

Welkom bij Bekken Expertise Centrum Leiderdorp.

Overeenkomst Bekken Expertise Centrum Leiderdorp en cliënt 2019.

U wordt vriendelijk verzocht de praktijkovereenkomst te lezen, in te vullen en eerstvolgende keer af te geven aan uw behandelend bekkentherapeut.

1

De gedragsregels tussen cliënt en behandelaar worden bepaald door de wettelijke richtlijnen en gedragsregels zoals gehanteerd door de beroepsgroep fysiotherapie. Deze zijn in te zien of te downloaden via de website van de praktijk of via www.fysionet.nl onder *Centraal Kwaliteitsregister > KNGF Klachtenregeling*.

2

De behandelaar is contractueel verplicht het verzekeringsrecht van de cliënt vast te stellen via een online portal. Dit geeft echter **geen inzicht** in het aantal behandelingen waar verzekerde recht op heeft volgens de voorwaarden van zijn /haar aanvullende verzekering. U dient dan ook bij het eerste consult een geldig legitimatiebewijs te tonen.

Cliënt is er zelf verantwoordelijk voor zich hiervan op de hoogte te stellen en dit aan zijn/haar behandelaar te laten weten. Dit geldt ook voor het eventueel al ondergaande aantal behandelingen fysiotherapie in hetzelfde jaar, welke hier immers van worden afgetrokken. De

cliënt heeft zich hiervan op de hoogte gesteld. Zie hiervoor ook www.becleiderdorp.nl

Zorgverzekeraars staan twee behandelingen op één dag niet toe, ook al bezoekt u op één dag twee fysiotherapeuten voor verschillende aandoeningen. Let u daarop wanneer u afspraken maakt.

3

Op het moment dat een behandelingsrelatie wordt overeengekomen met cliënt en cliënt is **verzekerd bij Zorg en Zekerheid, ONVZ, DSW en Stad Holland** zal Bekken Expertise Centrum Leiderdorp zorgdragen voor de declaratie bij de betreffende zorgverzekeraar.

Op het moment dat een behandelingsrelatie wordt overeengekomen en cliënt blijkt niet of niet toereikend hiervoor verzekerd, dan geldt een directe betalingsrelatie tussen cliënt en behandelaar tegen door de praktijk gehanteerde tarieven in de behandelkamer en op de website van de praktijk www.becleiderdorp.nl

4

Voor verzekerden van alle overige zorgverzekeringen dan in item 3 aangegeven, geldt dat na afloop van ieder consult een **pinbetaling** zal plaatsvinden en de client een gespecificeerde factuur ontvangt. De client zal zelf zorgdragen voor het indienen van de factuur bij de zorgverzekeraar.

Indien u niet direct kunt of wilt betalen zal het consulttarief + € 5,- extra in rekening worden gebracht in verband met extra administratieve kosten. Betaling van ieder consult dient voorafgaand aan een vervolgsconsult te zijn voldaan.

5

U dient minimaal 24 uur van te voren een afspraak af te zeggen of te verplaatsen anders zullen ongeacht welke belangrijke reden de kosten van die behandeling worden doorberekend de cliënt tegen het door de praktijk gehanteerde tarief, zoals aangegeven onder punt 3 hierboven. **Let op:** u kunt deze nota niet indienen bij uw zorgverzekeraar, deze dient u zelf te betalen.

6

Het eerste consult is de eerste fase van **uw onderzoek** :een vraaggerek (anamnese), om uw hulpvraag en klachten goed duidelijk te krijgen. Er wordt vastgesteld welke vervolgonderzoeken nodig zijn voor de juiste diagnose. Het tweede consult bestaat uit een voorzetting van uw onderzoek d.m.v. een lichamelijk onderzoek om u daarna gericht met de juiste interventies u te kunnen behandelen.

7

De cliënt is mondeling gevraagd of het onderzoekstraject, de diagnose, het behandelvoorstel en uitleg hieromtrent hem/haar duidelijk zijn en hij/zij hiermee akkoord gaat.

Wel/ niet akkoord *

8

De cliënt gaat akkoord met eventuele uitwisseling van informatie tussen behandelend fysiotherapeut, huisarts, specialist. Dit betreft uitsluitend informatie over de klacht waar op dat moment voor wordt behandeld en is strikt volgens onze Privacy Policy t.b.v. de Wet op de bescherming persoonsgegevens (AVG), welke is terug te vinden op onze beveiligde website www.beleiderdorp.nl.

Wel/ niet akkoord *

9

De praktijk wordt contractueel verplicht door de zorgverzekeraar zijn cliënt te vragen deel te nemen aan een kwaliteitsonderzoek door QDNA. Dit gebeurt anoniem en conform de Wet op de bescherming persoonsgegevens (AVG). Ook uw behandelaar heeft geen inzicht in deze gegevens. Hiertoe wordt u door het onafhankelijk bureau QDNA per email uitgenodigd voor het invullen van een online vragenlijst. Hiervoor is nodig dat uw e-mailgegevens aan QDNA wordt verstrekt. Het staat u uiteraard volstrekt vrij om hier al dan niet aan deel te nemen. Geeft u hieronder aan of u akkoord gaat met het verstrekken van uw e-mailgegevens hiervoor.

Wel/ niet akkoord * e-mailadres:

Cliënt heeft kennisgenomen en gaat akkoord met bovenstaande en met tarieven op ommezijde,

Datum:

* Naam cliënt: dhr./ mw./ ouders van:

Handtekening:

Tarieven 2019 Bekken Expertise Centrum Leiderdorp

Bekken therapie wordt geheel of gedeeltelijk vergoed uit uw aanvullende verzekering en valt onder de vergoeding van fysiotherapie. **Dit geldt ook indien onze praktijk geen contract heeft afgesloten met uw verzekeraar.** Bent u verzekerd bij een gecontracteerde verzekeraar en heeft u een aanvullende verzekering met recht op vergoeding? Onze praktijk zal de kosten direct voor u declareren bij uw zorgverzekeraar.

Onderstaande tarieven gelden alleen indien onze praktijk geen overeenkomst/contract heeft afgesloten met uw zorgverzekeraar en eveneens wanneer u géén aanvullende of een te beperkte aanvullende verzekering heeft afgesloten.

U voldoet de behandeling in onze praktijk door middel van **pinbetaling** en krijgt een gespecificeerde factuur welke u indient bij uw zorgverzekeraar.

Het kan zijn dat u voor de behandeling in ons Expertise Centrum **een aanvullende eigen bijdrage betaald**. Dit is afhankelijk van uw zorgverzekering- en polis keuze.

Screening, 15 minuten	€ 25
Kwartier Consult, 15 minuten	€ 25
Intake en onderzoek na verwijzing, 60 minuten	€100
Intake en onderzoek zonder verwijzing, 60 minuten	€100
Behandeling/zitting bekkentherapie, 45 minuten	€75
Eenmalig (bekken)therapeutisch onderzoek, 60 minuten	€100
Lange zitting i.v.m. met meervoudige hulpvragen, 45 minuten	€75
Verslag voor bedrijfsarts	€50
Telefonisch of E-consult consult	€25
Niet nagekomen afspraak, 45 minuten	€50

We maken in onze praktijk gebruik van **pinbetaling**. U krijgt een gespecificeerde factuur welke u kunt indienen bij uw zorgverzekering. Indien u niet direct kunt of wilt betalen wordt € 5,- extra in rekening gebracht in verband met administratieve kosten. Betaling dient voorafgaand aan een vervolgsconsult te zijn voldaan.

Wanneer afspraken **minimaal 24 uur** van tevoren **telefonisch** of **via voicemail** zijn afgemeld, worden deze niet in rekening gebracht. Bij het niet of niet tijdig afmelden wordt u het tarief van een niet nagekomen afspraak in rekening gebracht. De kosten voor niet nagekomen afspraak dient u zelf te betalen, deze kosten kunnen niet bij uw zorgverzekeraar in rekening worden gebracht

De vergoeding van uw behandeling in het Bekken Expertise Centrum

Voor ons staat u als patiënt centraal. Wij willen kwalitatief hoogwaardige én zinvolle zorg bieden. Onze zorg betreft gespecialiseerde bekkentherapeutische zorg zowel op het gebied van diagnostiek- en behandeling als expertise met betrekking tot de laatste wetenschappelijke inzichten.

Met een aantal zorgverzekeraars hebben we hiervoor passende afspraken kunnen maken en een contract afgesloten. Het is belangrijk om zorg te dragen voor de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van uw zorg. Deze mening werd met ons gedeeld door **Zorg en Zekerheid, ONVZ, DSW/Stad Holland**.

Ondanks uitgebreid overleg is het helaas niet mogelijk gebleken om met alle zorgverzekeraars tot overeenstemming te komen.

Kwaliteit van zorg

In Nederland staat iedere therapeut verplicht ingeschreven in het Register voor Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg, ook bekend als het BIG-register. In het BIG-register staat beschreven of een persoon bevoegd is om te werken als therapeut. Hiervoor gelden uitgebreide opleidings- en gedragseisen. Ook een therapeut die zonder contracten werkt moet aan deze eisen voldoen. Om in dit register te komen en te blijven is de therapeut verplicht zich bij te scholen en een verplicht aantal uur als therapeut te werken. Heeft uw therapeut een specialisatie? Dan moet de therapeut ook voor die specialisatie extra blijven bijscholen.

Er zijn nog andere registers waar een therapeut zich kan inschrijven, zoals het Centraal Kwaliteit Register (CKR) en sinds kort ook het Keurmerk. Deze laatste registers zijn niet verplicht, het BIG is dat dus wel.

Vergoeding en betaling

Voor de cliënten van **Zorg en Zekerheid, ONVZ, DSW/Stad Holland** geldt dat het Bekken Expertise Centrum de kosten van de behandelingen direct bij de zorgverzekeraar zal declareren.

De cliënten van de overige zorgverzekeraars krijgen na ieder consult een gespecificeerde factuur welke direct via pinbetaling in onze praktijk wordt voldaan.

Deze factuur kunt u zelf indienen bij uw zorgverzekeraar en u krijgt een deel of het gehele bedrag vergoed. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van uw zorgpolis.

Kan ik de factuur wel declareren?

Ja! onze zorg wordt vergoed uit uw aanvullende verzekering en wel uit de vergoeding voor fysiotherapie. Heeft een aanvullende verzekering krijgt u dus een vergoeding die afhankelijk is van uw polis keuze (naturapolis of restitutiepolis) Deze kan variëren tussen 50-100% van het tarief van ieder consult.

U krijgt dus altijd vergoeding uit uw aanvullende verzekering voor onze zorg!

We hebben helaas de ervaring dat uw verzekeraar u hierover regelmatig niet juist informeert.

Eveneens is het zo dat bij een verwijzing door de huisarts of specialist voor ongewenst verlies van urine, u vergoeding krijgt uit uw **basisverzekering van 9 behandelingen**. Let wel: dit geldt alleen voor klachten van ongewenst verlies van urine.

Op vergoeding uit de basisverzekering is wel het wettelijke eigen risico van toepassing.

Als u geen aanvullende of onvoldoende aanvullend bent verzekerd krijgt u een lagere of geen vergoeding. U kunt eventueel wel aanspraak maken op vergoeding uit de basisverzekering zoals hierboven uitgelegd.

Welke verschillende verzekeringspolissen zijn er?

Er worden door de zorgverzekeraars diverse polissen aangeboden. Het grootste onderscheid wordt er gemaakt tussen een **natura-** en een **restitutiepolis**.

We zullen deze kort toelichten:

Een **naturapolis** houdt in dat uw rekeningen door de zorgverzekeraar direct worden vergoed en “u recht heeft op zorg”. Deze zorgverzekeraar sluit hiervoor contracten af met de zorgaanbieders waaruit u kunt kiezen. Gaat u naar een zorgaanbieder die geen contract heeft met uw zorgverzekeraar krijgt u slechts een deel of in sommige gevallen niets vergoed.

Vrije keuze bij restitutiepolis

Heeft u een restitutiepolis of vrije zorgpolis dan heeft u vrije keuze en kunt u ook behandeld worden in de niet-gecontracteerde ziekenhuizen of door niet-gecontracteerde zorgverleners. Voor een restitutiepolis betaalt u soms een paar euro meer per maand, maar het geeft u **meer keuzevrijheid** en de kosten worden grotendeels of soms zelfs volledig vergoed.

Naast deze twee polissen bestaan er nog andere polissen. Dit is de Budgetpolis die lijkt op de Naturapolis maar met extra beperkingen en de Combinatiepolis waarin de zorgverzekeraar bepaald bij welke arts of therapeut u kan worden behandeld.

Tot slot

Wij raden u aan om zelf goed na te gaan hoe u verzekerd bent en wat u eventueel vergoed krijgt.

Hierdoor komt u niet voor verrassingen te staan. Voor onze [tarieven](#) verwijzen wij naar onze website www.beleiderdorp.nl

Heeft u naar aanleiding van deze informatie vragen, opmerkingen of suggesties, neemt u dan contact met ons op via e-mail of telefonisch.