

Ciran Voorwaarden Zorgverlening

Inleiding

Deze zorgverleningvoorwaarden zijn van toepassing op alle zorg die stichting Ciran uit voert in haar Expertisecentra-locaties verspreid over het land. De voorwaarden informeren u over het volgende:

1. Uw rechten en plichten en die van onze zorgverleners
2. De behandelovereenkomst
3. Zorgkosten en vergoeding

1. Rechten en Plichten

Wanneer u deelneemt aan ons revalidatieprogramma ontstaat er op grond van de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) automatisch een overeenkomst tussen u als cliënt en Ciran. Dit is wettelijk geregeld, dus u hoeft hiervoor geen contract of iets dergelijks te tekenen. In de WGBO staan allerlei rechten en plichten bij de overeenkomst, waar cliënten en zorgverleners zich aan moeten houden.

1.1 Rechten van patiënten

Informatie

De zorgverlener geeft u duidelijk informatie over uw gezondheidstoestand, het onderzoek, de diagnose en de behandeling. Hij licht u voor over eventuele risico's van het onderzoek of behandeling en zo nodig over eventuele andere behandelingsmogelijkheden.

Toestemming medische behandeling

U wordt (na diagnostiek en onderzoek) alleen behandeld met uw toestemming. Nadat u alle informatie heeft gekregen en begrepen, beslist u zelf of u kiest voor deelname aan het revalidatieprogramma of dat u van deelname af ziet. De zorgverlener respecteert uw besluit.

Inzage in het medisch dossier

Wij zijn wettelijk verplicht een medisch dossier bij te houden en dit minimaal 15 jaar te bewaren. Ciran gebruikt hiervoor een digitaal patiëntvolgsysteem. U kunt uw dossier altijd zelf bekijken op uw Persoonlijke Patiënten Portal (PPP), via een beveiligde internetomgeving met inlogcode en wachtwoord. U heeft onder bepaalde voorwaarden het recht te vragen om aanvulling, correctie of vernietiging van het dossier.

Privacy

Wij verwerken en bewaren uw gegevens zorgvuldig en in overeenstemming met de toepasselijke regelgeving (WBP en WGBO). Alleen zorgverleners die direct betrokken zijn bij uw behandeling zijn op de hoogte van uw situatie. Zonder uw toestemming mag informatie niet doorgegeven worden aan derden. Uw huisarts en eventueel ander verwijzend arts ontvangen van ons na diagnostiek, bij evaluatiemomenten en na afronding van de behandeling een medische rapportage. Uw gegevens kunnen gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek en kwaliteitsbewaking. Dit gebeurt echter anoniem, zodat de gegevens nooit naar u zijn te herleiden.

Klachten

Bij Ciran doen we er alles aan om u optimaal te behandelen. We nemen bovendien alle stappen in uw behandeling altijd in goed overleg. Desondanks kan het voorkomen dat u ontevreden bent over uw behandeling of het resultaat daarvan. In dat geval kunt u altijd terecht bij onze interne klachtenfunctionaris. Als u er met onze klachtenfunctionaris om de één of andere reden niet uitkomt, dan kunt u uw klacht samen met deze functionaris vervolgens voorleggen aan de klachtencommissie en uiteindelijk aan een onafhankelijke externe geschillencommissie. Deze regeling is conform de eisen die de WKKGZ vanaf 2016 stelt (Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg).

1.2 Plichten van patiënten

Informatieverstrekking

U bent verplicht de zorgverlener duidelijk en volledig te informeren, zodat deze een goede diagnose kan stellen en een adequate behandelingen kan geven.

Medewerking

De wet rekent op uw volledige medewerking bij deelname aan de behandeling. U dient de adviezen van de zorgverlener zo goed mogelijk op te volgen.

Identificatieplicht

Bij instellingen voor medisch specialistische zorg (zoals Ciran) geldt een identificatieplicht. U moet op verzoek een geldig identiteitsbewijs kunnen tonen (paspoort, rijbewijs of identiteitskaart).

1.3 Rechten van Ciran

Eigen Deskundigheid

De zorgverlener van Ciran heeft het recht om eigen beslissingen te nemen op basis van zijn eigen deskundigheid. De zorgverlener draagt een eigen verantwoordelijkheid en hoeft niet zonder meer te doen wat een cliënt van hem vraagt.

1.4 Plichten van Ciran

Zorg

De belangrijkste plicht van de zorgverlener is het verlenen van goede zorg.

Informatie verstrekken

De zorgverlener verstrekt u alle informatie, zoals die onder 1.1 is beschreven.

2. Behandelovereenkomst en machtingsvereiste

2.1 Behandelovereenkomst

Na uitgebreide diagnostiek (onderzoek) en informatie door onze zorgverleners en arts, beslist u zelf of u ingaat op ons behandelvoorstel en het opgestelde individuele behandelplan. Alle voorgestelde behandelingen vormen een samenhangend geheel en zijn noodzakelijk om uw revalidatieprogramma zo succesvol mogelijk te laten verlopen. Het volgen van slechts een gedeelte van de behandelingen behoort niet tot de mogelijkheden. Besluit u in te gaan op ons voorstel, dan leggen we de afspraken vast in een Behandelovereenkomst. Zonder uw ondertekening van de behandelovereenkomst kunnen wij niet starten met de revalidatie.

2.2 Machtigingsvereiste

Het is mogelijk dat uw verzekeraar een machtigingsvereiste stelt voor poliklinische revalidatiezorg. In dat geval zal Ciran namens u de machtigingsaanvraag bij uw zorgverzekeraar indienen.

3. Zorgkosten en vergoeding

3.1 Zorgkosten

Medisch specialistische revalidatiezorg valt binnen de aanspraken van het basispakket. De maximum tarieven* voor revalidatiebehandeling worden door de overheid (NZa) bepaald.

(* = zie voor tarieven informatie Ciran website, onder "kosten")

De totale kosten van het medisch specialistisch revalidatieprogramma, zijn gebaseerd op de behandelomvang en de behandelperiode. De maximum prijs is bepaald door de NZa aan de hand van de verplichte Diagnose-Behandelcombinatie (DBC) methodiek. Het revalidatieprogramma vindt u terug in uw behandelovereenkomst. Het in de behandelovereenkomst aangegeven aantal uren is exclusief de indirecte behandelcomponent (beoordelen testen, rapportages en onderling overleg) en de door de NZa voorgeschreven urenweging voor de verschillende professionals (arts, fysiotherapeut of psycholoog). Bij het declareren van de DBC's worden deze componenten wel meegenomen.

3.2 Vergoeding

Afhankelijk van de door u gekozen polis en verzekeraar, vergoedt de zorgverzekeraar het maximum tarief of een gedeelte hiervan. Dit kan per zorgverzekeraar/polis verschillen. Ciran brengt, onafhankelijk van de hoogte van de vergoeding door de zorgverzekeraar, geen eigen bijdrage in rekening

3.3 Eigen risico

De overheid bepaalt jaarlijks een verplicht eigen risico voor de basiszorgverzekering. Daarnaast kunt u op vrijwillige basis dit eigen risico verhogen. De zorgverzekeraar zal uw eigen risico aanspreken bij de vergoeding van de Ciran declaratie. De zorgverzekeraar kan dit met u verrekenen of in mindering brengen op de vergoeding aan Ciran. Indien dit laatste het geval is, stuurt Ciran u een factuur voor het eigen risico. Wanneer uw behandeling zich uitstrekt over twee verschillende kalenderjaren, bestaat de mogelijkheid dat uw verzekeraar voor beide jaren uw eigen risico aanspreekt. Of dit zo is, zullen wij voor aanvang van de behandeling met u doornemen

3.4 Declaratie en Facturatie

Afhankelijk van de behandelduur worden de kosten van de revalidatiebehandeling in een of meerdere duidelijk gespecificeerde facturen gedeclareerd. Ciran declareert de aan u verleende zorg zoveel mogelijk rechtstreeks bij uw zorgverzekeraar. Hiervoor vragen wij u een Akte van Cessie te ondertekenen. Met deze Akte van Cessie kan Ciran namens u declareren bij uw zorgverzekeraar en hoeft u geen verzekeringsvergoeding voor te schieten.

Het kan zijn dat een enkele zorgverzekeraar deze cessiemogelijkheid uitsluit. In dat geval ontvangt u de factuur zelf, en dient u deze zelf zo snel mogelijk bij uw zorgverzekeraar in te dienen. Welke situatie voor u geldt, is bekend vóór de ondertekening van de Behandelovereenkomst.

3.5 Tussentijdse verandering van uw zorgverzekering/zorgpolis

U beslist echter jaarlijks bij welke zorgverzekeraar en met welk soort polis (natura- of restitutiepolis) u het komende jaar verzekerd wilt zijn. Het is hiermee mogelijk dat u tijdens uw behandeling van zorgpolis en of zorgverzekeraar verandert.

Omdat wettelijk is bepaald dat declaraties aan zorgverzekeraars niet vooraf, maar pas na bepaalde behandelperiode(s) mogen plaatsvinden, kan het zijn dat wij een gedeelte van onze declaratie aan uw oude en een gedeelte aan uw nieuwe zorgpolis/zorgverzekeraar moeten sturen.

No Show

Indien u niet verschijnt op een geplande afspraak of u meldt zich niet minimaal 24 uur voor uw afspraak af, kunnen wij de kosten die met de afspraak gemeoid zijn bij u in rekening brengen.

4 Acceptatie Algemene Voorwaarden

Met het accepteren van deze Algemene Voorwaarden en/of het sluiten van een Behandelovereenkomst geeft u Ciran toestemming voor:

- het eventueel opvragen van medische gegevens bij uw huisarts en/of medisch specialist;
- het gebruik van uw geanonimiseerde gegevens ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek;
- het gebruik van uw gegevens (inclusief eventuele beeldopnames), strikt ten behoeve van interne Ciran opleidingsdoeleinden;
- het versturen van medische rapportages aan uw verwijzend arts;
- het middels de Akte van Cessie declareren van de zorgkosten bij uw zorgverzekeraar, indien Ciran geen contract heeft met uw zorgverzekeraar.