



1 getekend exemplaar voor
Careyn en 1 voor cliënt

Algemene voorwaarden Ergotherapie 2022

- Verwijzing:** Voor een afspraak met de ergotherapeut is meestal geen verwijzing nodig van de huisarts of specialist. Zonder verwijzing zal er eerst een screening plaatsvinden.
- Identiteit en BSN:** Van elke cliënt moet de identiteit en het BSN-nummer (sofinummer) worden gecontroleerd. Bij uw eerste bezoek vragen wij u zich te legitimeren met een geldig legitimatiebewijs zoals identiteitskaart, paspoort, rijbewijs of vreemdelingendocument. Zonder geldig legitimatiebewijs kunnen wij u niet behandelen.
- Privacy:** Uw gesprekken met de ergotherapeut zijn altijd vertrouwelijk. Mocht het in belang zijn van de behandeling kan er met uw toestemming overleg gepleegd worden met de behandelend arts en eventueel andere betrokken hulpverleners.
- Vergoeding:** Wij streven ernaar om met alle zorgverzekeraars een overeenkomst af te sluiten. Als u verzekerd bent bij een van deze zorgverzekeraars dan wordt er direct aan uw zorgverzekeraar gedeclareerd. Ergotherapie wordt vergoed vanuit het basispakket van uw zorgverzekering tot 10 uur per kalenderjaar. Houdt u wel rekening met het eigen risico. Ook telefonisch overleg met u wordt gedeclareerd.
- Betaalwijze:** Wanneer u een factuur van ons krijgt, kunt u het bedrag op het vermelde rekeningnummer van Careyn overmaken.
- Annulering:** Afspraken die niet binnen 24 uur van tevoren geannuleerd worden, worden bij u in rekening gebracht. De ergotherapeut heeft immers de behandeltime gereserveerd. Deze kosten kunt u niet declareren bij uw zorgverzekeraar.
De kosten hiervoor bedragen € 37,58 per half uur.
U kunt de afspraak rechtstreeks annuleren bij de afdeling ergotherapie 0297-219319
- Klachtenregeling:** De klachtenregeling is van toepassing op klachten van of namens cliënten aan wie Careyn zorg en/of diensten verleent. De klachtenregeling is te raadplegen op onze website: <https://www.careyn.nl/careyn-kwaliteit/compliment-of-klacht>



TOESTEMMINGSFORMULIER

Naam:

Adres:

Postcode + woonplaats:

Geboortedatum:

Telefoonnummer:

E-mail adres:

Identiteitsbewijs:

BSN:

Gaat akkoord met:

1. De mondelinge en schriftelijke rapportages aan de verwijzer en mogelijk andere direct betrokken hulpverleners.
2. De hiervoor beschreven leveringsvoorwaarden.
3. Het toezenden van een klanttevredenheidsonderzoek per e-mail.
Wenst u geen vragenlijst te ontvangen kunt u dat hieronder aankruisen:
 - Geen vragenlijst versturen**

Plaats :

Datum :

Handtekening :