

ZorgSom: Functies en knoppen

The screenshot displays the ZorgSom software interface with several key sections highlighted by red boxes and numbered 1 through 8:

- 1. Patient/Verzekeringen:** Shows patient information and a list of insurance policies. A red box highlights the selected policy: 3332 Menzis Basis (Basis) and 3332 Menzis TandVerzorg.500 (Tand).
- 2. Opties:** Shows budget options for 'Lopende begroting' (0, 1, 2, 3) and a 'Plannen' dropdown menu for the 'Standaard behandelplan'.
- 3. Vergoeding:** A table showing reimbursement details for 'Tandheelkunde' and 'Orthodontie' for the year 2020.

	Tandheelkunde	Orthodontie
Indicatie 2020	€ 500,00	€ 0,00
Historie 2020	€ 0,00	€ 0,00
Indicatie beschikbaar	€ 500,00	€ 0,00
Vergoeding	€ 380,44	€ 0,00
Na begroting beschikbaar	€ 403,74	€ 0,00
- 4. Acties:** A table listing actions with columns for Element, Aantal, Code, Verrichting, Materiaal, and a summary of Total, Vergoeding, and Reste.

Acties	Element	Aantal	Code	Verrichting	Materiaal	Totaal	Vergoeding	Reste
⊖ ⊞ ×		6	M03	Gebitsreiniging, per 5 minuten	-	€ 74,34	€ 50,00	€ 24,34
⊖ ⊞ ×		1	C11	Periodieke controle	-	€ 21,00	€ 21,00	€ 0,00
⊖ ⊞ ×		1	J51*	Onder-klikgebit	-	€ 315,76	€ 309,44	€ 6,32
Verrichting toevoegen						€ 0,00	€ 411,10	€ 30,66
- 5. Verrichting toevoegen:** A button to add a procedure to the current budget.
- 6. Toelichtingen:** A table providing explanations for the procedures.

Verrichting(en)	Toelichtingen
J51	Implantaten Alleen vergoeding bij een tandeloze kaak.
J51	Eigen Risico U gaat tandheelkundige zorg uit de basisverzekering gebruiken. Let op het verplicht eigen risico van €385. Houdt u rekening met het eventueel vrijwillig verhoogd eigen risico.
J51	Contract De vergoedingen zijn o.b.v. gecontracteerde zorg. Controleer of uw behandelaar een contract met de zorgverzekeraar heeft afgesloten.
J51	Contract In geval van niet-gecontracteerde zorg is een lijst met maximale techniek- en materiaalkosten van toepassing.
J51	Machtiging Om in aanmerking te komen voor vergoeding heeft u een machtiging van de verzekeraar nodig.

1. Patiëntgegevens zoals ingevoerd in het dentale softwarepakket.
2. Verzekeringsgegevens volgens de VECOZO CoV-check. Door op de polis te klikken verschijnt een samenvatting van de polisvoorwaarden. U kunt een andere verzekeringspolis selecteren door op het potloodje rechts naast de verzekeringen te klikken.
3. Met de knoppen achter 'Lopende begroting' kunt u van actieve begroting wisselen. De nummers corresponderen met de nummers van de begrotingen in het dentale softwarepakket.
Onder 'Plannen' staan de door u gemaakte standaard behandelplannen. Op de website van ZorgSom staat hoe u dit kunt doen <https://www.zorgsom.nl/docs/>
4. Het beschikbare budget van het huidige jaar voor reguliere tandheelkunde en het budget voor orthodontie.
 - a. **Indicatie [jaartal]:** de maximale vergoeding van het desbetreffende jaar.
 - b. **Historie [jaartal]:** de reeds vergoede verrichtingen inzien. Bij een orthodontiebehandeling kunt u ook de vergoedingen van de 2 voorafgaande jaren zien.
 - c. **Indicatie beschikbaar: Indicatie [jaartal] -/- Historie [jaartal]**
 - d. **Vergoeding:** Het bedrag dat de verzekeraar voor het huidige plan vergoedt.
 - e. **Na begroting beschikbaar:** Indicatie van de vergoeding die resteert na het afronden van het huidige behandelplan.
5. **Verrichting toevoegen:** met deze knop voegt u een verrichting toe aan de huidige begroting.

6. De begroting met berekening. Met de actieknoppen links kunt u een verrichting in- of uitschakelen, bewerken of verwijderen. Deze wijzigingen worden niet opgeslagen in uw dentale softwarepakket.
7. Hier ziet u de berekende vergoeding van de verzekering en de kosten voor de patiënt.
8. In de tabel **'Toelichtingen'** staan de toelichtingen die bij het behandelplan horen. Hier vindt u belangrijke informatie over de vergoedingen en uitsluitingen. **LEES DE TOELICHTINGEN ALTIJD!**
9. (bovenin links) Met de **'Opslaan'**- en **'Printen'** knoppen kunt u een berekening opslaan of afdrukken.'
10. Met de knop **'Gecontracteerde zorg'** kunt u aangeven welke contracten u met verzekeraars heeft afgesloten. ZorgSom staat standaard op 'Geen contract' dus Indien u geen contracten heeft afgesloten hoeft u niets te doen. Alleen de verzekeraars die contracten aanbieden die invloed hebben op de vergoeding zijn in het overzicht opgenomen.

ZorgSom wordt met de jaarwisseling gereset, dus aan het begin van ieder jaar dient u opnieuw de contracten in ZorgSom aan te vinken.

11. Het logo van het enveloppe is de **Berichtenbox**. De Berichtenbox is hét communicatiemedium van ZorgSom met haar gebruikers. ZorgSom verstuurt alleen informatieve berichten en update-berichten, geen reclame of andere commerciële berichten. Als er een nieuw bericht in de Berichtenbox staat verschijnt er een rood puntje met een cijfer erin bij het logo.



OPEN DEZE BERICHTEN ALTIJD!

12. Het 'radertje' is de **Instellingen**-knop. Hier kunt u o.a zien welke licentie u gebruikt en uw adresgegevens voor de uitgeprinte ZorgSom-begroting (de print) invullen.

Let op!

Als u vanuit uw dentale softwarepakket ZorgSom opstart, opent ZorgSom automatisch het eerste (of hoofd-) behandelplan. Voor een correcte berekening dient u het plan waarvoor u de ZorgSom-berekening wilt maken als eerste (of hoofd-) behandelplan in uw dentale softwarepakket te zetten. Alleen dan houdt ZorgSom rekening met de verfijningen, zoals het onderscheid tandeloze/niet-tandeloze kaak en een eventueel contract dat met een zorgverzekeraar is afgesloten.