

Algemene Voorwaarden

1. Na aanmelding

U heeft zich aangemeld of bent verwezen naar een eerstelijns ergotherapeut. Onze werkwijze kenmerkt zich door een praktische en klantgerichte benadering. Het doel is u te helpen in een beperkt aantal sessies en te komen tot verbetering van uw situatie. Het eerste contact heeft als doel kennis te maken met elkaar en een inschatting te maken van uw hulpvraag. Daarna maken we samen met u een plan hoe uw doel te bereiken. In veel gevallen bezoekt de ergotherapeut u aan huis, omdat de behandeling dan efficiënter kan plaatsvinden.

2. Bescherming persoonsgegevens

Wij vinden het belangrijk dat de privacy van onze klanten/cliënten goed wordt geborgd. Tevens is de dossiervorming gebonden aan wettelijke regels, die voor u een goede waarborg vormen voor bescherming van persoonlijke gegevens. Uiteraard is onze beroepsgroep ook gebonden aan wettelijke geheimhoudingsplicht. Dat betekent dat we alleen (medische) informatie mogen uitwisselen met zorgverleners die *direct* bij uw behandeling of begeleiding betrokken zijn. Hoe wij met persoonsgegevens omgaan leest u uitgebreid in onze [privacyverklaring](#).

3. Vergoeding

Ergotherapie wordt vergoed vanuit de basisverzekering. Per kalenderjaar hebben verzekerden recht op een vergoeding van 10 uur ergotherapie. Door sommige aanvullende verzekeringen wordt ergotherapie ook na deze 10 uur (deels) vergoed. Voor meer informatie hierover verwijzen wij u naar de polisvoorwaarden van uw ziektekostenverzekeraar.

In de meeste gevallen wordt de rekening van de behandeling rechtstreeks naar uw zorgverzekeraar gestuurd. In enkele gevallen krijgt u de rekening thuis en dient u deze zelf te declareren bij uw verzekeraar. NB: de overheid stelt jaarlijks een verplicht eigen risico vast. Het verplichte eigen risico is het bedrag dat u zelf moet betalen voor zorg uit de basisverzekering. Of u nog (een deel van) uw eigen risico verschuldigd bent op het moment dat u ergotherapie ontvangt, is voor ons niet inzichtelijk. Wilt u meer weten over uw eigen risico, informeer hier dan naar bij uw ziektekostenverzekeraar.

Bij overschrijding van de te vergoeden uren door de ziektekostenverzekeraar, wordt het op dat moment geldende particuliere tarief bij u in rekening gebracht.

4. Behandelafspraken

De duur per afspraak is gemiddeld 60 minuten. Indien u een afspraak niet kunt nakomen, dient u uiterlijk 24 uur van tevoren telefonisch af te zeggen. Afzegging voor de maandagafspraken moet op vrijdag plaatsvinden. Bij niet of te laat afgemelde afspraken worden kosten (€50,-) bij u zelf in rekening gebracht. Dit geldt ook in overmacht situaties (ziekte, file, autopech etc.). Bezoekt de ergotherapeut u aan huis en u bent niet aanwezig ten tijde van de afspraak? Dan wordt tevens een toeslag (€30,-) in rekening gebracht. Deze is bedoeld om de door de ergotherapeut gemaakte reiskosten en tijdsinvestering te dekken.

5. Telefonische bereikbaarheid

U kunt de praktijk tijdens werkdagen telefonisch bereiken tussen 8:30 – 17:00 uur op telefoonnummer 06 539 16 122. Wanneer uw ergotherapeut niet in de gelegenheid is u te woord te staan, kunt u een boodschap achterlaten. Dit kan per voicemail, e-mail, WhatsApp of SMS. U wordt zo spoedig mogelijk (binnen 3 werkdagen) door uw ergotherapeut teruggebeld.

6. Klacht en compliment

De praktijk vindt het belangrijk dat cliënten tevreden zijn over de aangeboden zorg. Toch kan het gebeuren dat u niet tevreden bent. Heeft u een klacht over de ergotherapeut?

Bespreek uw probleem eerst met de ergotherapeut. Dan kunnen we samen zoeken naar een bevredigende oplossing. Komen we er samen niet uit, dan verwijzen wij u naar www.klachtenloketparamedici.nl voor de klachtenprocedure.

Heeft u een compliment? Ook die horen we graag. Bij voorkeur zien we die graag terug op ons [bedrijfsprofiel in Google](#). Heeft u geen Gmail, [dan is Facebook de andere optie](#). Ook op [ZorgKaartNederland](#) kunt u een waardering achterlaten.