantie of andere redenen van de psycholoog van MuBis Mental Care heeft deze toegang tot het dossier van cliënt en is deze gehouden aan het beroepsgeheim. Het dossier wordt alleen ingezien door deze vervanger voor zover dit nodig is om cliënt van goede zorg te voorzien.
- 3) De cliënt mag het dossier inzien en kopieën maken van de inhoud. De client heeft recht op één gratis kopie. Voor een tweede kopie kan de psycholoog op basis van de administratieve kosten een redelijke vergoeding vragen. Het bespreken van de inhoud van het dossier met de psycholoog wordt als een consult in rekening gebracht. De cliënt heeft geen recht op informatie die vertrouwelijk is gegeven door anderen die, met toestemming van de cliënt, bij de behandeling zijn betrokken. Evenmin heeft de cliënt recht op inzage in de persoonlijke werkaantekeningen van de therapeut.
- 4) Als client van mening is dat bepaalde gegevens het dossier niet kloppen, dan kan client de psycholoog vragen deze te wijzigen, corrigeren of aan te vullen. Het gaat hierbij alleen om feitelijke onjuistheden; wijzigen of corrigeren van het professionele oordeel van de psycholoog is niet mogelijk. Wel kan de psycholoog, indien client dat wenst een aanvullende verklaring met de eigen visie van client in het dossier opgenomen worden. Als de genoteerde gegevens volgens cliënt op dat moment niet relevant waren, maar client wil deze toch

bewaren, dan kan een verzoeken tot afscherming aangevraagd worden bij MuBis Mental Care.

- 5) In de gezondheidszorg is de psycholoog door de wet verplicht een dossier twintig jaar lang te bewaren. Na deze periode wordt het dossier vernietigd. De cliënt heeft het recht het eigen dossier eerder te laten vernietigen en moet daar de psycholoog schriftelijk om verzoeken (incl. legitimatie). Het voorgaande geldt alleen voor de gegevens uit het behandeldossier. Voor de gegevens in de administratie (factuur, declaratiesysteem) van MuBis Mental Care geldt dat deze vanwege fiscale wetgeving en controles door zorgverzekeraars langer moeten worden bewaard.
- 6) Wanneer client besluit de behandeling/coaching te stoppen of niet meer te komen en de psycholoog hierover niet informeert, wordt uiterlijk 3 maanden na het laatste consult het dossier gesloten. In geval van verzekerde zorg zal MuBis Mental Care vanuit haar zorgplicht de huisarts informeren dat de behandeling stagneert wegens verlies van contact en met het verzoek om contact met u te leggen. Heeft dit niet het gewenste resultaat dan beschouwt de psycholoog de behandeling als onmogelijk en verwijst MuBis Mental Care de client pro forma terug naar de huisarts. Dit wordt vastgelegd in het dossier met als aanduiding 'onvolledige behandeling, terugverwijzing huisarts'. Hiermee stopt de verantwoordelijkheid van MuBis Mental Care. Beëindiging van het behandeltraject door client heeft geen invloed op de betalingsverplichting voor reeds door de client genoten diensten van de MuBis Mental Care. Het kan zijn dat de verzekeraar hierna een behandeling bij een andere psycholoog niet vergoedt.

## **Artikel 9 Klachtenregeling en wijziging algemene voorwaarden**

- 1) Als de cliënt ontevreden is over de psycholoog of de behandeling, dan dient de cliënt dit zo snel mogelijk met de psycholoog zelf te bespreken. De psycholoog zal alles doen wat redelijk is, en binnen de beroepscode mogelijk is om de onvrede op te lossen. Wanneer het niet lukt om samen tot een oplossing te komen, kan de cliënt gebruikmaken van de klachtenregeling zoals beschreven op de website van het NIP: <https://www.psynip.nl/uw-beroep/tuchtrecht-en-klachten/klachtprocedure/>
- 2) MuBis Mental Care behoudt zich het recht voor op ieder moment deze algemene voorwaarden te wijzigen of aan te vullen. De laatste, actuele versie wordt op de website mubis.nl gepubliceerd. Het is verstandig deze regels regelmatig te raadplegen, zodat client bekend is met eventuele wijzigingen.
- 3) Als er een strijdigheid zou zijn tussen informatie elders op de website en deze Algemene voorwaarden (inclusief de ingesloten documenten), dan gelden de Algemene voorwaarden, tenzij in onderling overleg anders wordt overeen gekomen.
- 4) Het MuBis Mental Care behoudt het recht om wijzigingen aan te brengen in de manier waarop MuBis Metal Care met gegevens omgaat en om de voorwaarden aan te passen en om die aanpassingen toe te passen op de gegevens van client. Bij website bezoek, gaat client akkoord met de op dat moment geldende algemene voorwaarden.