

* Spits Fysiotherapie
Gijsbrecht van Aemstelstraat 1
1191AR te Amsterdam
* Medisch Back Neck Center
Stadionweg 37
1082 VW te Amsterdam

Betalingsvoorwaarden:

Deze voorwaarden maken onderdeel uit van de behandelovereenkomst tussen de cliënt en de therapeut.

- Indien u aanvullend verzekerd bent of een indicatie heeft voor chronische behandeling (vanaf de 21^e behandeling) gaat uw declaratie fysiotherapie rechtstreeks naar de zorgverzekeraar waar wij een contract mee hebben. Deze wordt via Vecozo (digitale administratie) gedeclareerd tegen tarieven die door de verzekeraar zijn vastgesteld. De praktijk heeft met alle zorgverzekeraars contracten.
- Indien de cliënt een restitutie polis heeft, die Vecozo niet accepteert, of achteraf blijkt dat cliënt niet (aanvullend) verzekerd is, of meer behandelingen heeft gehad dan door zijn aanvullende verzekering wordt vergoed, krijgt de cliënt alsnog een factuur voor de gemaakte kosten toegestuurd tegen praktijktarieven.
- De cliënt is zelf verantwoordelijk voor de fysiotherapiedekking vanuit zijn verzekering.
- Afspraken die niet kunnen worden nagekomen dienen uiterlijk 24 uur voor de afspraak worden afgezegd. Bij het niet tijdig afzeggen behoudt de therapeut zich het recht voor een tarief van E 25,00 bij de cliënt in rekening te brengen als niet nagekomen afspraak.
- De factuur dient na behandeling aan de balie te worden voldaan d.m.v. pin of cash. Een factuur wordt éénmaal per maand toegestuurd. Indien de patiënt een betalingsregeling heeft en de cliënt in verzuim verkeert, is de therapeut gerechtigd een herinnering te sturen, verhoogd met administratiekosten. Indien de cliënt in verzuim blijft, is de therapeut gerechtigd de rekening door te sturen naar Medicas BV. Alle met de incasso van gedeclareerde bedragen gemoeide kosten komen voor rekening van de cliënt.

Algemene en Betalingsvoorwaarden

Klachtenregeling:

- De therapeut houdt zich ten alle tijden aan vereisten omtrent de WGMO.
- Bij een klacht wendt de cliënt zich bij voorkeur tot de betreffende therapeut.
- De klacht wordt in een persoonlijk gesprek besproken om tot een oplossing te komen.
- Indien dit niet het gewenste resultaat heeft, kan de cliënt de klacht schriftelijk indienen volgens de WKKGZ.

Privacyreglement:

Om de behandeling zo goed mogelijk te kunnen uitvoeren, wordt een registratie van de medische en administratieve gegevens bijgehouden. De therapeut houdt zich aan de vereisten omtrent de AVG. Daarnaast zijn een aantal regels vastgelegd in een privacyreglement:

- Behalve de therapeut, die u behandelt, heeft een beperkt aantal andere personen toegang tot de gegevens die in de registratie zijn opgenomen, zoals waarnemers, andere therapeuten in de praktijk, stagiaires en administratieve krachten. Al deze personen hebben een geheimhoudingsplicht. Gegevens van cliënten worden niet aan derden verstrekt, ook niet aan naaste familie. Ook na overlijden worden de gegevens niet openbaar gemaakt. Indien de cliënt van mening is dat de praktijk niet op de juiste manier met gegevens omgaat, kan de cliënt dit, via de geldende klachtenregeling binnen de praktijk, kenbaar maken.
- De praktijk is niet verantwoordelijk voor diefstal en letselschade door derden in de praktijk.

Vereisten Zorgverzekeraar:

Door de behandelovereenkomsten met de meeste zorgverzekeraars is de therapeut verplicht zich te houden aan de vereisten die de zorgverzekeraar stelt aan de behandelaar. Een van de vereisten is de elektronische verslaglegging. Deze houdt in dat de therapeut een uitgebreid intake en onderzoek, elke behandeling, wijziging, resultaat, correspondentie en dergelijke moet vastleggen. Per behandeling is hiervoor 5 minuten tijd gereserveerd. Tevens verplicht de zorgverzekeraar de therapeut per cliënt per probleem meerdere vragenlijsten en meetinstrumenten vast te leggen in het dossier. Dit kost veel tijd en ziet de zorgverzekeraar als behandelijd. Hierdoor kan de behandelijd worden ingekort. Tevens is de zorgverzekeraar gerechtigd de verslaglegging van de cliënt op te vragen en te controleren. Indien de cliënt hier niet mee akkoord gaat, kan dit worden overlegd met de zorgverzekeraar.