

## Toestemmingsformulier behandelovereenkomst

**Naam:**

**Geboortedatum:**

**Cliëntnummer:**

**Via deze verklaring ga ik akkoord met onderstaande:**

- Ik geef toestemming voor het registreren van mijn 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). Ik heb ten alle tijden recht op inzage, correctie, aanvulling of vernietiging van het dossier.

- Ik geef toestemming voor overleg met derden (huisarts, verwijzer, e.d.), indien dit voor het behandelproces noodzakelijk is.

- Ik geef toestemming voor:

Het versturen van rapportages naar de verwijzer

**0 Ja**

**0 Nee**

Het versturen van rapportages naar de huisarts

**0 Ja**

**0 Nee**

- Wanneer ik verhinderd ben, meld ik me tenminste 24 uur voor mijn afspraak af. De behandeling wordt dan niet in rekening gebracht. Ook in het weekend kan ik mij afmelden via de mail (zie uw handelende diëtiste en/of voicemail via telefoonnummer zie ook uw handelend diëtiste. Bij niet of te laat afmelden zal het consult in rekening gebracht worden.

- Wanneer mijn verzekering de kosten van de behandeling(en) niet (meer) dekt, worden de kosten bij mij in rekening gebracht. Bijvoorbeeld wanneer de maximale vergoeding is bereikt of er geen aanvullende verzekering is.

Ik heb dit jaar eerder een diëtist bezocht.

**0 Ja**

**0 Nee**

Dit heeft mogelijk gevolgen voor uw recht op vergoeding.

Z.o.z. voor uitgebreide informatie over vergoeding en declaraties.

- Wanneer ik mijn eigen risico nog niet heb opgemaakt, verreken de zorgverzekeraar het ingediende bedrag met mij (het eigen risico geldt alleen voor 18 jaar en ouder).

U bent ten alle tijden bevoegd tot het intrekken van de verleende toestemming.

**Datum:**

**Handtekening** (indien jonger dan 16 jaar, ondertekenen door ouder/voogd):

Dieetzorg is door uw zorgverzekeraar voor drie uur opgenomen in de basisverzekering\*. Al onze diëtisten zijn opgeleid voor directe toegankelijkheid, dit betekent dat u in principe een afspraak met ons kunt maken zónder verwijfsbrief van uw huisarts. Sommige verzekeraars accepteren echter alleen behandeling met verwijfsbrief, raadpleeg hiervoor uw polisvoorwaarden.

Het is mogelijk dat u na gebruik van deze 3 uur in de basisverzekering nog aanspraak kunt maken op uw aanvullende verzekering. Raadpleeg ook hiervoor uw polisvoorwaarden.

De factuur wordt meestal direct bij de zorgverzekeraar ingediend. De behandel tijd die de diëtist in rekening brengt, bestaat uit 2 componenten:

### **1. Directe tijd**

De tijd waar u als cliënt aanwezig bent.

### **2. Indirecte tijd**

De tijd die de diëtist besteedt aan het berekenen en samenstellen van een persoonlijk advies (hier bent u als cliënt doorgaans niet bij aanwezig). Deze tijd wordt gedeclareerd onder individueel dieetvoorschrift.

De totale behandel tijd wordt afgerond op kwartieren.

De consulten die buiten de vergoedingen vallen worden in rekening gebracht. Dit geldt ook voor afspraken die niet of niet 24 uur van tevoren zijn afgemeld.

|                                |          |      |
|--------------------------------|----------|------|
| Eerste consult (60-75 min.)    | 70-87,50 | euro |
| Individueel dieetvoorschrift   | 17,50    | euro |
| Vervolgconsult (15 min.)       | 17,50    | euro |
| Vervolgconsult (30 min.)       | 35       | euro |
| Telefonische zitting (15 min.) | 17,50    | euro |
| Telefonische zitting (30 min.) | 35       | euro |
| Huisbezoek (toeslag)           | 20       | euro |

\* De basisverzekering kent een eigen risico voor volwassenen. Dieetzorg die uit de basisverzekering wordt vergoed, gaat ten koste van uw eigen risico wanneer dit nog niet opgemaakt is. Een uitzondering is de ketenzorg.

Wanneer u wordt verwezen door huisarts of praktijkondersteuner binnen ketenzorg bij diabetes mellitus type 2, COPD of cvrm, gaat dit niet ten koste van uw eigen risico. Uw diëtist kent de geldende voorwaarden, u kunt altijd navragen of u onder deze voorwaarden bent verwezen.