Algemene Voorwaarden – Huid- & Oedeemtherapie Laarbeek

Versie november 2026

Deze algemene voorwaarden gelden voor alle behandelingen bij Huid- & Oedeemtherapie Laarbeek, Den Hoek 8, 5741 WX Beek en Donk (KvK 77478290, AGB 90067492).

Artikel 1 – Definities en toepasselijkheid

1. **Praktijk**: Huid- & Oedeemtherapie Laarbeek, gevestigd aan Den Hoek 8 in Beek en Donk.
2. **Therapeut**: de huid- en oedeemtherapeut die namens de praktijk de behandeling uitvoert.
3. **Patiënt**: degene die door de praktijk wordt onderzocht of behandeld, of diens wettelijk vertegenwoordiger.
4. Deze voorwaarden gelden voor iedere behandelovereenkomst tussen de praktijk en de patiënt, op de praktijklocatie en bij behandeling aan huis.
5. De patiënt kan de voorwaarden downloaden via de website. Door een afspraak te maken gaat de patiënt akkoord met deze voorwaarden.

Artikel 2 – Afspraken en verhindering

1. Alle behandelingen vinden plaats op afspraak.
2. Bent u verhinderd, meld dit dan telefonisch uiterlijk 36 uur voor de afspraak via 06-41647600.
3. Een afspraak die later wordt afgezegd of waarop u niet verschijnt, kan bij u in rekening worden gebracht. Het tarief daarvoor is het behandeltarief.
4. Deze kosten betaalt u zelf; zorgverzekeraars vergoeden ze niet.
5. Bij overmacht, zoals een plotselinge ziekenhuisopname, kan de praktijk van het in rekening brengen afzien.
6. Is de therapeut verhinderd, dan neemt de praktijk zo snel mogelijk contact met u op om de afspraak te verzetten.

Artikel 3 – Tarieven en betaling

1. De praktijk hanteert de tarieven zoals die op het moment van behandeling gelden. Het actuele overzicht is op te vragen in de praktijk.

2. De praktijk declareert waar mogelijk rechtstreeks bij uw zorgverzekeraar. Wat niet door de zorgverzekeraar wordt vergoed, factureert de praktijk aan u.
3. Een factuur betaalt u binnen 14 dagen na de factuurdatum.
4. Betaalt u niet op tijd, dan ontvangt u een kosteloze herinnering met een nieuwe termijn van 14 dagen. Daarna kan de praktijk wettelijke rente en incassokosten in rekening brengen.
5. Producten zoals therapeutische elastische kousen of cosmetische middelen die niet worden vergoed, betaalt u bij levering.

Artikel 4 – Vergoeding en verwijzing

1. Of een behandeling wordt vergoed, hangt af van uw klacht en uw polis bij de zorgverzekeraar. U bent zelf verantwoordelijk voor het nagaan van uw dekking.
2. Bij de intake bespreekt de therapeut met u welke vergoeding waarschijnlijk van toepassing is. Dit is een inschatting; de beslissing ligt bij de zorgverzekeraar.
3. Voor sommige behandelingen of vergoedingen is een verwijzing van een huisarts of specialist nodig. U zorgt dat de verwijzing bij de eerste behandeling aanwezig is.
4. Vergoedt de zorgverzekeraar een behandeling niet of niet volledig, dan betaalt u het resterende bedrag zelf. Dit geldt ook als een eigen risico van toepassing is.

Artikel 5 – Behandeling, informatie en toestemming

1. De therapeut behandelt volgens de professionele standaard en de richtlijnen van de beroepsgroep.
2. Voor de start van de behandeling legt de therapeut uit wat de behandeling inhoudt, wat het doel is en welke risico's en alternatieven er zijn. De behandeling start pas na uw toestemming.
3. U geeft de therapeut volledige en juiste informatie over uw gezondheid, medicijngebruik en eerdere behandelingen, en meldt wijzigingen hierin.
4. U volgt de adviezen voor thuis (zelfmanagement) zo goed mogelijk op. Zonder uw medewerking kan het resultaat tegenvallen.
5. U kunt de behandeling op elk moment stoppen. Bespreek dit bij voorkeur met de therapeut.

Artikel 6 – Dossier en privacy

1. De praktijk legt een patiëntendossier aan, zoals de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) voorschrijft.

2. De praktijk gaat met uw gegevens om volgens de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Hoe dat gebeurt, staat in de privacyverklaring van de praktijk, die u via de website kunt downloaden.
3. U heeft recht op inzage in uw dossier en kunt vragen om onjuiste gegevens te laten aanpassen.
4. Het dossier wordt ten minste 20 jaar bewaard na de laatste wijziging, zoals de WGBO sinds 2020 vereist (Rijksoverheid).

Artikel 7 – Aansprakelijkheid

1. De therapeut voert de behandeling zorgvuldig uit. Een bepaald resultaat kan niet worden gegarandeerd.
2. De praktijk is aansprakelijk voor schade die het directe gevolg is van een verwijtbare fout bij de behandeling. De aansprakelijkheid is beperkt tot het bedrag dat de beroepsaansprakelijkheidsverzekering van de praktijk in dat geval uitkeert.
3. De praktijk is niet aansprakelijk voor schade die ontstaat doordat u onjuiste of onvolledige informatie heeft gegeven, of adviezen niet heeft opgevolgd.
4. De praktijk is niet aansprakelijk voor verlies of beschadiging van persoonlijke eigendommen in de praktijk.

Artikel 8 – Klachten

1. Bent u ontevreden over de behandeling of de bejegening, bespreek dit dan eerst met de therapeut. Vaak is er samen een oplossing te vinden.
2. Komt u er samen niet uit, dan kunt u een klacht indienen via de klachtenregeling van het Kwaliteitsregister Paramedici. De praktijk is daarbij aangesloten, zoals de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) vereist.
3. Een klacht over een factuur meldt u binnen 8 dagen na de factuurdatum bij de praktijk.

Artikel 9 – Slotbepalingen

1. Op de behandelovereenkomst en deze voorwaarden is Nederlands recht van toepassing.
2. De praktijk kan deze voorwaarden wijzigen. De meest recente versie staat op de website en is op te vragen in de praktijk.
3. Deze voorwaarden gelden vanaf 15/11/2026.