

Algemene voorwaarden 2017

Identificatie en verwijzing

Met ingang van 01-06-2009 zijn wij wettelijk verplicht om uw identiteit te verifiëren. Om voor verzekering van de consulten in aanmerking te komen dient u in het bezit te zijn van een verwijfsbrief door de huisarts/specialist. Wij vragen u om een geldig legitimatiebewijs, pasje zorgverzekeraar en verwijfsbrief/kaart huisarts naar het eerste gesprek mee te nemen.

Beroepscode

Psychologen werkzaam bij 4mb handelen volgens de gedragsregels en richtlijnen van de beroepsverenigingen en registers waar zij bij zijn aangesloten (NIP, NVVP, BIG geregistreerd, VKJP, EMDR Nederland).

Geheimhouding en privacy

Er bestaan een aantal wetten waarmee uw rechten als cliënt beschermd worden en waaraan hulpverleners zijn gebonden. Dit zijn de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WBGGO), de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG), de Wet Klachtrecht en de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP). Dit houdt onder meer in dat uw gegevens onder de privacywet vallen en dat alle informatie die uw psycholoog over u heeft vertrouwelijk is. Er mag daarom geen informatie aan derden worden verstrekt zonder uw toestemming. Uw dossier wordt 15 jaar bewaard, daarna worden alle gegevens vernietigd. Op uw verzoek kan het dossier ook onmiddellijk na beëindiging van de behandeling worden vernietigd. Daarbij heeft u het recht om uw dossier in te zien. Neem hiervoor contact op met uw behandelaar.

Uw behandelaar is vanuit de Zorgverzekeringswet verplicht om gegevens te registreren die tot u persoonlijk herleidbaar zijn (DBC, cliëntdossier en dergelijke) en moet u volgens de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP) over die registratie informeren. Als u die registratie niet wenselijk vindt, is het verstandig hierover eerst met uw behandelaar te overleggen. In geval u er principiële bezwaar tegen heeft dat uw zorgverzekeraar uw behandeldiagnose via de declaratie onder ogen krijgt, kunt u daartegen bezwaar maken bij uw behandelaar. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft hiervoor een formulier ontwikkeld. Uw behandelaar mag voor het overige alleen in noodsituaties zijn geheimhoudingsplicht doorbreken, bijvoorbeeld als mensen in gevaar zouden komen. Hij heeft geen toestemming van u nodig wanneer hij over uw behandeling overleg wil plegen met collega's, die overigens ook een geheimhoudingsplicht hebben.

Behandelplan

Uw behandelaar is verplicht u te informeren over wat hij denkt dat er met u aan de hand is. Hij moet met u overleg plegen over het doel van de behandeling en de manier waarop dat doel bereikt kan worden en zal u ook vertellen hoe lang de behandeling mogelijk gaat duren. Op grond van deze informatie geeft u toestemming voor de behandeling. De behandelaar zal ook het verdere verloop van de behandeling met u blijven bespreken.

ROM en tevredenheidsonderzoek

Uw behandelaar wil gaan meten hoe effectief uw behandeling is. Hij/zij wil bijvoorbeeld weten of u tevreden bent over het therapeutische contact, over het verloop van de therapie en of uw klachten daadwerkelijk verminderen. Om dat te meten worden er verschillende vragenlijsten afgenomen. De meting op zich wordt in vaktermen ook wel ROM genoemd, een afkorting van Routine Outcome Monitoring. Met ROM komt het verloop van uw behandeling duidelijk in beeld en weet uw behandelaar hoe hij/zij de therapie kan bijsturen. Dat komt de behandeling voor u als cliënt ten goede. Uw behandelaar zal u hierover nader informeren. De privacy van uw gegevens is uiteraard ook hier gegarandeerd.

Vergoeding psychologische zorg 2017

U komt in aanmerking voor vergoeding van de behandeling door uw zorgverzekeraar wanneer u een verwijzing van uw huisarts, Arbo-arts of jeugdarts heeft. De behandelingen in de Basis GGZ (BGGZ) en de specialistische GGZ (SGGZ) maken deel uit van het basispakket van uw zorgverzekering. **Voor zorg uit de Basis GGZ en de Specialistische GGZ geldt wel het eigen risico van uw zorgverzekering.** Voor verzekerden van 18 jaar en ouder geldt een verplicht eigen risico in de basisverzekering. Per 1 januari 2017 is het verplichte eigen risico € 385,00 per jaar. Het kan zijn dat u een extra eigen risico met uw zorgverzekeraar hebt afgesproken. Voor u persoonlijk zijn de kosten van de intake en behandeling bij 4mb echter nooit hoger dan uw eigen risico.

De behandeling in de BGGZ en SGGZ bij 4mb wordt gefactureerd wanneer deze wordt beëindigd, of wanneer er 365 dagen zijn verstreken sinds uw eerste contact met 4mb. Overig product wordt maandelijks achteraf en per consult gedeclareerd tegen een tarief van € 90,00. U kunt deze factuur niet bij uw zorgverzekeraar indienen.

Wijze van declareren

4mb declareert de rekening rechtstreeks bij uw verzekeraar. Uw zorgverzekeraar regelt de afhandeling rechtstreeks met ons. Het eigen risico zal de zorgverzekeraar rechtstreeks met u verrekenen. Bekijk altijd uw polisvoorwaarden van uw zorgverzekering of neem contact op met uw verzekeraar.

Kosten en betaling

De algemene betalingsvoorwaarden (www.4mb.nl) zijn van toepassing op alle onderzoek- en behandelings-overeenkomsten, zowel mondeling als schriftelijk aangegaan tussen de psycholoog en de cliënt.

Verhinderd? Bel tijdig af!

Wij vragen u vriendelijk om een afspraak minstens 24 uur van tevoren af te zeggen, omdat we anders genoodzaakt zijn het consult in rekening te brengen. De afspraaktijd is namelijk voor u gereserveerd!

Een bericht van verhindering kunt u op elk tijdstip van de dag doorgeven: per telefoon (voicemail) via 0165 769000 of per email (info@4mb.nl), ook 's avonds en in het weekend. Afspraken die korter dan 24 uur van tevoren zijn afgezegd brengen wij deels in rekening. Het wegblijftarief bedraagt € 45,-. Deze rekening komt niet in aanmerking voor vergoeding van uw zorgverzekeraar.

Waarneming

Indien uw behandelaar met vakantie is of ziek wordt, is er vervanging geregeld met een collega psycholoog van 4mb. Dit betekent dat u in die periode in geval van nood bij deze behandelaar terecht kunt.

Klachten

Het bieden van kwalitatief goede zorg en respect voor de cliënt vinden wij erg belangrijk. Mocht er in onze werkwijze iets zijn waar u niet tevreden over bent, probeer dit dan met uw eigen behandelaar te bespreken. Wij zullen ons uiterste best doen om uw klacht te verhelpen. Indien u onvoldoende gehoor vindt bij uw behandelaar, kan een gesprek worden aangevraagd met de directeur zorg. Wanneer de directeur zorg uw behandelaar is of u zich in een gesprek met de directeur zorg onvoldoende met uw klacht geholpen voelt, kan u een klacht indienen bij Stichting Inzet Voor Zorg o.v.v lidnummer 114.07.47.0284.

Bereikbaarheid

Cliënten kunnen telefonisch contact opnemen met onze praktijk of via het secretariaat 0165 769000 of per mail info@4mb.nl. De praktijk is buiten kantooruren niet bereikbaar. In crisissituaties kunt u contact opnemen met uw huisarts of vervangende huisarts/ huisartsenpost.

Vragen?

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, kunt u terecht bij uw behandelaar of contact opnemen met het secretariaat via telefoonnummer 0165 769000 of via e-mail info@4mb.nl