Logopediepraktijk Van Duin

Roghorst 287

6708 KW Wageningen

(0317) - 420 176

Postbank nr.: NL 98 INGB 000.50.13.156

Behandelovereenkomst

* Op verzoek van uw zorgverzekeraar wordt met u als (ouder/verzorger) cliënt een behandelovereenkomst gesloten. Het gaat hierbij om afspraken met betrekking tot de logopedische behandeling. Deze overeenkomst is geldig tot het einde van de behandelperiode.
* Logopedisten behandelen op verwijzing van huisarts, specialist en tandarts.
* Onze logopedisten zijn allen opgeleid om een DTL-screening (Directe Toegankelijkheid Logopedie) af te nemen.
* De behandelingen vinden plaats volgens afspraak en dienen bij verhindering telefonisch tenminste 24 uur van tevoren worden afgezegd. Te laat afgezegde of niet nagekomen afspraken (ongeacht de reden) worden bij u persoonlijk in rekening gebracht en worden niet door de zorgverzekeraar vergoed.
* De duur van een zitting bedraagt 30 minuten, waarvan 25 minuten directe behandeltijd en 5 minuten voorbereidings- en uitwerkingstijd.
* De declaraties van de behandelingen worden direct bij de zorgverzekeraars in rekening gebracht. Voor aan-huis-behandeling geldt een toeslag.
* Voor het maken en afzeggen van afspraken is de praktijk elke werkdag bereikbaar op bovengenoemd telefoonnummer. U kunt ook (tijdig) een bericht op de voicemail achterlaten of een bericht sturen naar het mobiele nummer van de behandelend logopedist.
* Bij de behandeling van kinderen tot en met de leeftijd van 12 jaar geldt voor ouders een aanwezigheidsplicht voor 50% van de behandelingen.
* Indien u van zorgverzekeraar verandert, brengt u de logopedist zo spoedig mogelijk hiervan op de hoogte.
* Onze praktijk verzamelt gegevens over cliënten. Daarbij houden wij ons aan de Wet persoonsregistraties. Deze wet beschermt persoonlijke gegevens en bepaalt onder andere dat de logopedist toestemming nodig heeft als zij gedurende de behandeling gegevens opvraagt bij of geeft aan derden (bijvoorbeeld huisarts, specialist, leerkracht, schoollogopediste). Door ondertekening van deze behandelovereenkomst gaat u hiermee akkoord.
* Hierbij stemt u in met het inwinnen en of verstrekken van informatie door de logopedist, betreffende de behandeling, van of aan desbetreffende medicus, paramedicus, school of instelling.
* Wij maken voor onze behandelingen gebruik van het Elektronisch Patiënten Dossier. Hierbij stemt u in met de elektronische gegevensuitwisseling ten behoeve van declaraties en te versturen zorgmail.
* In onze praktijk vinden wij het belangrijk dat de kwaliteit van onze dienstverlening goed is en blijft. Hierbij hebben wij uw hulp nodig. Door na afloop van de behandelperiode ons cliënttevredenheidsonderzoek (QuestPro) in te vullen, helpt u ons deze kwaliteit te blijven behouden en waar nodig te verbeteren. U geeft ons toestemming om u dit formulier te overhandigen of toe te sturen. Wij hopen op uw medewerking.
* In onze praktijk doen wij ons uiterste best om goede zorg te leveren. Wij vinden het dan ook erg belangrijk dat u tevreden bent.

Mocht u als cliënt onverhoopt toch niet tevreden zijn, dan is het belangrijk dat te bespreken. Als dat geen oplossing biedt, kunt u een klacht indienen. Uw zorgverlener is aangesloten bij de Klachten- en Geschillenregeling Paramedici.

Bij [www.klachtenloketparamedici.nl](http://www.klachtenloketparamedici.nl) vindt u nadere uitleg.