

Informatie voor patiënten die revalideren bij Basalt

Identificatie

Personen vanaf 14 jaar

Basalt moet de identiteit van haar patiënten vaststellen. Om u in te schrijven hebben wij daarom nodig: een wettelijk erkend identiteitsbewijs (paspoort, Nederlands rijbewijs, identiteitskaart of Nederlands vreemdelingendocument); het bewijs van inschrijving bij uw zorgverzekeraar. In onze administratie nemen we aard en nummer van het identiteitsbewijs over en ook het Burgerservicenummer. Daarna controleren wij de juistheid van deze gegevens.

Kinderen tot 14 jaar

Medewerkers van Basalt vragen actief naar het verzekeringsbewijs en nemen het Burgerservicenummer (BSN) hiervan over. Bij voorkeur nemen wij het BSN van uw kind over van het identiteitsbewijs van uw kind. Als u geen ID bewijs van het betreffende kind kunt laten zien, volstaan we met het verzekeringsbewijs van uw kind. De gegevens worden opgenomen in onze administratie, waarna we de juistheid van de gegevens controleren. Het BSN wordt gebruikt bij het uitwisselen van informatie met andere hulpverleners en het declareren van de kosten aan de zorgverzekeraar.

Afspraken

Regelmaat en continuïteit zijn voorwaarden voor een goed verloop van de revalidatie. Het is dan ook belangrijk dat u zo weinig mogelijk behandelingen mist. Afspraken afzeggen kan uiterlijk 24 uur van tevoren. Dit geldt voor alle afspraken bij Basalt. Als u een afspraak op de dag zelf afzegt, brengen wij deze bij u in rekening. Bij de meeste verzekeringen kunt u dit bedrag niet declareren.



Als u veel afspraken afzegt, waardoor de continuïteit van uw behandeling niet langer kan worden gewaarborgd, onderbreken we de behandeling. U krijgt dan een nieuwe afspraak bij de revalidatiearts, waarna deze beslist of en wanneer de behandeling kan worden hervat.

Zorgverzekering

U bent verplicht een zorgverzekering af te sluiten bij een Nederlandse zorgverzekeraar. De medisch specialistische revalidatiebehandelingen die Basalt aanbiedt, worden allemaal vergoed uit de basisverzekering. Dit kan alleen als een arts u heeft verwezen naar Basalt. Welke eisen precies worden gesteld voor vergoeding en verwijzing verschilt per zorgverzekeraar. Lees hiervoor de voorwaarden op de website van uw eigen zorgverzekeraar.

Eigen risico

De medisch specialistische revalidatie van Basalt valt onder het wettelijk verplicht eigen risico. Het wettelijk eigen risico geldt vanaf de dag dat iemand 18 jaar wordt. Houd er rekening mee, dat een gemiddelde behandeling bij Basalt meer kost dan dit eigen risico. Als u ook nog een vrijwillig hoger eigen risico hebt afgesproken met uw zorgverzekeraar, is het bedrag dat de zorgverzekeraar met u verrekt maximaal het bedrag dat u zelf bent overeengekomen.

U krijgt geen rekening van Basalt. De zorgverzekeraar brengt u uw eigen risico in rekening. Op de website van uw zorgverzekeraar staat vermeld hoe het wettelijk eigen risico precies wordt verrekend met u. Voor alle tarieven verwijzen wij u naar de lijst met passantenarieven op onze website.

Verandering van zorgverzekeraar

Als u van zorgverzekeraar verandert moet u deze wijziging direct doorgeven aan het Medisch Secretariaat. Anders loopt u het risico dat de kosten van opname en/of behandeling aan u worden doorberekend vanwege het niet tijdig verzekerd zijn.

Niet verzekerd?

Bent u niet verzekerd voor ziektekosten, dan verlangt Basalt een bankgarantie, of storting van een voorschot, voordat de behandeling begint. Blijkt tijdens de behandelperiode dat betaling toch niet of onvoldoende is gegarandeerd, dan beëindigen wij de behandeling in overleg met uw revalidatiearts.