

Algemene voorwaarden Diëtistenpraktijk Marenland

Algemeen:

Deze algemene voorwaarden maken onderdeel uit van elke overeenkomst tussen Diëtistenpraktijk Marenland (hierna te noemen: diëtist) en haar opdrachtgever betreffende behandeling en/of het leveren van diensten en/of goederen. Onder opdrachtgever wordt verstaan alle cliënten of andere natuurlijke en rechtspersonen, dan wel hun wettelijke vertegenwoordigers die de dienst van de diëtist inroepen.

Afspraken:

Voor het maken van afspraken kunt u contact opnemen via telefoonnummer 06 – 18260245 (maandag tot en met vrijdag tussen 8.00 uur en 17.00 uur) of via e-mail martje@dietistmarenland.nl.

Verhinderung:

Bij verhinderung dient u dit minimaal 24 uur van tevoren door te geven. Dit kan telefonisch, eventueel ingesproken op de voicemail, of via e-mail. Niet tijdig afgezegde afspraken worden bij u in rekening gebracht, deze kunnen niet worden gedeclareerd bij de zorgverzekeraar.

Verwijsbrief:

Om in aanmerking te komen voor vergoeding van de dieetadvisering is een verwijsbrief noodzakelijk. U kunt deze vragen bij uw (huis)arts of specialist.

Rapportage:

Indien u een verwijzing heeft worden de bevindingen aan uw behandelend (huis)arts of specialist gerapporteerd na het eerste en na het laatste consult. Zo nodig kan er tussentijds gerapporteerd worden.

Vergoeding:

Dieetadvisering wordt vergoed vanuit de basisverzekering (3 uren per kalenderjaar). Vanuit een eventuele aanvullende verzekering zijn vaak extra uren vergoeding mogelijk. Uren uit de basisverzekering vallen onder het eigen risico, uren uit de aanvullende verzekering niet. Bij bepaalde aandoeningen vindt de vergoeding plaats vanuit de ketenzorg. Hierbij wordt het eigen risico niet aangesproken. Dit geldt momenteel voor: diabetes, CVRM (verhoogd risico voor hart- en vaatziekten) en COPD (chronische longaandoeningen).

Raadpleeg voor meer informatie de polisvoorwaarden van uw zorgverzekering of overleg dit met de diëtist.

Declaraties:

De diëtist heeft met de zorgverzekeraars contracten afgesloten, waardoor de kosten rechtstreeks bij uw zorgverzekeraar gedeclareerd kunnen worden. In de contracten met de zorgverzekeraars is afgesproken welke tarieven voor hun klanten in rekening gebracht kunnen worden.

Met de volgende zorgverzekeraars is voor 2018 een contract gesloten:

- ASR ziektekosten
- Menzis
- Anderzorg

- AZIVO Zorgverzekeraar
- VGZ
- IZA Zorgverzekeraar
- IZZ Zorgverzekeraar
- Univé
- Zorgverzekeraar UMC
- CZ
- Delta Lloyd Zorgverzekering
- Ohra Zorgverzekeringen en Ohra ziektekostenverzekeringen
- DSW
- Stad Holland Zorgverzekeraar
- Eno
- iptiQ
- ONVZ
- Zilveren Kruis
- Avéro
- De Friesland Zorgverzekeraar
- FBTO zorgverzekeringen
- Interpolis Zorgverzekeringen
- Zorgverzekeraar OZF
- Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid
- OWM AZVZ

Tarieven:

In 2018 gelden de volgende tarieven voor niet te declareren tijd:

Eerste consult	€ 75,-
Vervolgconsult	€ 15 - € 30,-
Extra toeslag voor huisbezoeken	€ 15,-

Het tarief bestaat uit de tijd die ik nodig heb voor het gesprek, en de uitwerktijd (o.a. opstellen advies, rapportage naar de huisarts).

Bovenstaande tarieven gelden ook als no-show tarieven met een maximum van € 30,- per keer.

Betaling:

Bij het uitblijven van betaling binnen de gestelde termijn, bent u in gebreke zonder dat daartoe een nadere ingebrekestelling nodig is. Zolang u in gebreke blijft aan uw verplichtingen te voldoen, zullen alle kosten welke verband houden met de inning van de desbetreffende vordering in rekening worden gebracht bij u. Onder deze kosten worden uitdrukkelijk mede verstaan de kosten ter incasso door een incassobureau en gerechtelijke kosten.

Incasso:

De diëtist is bij uitblijven van betaling gerechtigd onverwijld tot incasso van de vordering over te gaan, dan wel derden daar mee te belasten. In het algemeen zal eerst een herinnering gestuurd

worden. Bij een 2^e betalingsherinnering zal de vordering worden verhoogd met € 5,00 administratiekosten, bij een 3^e betalingsherinnering met € 10,00

Verschuldigheid:

Tenzij uitdrukkelijk het tegendeel wordt bewezen zijn, ter zake de juistheid van hetgeen u verschuldigd bent, de administratieve gegevens van de diëtist bindend.

Aansprakelijkheid:

Het advies van de diëtist is naar zijn aard resultaatgericht zonder dat resultaat te garanderen. De diëtist sluit elke aansprakelijkheid uit ter zake van schade of letsel voortvloeiende uit of in verband met de opvolging door u van door de diëtist verstrekte adviezen, tenzij sprake is van opzet of grove schuld aan de zijde van de diëtist.

Klachten:

Mocht u niet tevreden zijn, dan wordt u verzocht dat eerst met de diëtist te bespreken. Misschien komt u tot een gezamenlijke oplossing als u kenbaar maakt waarover u ontevreden bent of wat u bij een volgende behandeling anders wilt. Wanneer deze oplossing niet gevonden wordt, kunt u uw klacht indienen bij het Klachtenloket Paramedici (www.klachtenloketparamedici.nl). Het klachtenloket is ook per mail (info@klachtenloketparamedici.nl) of telefonisch (030 – 3100929, op maandag en vrijdag tussen 9.00 en 12.30 uur) te benaderen.

Privacy :

De Wet Bescherming Persoonsgegevens stelt regels voor een zorgvuldige omgang met persoonsgegevens. De diëtist handelt conform deze wet.

Beëindiging:

U kunt te allen tijde de overeenkomst beëindigen. Hierbij is een afsluitend consult wenselijk, mede in verband met de eindrapportage die naar uw (huis)arts gestuurd moet worden. De diëtist kan de overeenkomst beëindigen indien de advisering naar verwachting van de diëtist niet tot de gewenste resultaten leidt. U wordt dan tijdig op de hoogte gesteld wanneer de diëtist een dergelijke situatie ziet aankomen.