

## **Algemene voorwaarden Ergo aan Huis** versie 1-2018

Hartelijk dank dat u voor ergotherapiepraktijk Ergo aan Huis heeft gekozen voor een ergotherapeutisch consult, advies of behandeling.

Om gebruik te kunnen maken van de diensten van Ergo aan Huis, dient u onderstaande informatie goed door te lezen en akkoord te gaan met de algemene voorwaarden.

### **Ergotherapeuten en ergotherapeuten in opleiding:**

Yvette Zaat is de praktijk eigenaar van Ergo aan huis. Er wordt samen gewerkt met andere ergotherapeuten om te zorgen dat u tijdig bezocht kunt worden. Tijdens afwezigheid van de praktijk eigenaar, wordt de praktijk waargenomen door een van haar collega's.

Regelmatig loopt er een student ergotherapie stage in de praktijk, hij of zij zal dan aanwezig zijn bij het huisbezoek. Hiervan wordt u van tevoren op de hoogte gesteld en er wordt expliciet om uw toestemming gevraagd.

Voor alle ergotherapeuten en stagiaires ergotherapie geldt een geheimhoudingsplicht.

### **Eerste contact:**

Heeft u een verwijzing van uw huisarts of specialist, dan kan er een afspraak worden gemaakt. Heeft u dit niet, dan wordt er eerst een korte screening afgenomen. Bent u bij CZ, Ohra of Delta Lloyd verzekerd, dan heeft u wel een verwijzing van een huisarts nodig.

### **Vergoeding:**

Ergo aan Huis heeft met alle zorgverzekeraars een contract. Per jaar kan maximaal 10 uur gedeclareerd worden vanuit de basisverzekering, met verrekening van uw eigen risico. Een consult kost ongeveer 15 euro per 15 minuten met een aan huis bezoek toeslag van ongeveer 25 euro, afhankelijk van uw zorgverzekeraar.

### **Samenwerking en toestemming:**

Als er andere zorgverleners bij u betrokken zijn, dan is het belangrijk om met hen samen te werken en te overleggen, om u zo vlot en efficiënt mogelijk van dienst te kunnen zijn. Uw expliciete toestemming is nodig om informatie over u met anderen te delen (zie onderstaand toestemmingsformulier).

### **Privacy:**

Vanwege verplichting vanuit de zorgverzekeraars, wordt er gewerkt in een beveiligd elektronisch cliëntdossier.

In het kader van de Europese privacywetgeving en de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) wordt er in een beveiligd dossier uw persoonlijke gegevens genoteerd en gaan deze gegevens voor declaraties via een beveiligd kanaal naar uw zorgverzekeraar. Uw gegevens moeten volgens de Wet op geneeskundige behandelingsovereenkomst, WBGO, 15 jaar bewaard worden. De volledige privacyverklaring kan worden gevonden op de website ([www.ergo-aanhuis.nl](http://www.ergo-aanhuis.nl)) of worden opgevraagd bij een van de ergotherapeuten.

### **Klachten:**

Bent u niet tevreden of heeft u een klacht? Neem dan contact op met de desbetreffende ergotherapeut. Komt u er samen niet uit? Neem dan contact op met de praktijk eigenaar. Komt u er dan nog niet uit? Dan kunt u gebruik maken van de Landelijke Klachtencommissie Paramedici Eerstelijns. Deze kunt u per mail ([info@klachtenloketparamedici.nl](mailto:info@klachtenloketparamedici.nl)) of telefonisch (030 310 09 29) bereiken.

## Toestemmingsformulier versie 1-2018

Ondergetekende gaat akkoord met de algemene voorwaarden Ergo aan Huis zoals op de achterzijde vermeld.

Ondergetekende verklaart dat er gegevens over uw ergotherapeutische consult, behandeling of advies mogen worden uitgewisseld met:

	Naam	Onderwerp/vraag	Maak een keuze:		
<b>Zorgverleners</b>					
Huisarts			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
POH huisarts			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
Specialist			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
Verpleegkundige			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
Contactverzorgende (eerste verantwoordelijke verzorgende)			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
Fysiotherapeut			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
Oefentherapeut			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
Huidtherapeut/bandagist			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
Logopedist			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
Diëtist			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
Ergotherapeut			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
Case manager			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
Ambulante begeleiding			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
Psycholoog			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
<b>Gemeente</b>					
WMO-consulent gemeente			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
Wijkcoach			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
<b>Leverancier</b>					
RSR			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
Medipoint			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
Hulpmiddelencentrum			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
<b>Overige</b>					
Contactpersoon			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt
			<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> nvt

**Naam ergotherapeut:**

Tel:

e-mail:

Naam cliënt:

handtekening:

Datum:

Plaats