



Balans Thuiszorg is een niet gecontracteerde thuiszorginstelling

Dit betekent dat wij geen contract hebben met een zorgverzekeraar. We hopen dit wel in de toekomst te kunnen realiseren.

Maar wat betekent dit nou eigenlijk voor u als cliënt?

Kort en eerlijk, weinig!

Wij leveren thuiszorg volgens de landelijke richtlijnen en wet- en regelgeving. U bent bij ons verzekerd van kwaliteit en veiligheid bij geleverde zorg. Wij conformeren ons aan landelijk bepaalde regels wat betreft de werkwijze naar zowel cliënten toe alsook binnen onze eigen organisatie.

Wat is dan het nadeel van ongecontracteerde zorg?

De geleverde zorg wordt aan ons niet volledig vergoed. Per zorgverzekeraar kan dit verschillen hoeveel er gekort wordt en het is ook mede afhankelijk van hoe u verzekerd bent. Zie voor een nadere uitleg het artikel Vergoeding niet-gecontracteerde zorg: wat betekent het?

link naar artikel <https://www.zorgwijzer.nl/zorgverzekering-2022/vergoeding-niet-gecontracteerde-zorg-wat-betekent-het>)

De korting die de zorgverzekeraar toepast wordt door Balans Thuiszorg in principe NIET doorberekend naar de cliënt.

Met andere woorden, u zult bijna nooit zelf hoeven bij te betalen.

GEWIJZIGD BELEID ZORGVERZEKERAARS IN 2023

Zorgverzekeraars gaan met ingang van 2023 minder vergoeden bij niet-gecontracteerde zorg. Dit wordt bij een aantal verlaagd naar 60 of 70%. Bij een te grote verlaging is het mogelijk dat wij u een klein deel in rekening brengen. De bijbetaling zal dan maximaal tot 75% zijn. U zult dus nooit het volle tarief van 100% hoeven te betalen!

Is er dan helemaal geen verschil?

Omdat wij niet gecontracteerd zijn mogen wij niet rechtstreeks factureren naar uw zorgverzekeraar. Het traject gaat als volgt:

1. U komt bij Balans Thuiszorg “in zorg”
2. Er wordt gekeken hoeveel zorg (uren) u nodig heeft. Er wordt hiervoor een aanvraag ingediend bij uw zorgverzekeraar. Ondertussen krijgt u (thuis)zorg
3. Uw zorgverzekeraar stuurt een “beschikking” waarin staat of de aangevraagde uren akkoord zijn. Dit is meestal het geval
4. Pas nadat er een akkoord is van de zorgverzekeraar zullen wij gaan factureren. Dit zodat ook wij zeker weten dat uw kosten vergoed zullen worden. U ontvangt van ons een factuur
5. Deze kan door u ingediend worden bij de zorgverzekeraar. Dit kan door de factuur online in te dienen of de factuur wordt per post verstuurd
6. U ontvangt het bedrag op uw eigen bankrekening
7. U stort het ontvangen bedrag op de rekening van Balans Thuiszorg

Daarbij nogmaals de verzekering dat wij meestal geen extra kosten in rekening brengen, dit is afhankelijk van hoe u verzekerd bent. Waarschijnlijk zal er nooit bijbetaald hoeven te worden.

Mocht dit wel het geval zijn dan laten wij dit aan het begin weten zodat u **niet** achteraf voor verrassingen komt te staan.