

Leveringsvoorwaarden 2020 Diëtistenpraktijk de VOEDINGSBASIS

Persoonsgegevens

Tijdens het intakegesprek geeft u toestemming voor het registreren van uw gegevens, dit houdt in: de persoonsgegevens en de besproken informatie tijdens een consult. De gegevens worden geregistreerd voor het kunnen bieden van een optimale dieetbehandeling. Deze gegevens zullen conform de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) 15 jaar bewaard worden. Alle persoonsgegevens zijn beveiligd conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). U heeft te allen tijde recht op inzage, correctie, aanvulling of vernietiging van het dossier.

U geeft toestemming voor overleg met derden (huisarts, verwijzer, e.d.), indien dit voor het behandelproces noodzakelijk is.

Afspraak annuleren

Wanneer u verhinderd bent, meldt u zich tenminste 24 uur voor uw afspraak af. De behandeling wordt dan niet in rekening gebracht. In het weekend meldt u zich af via de mail info@devoedingsbasis.nl en/of voicemail via telefoonnummer 06 1853 0291 of u stuurt een SMS bericht/Whatsapp bericht. Bij niet of te laat afmelden zal het consult in rekening gebracht worden.

Vergoeding

In 2020 vergoedt de basisverzekering maximaal drie behandeluren van de diëtist. Voor iedereen van 18 jaar en ouder vallen deze kosten wel onder het eigen risico van de zorgverzekering.

In 2020 bedraagt het eigen risico € 385.-

Raadpleeg uw aanvullende polis voor mogelijkheden van extra vergoeding.

Het is mogelijk dat dieetadvisering bij chronische aandoeningen zoals diabetes, COPD of hart- en vaatziekten onder de ketenzorg vallen en apart worden vergoed. Vraag uw huisarts hoe het binnen de praktijk is georganiseerd.

Tarieven 2020

Wanneer u de behandeling (eerst) zelf * moet betalen gelden de volgende tarieven:

Consulttijd

- screeningsgesprek (zonder verwijzing)	15 minuten	€ 15,75
- eerste consult	60 minuten	€ 63 (+ €15,75 eenmalig**)
- vervolgsconsult per	15-30 minuten	€ 15,75 - €31,50
- huisbezoek	90 minuten	€ 63 (+ €15,75 eenmalig ** + uittoeslag € 15)

* Dit betreft cliënten die niet verzekerd zijn of cliënten met een zorgverzekeraar waar geen contract mee is afgesloten of voor cliënten die het maximum van 3 uur dieetvergoeding hebben bereikt.

** Betreft: indirecte tijd. Dit is de tijd die nodig is voor aanmelding en inschrijven en de tijd die de diëtist besteedt aan o.a. het (verplicht) informeren aan de verwijzer, het uitwerken van het behandelplan en het registreren van uw gegevens. Deze bedraagt voor reguliere consulten 15-30 minuten bij het eerste consult



Verwijsbrief

Wilt u een afspraak maken bij de diëtist, dan heeft u een verwijsbrief van uw huisarts nodig en zal de diëtist uw huisarts rapporteren.

Ook zonder verwijzing kunt u een afspraak maken. U hebt dan eerst een screeningsgesprek nodig (om na te gaan of de diëtist met uw behandeling kan beginnen) In dit geval wordt hiervoor 15 minuten extra tijd in rekening gebracht. Indien nodig zal de diëtist met u overleggen om contact op te mogen nemen met uw huisarts.

Klachten

Uw diëtist doet er alles aan goede zorg te verlenen en alles zorgvuldig te organiseren. 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 diëtist is aangesloten bij de Klachten- en geschillenregeling Paramedici. Meer informatie vindt u op www.klachtenloketparamedici.nl. Het klachtenloket is telefonisch of per mail te benaderen: 030 310 09 29 (maandag en vrijdag tussen 9.00 en 12.30 uur) of info@klachtenloketparamedici.nl

