

Toestemmingsformulier behandelovereenkomst (op locatie/online videobellen of telefonisch)

Naam:

Geboortedatum:

Cliëntnummer (in te vullen door dietist):

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) 20 jaar bewaard worden. Alle persoonsgegevens zijn beveiligd conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Ik heb ten alle tijden recht op inzage, correctie en aanvulling van het dossier.

- Wanneer mijn verzekering de kosten van de behandeling(en) niet (meer) dekt, worden de kosten op mij verhaald. Bijvoorbeeld wanneer de maximale vergoeding is bereikt of er na de basis dieetvergoedingsuren geen aanvullende verzekering is.

- Je bent natuurlijk vrij om ons vragen via mail/whatsapp/sms/telefonisch te stellen echter hier berekenen wij tijd voor. Wij zullen zodra we tijd rekenen (bijvoorbeeld bij veel vragen, meerdere appjes enz) dit aangeven bij jou.

- Wanneer ik verhinderd ben, meld ik me tenminste 24 uur voor mijn afspraak af. De behandeling wordt dan niet in rekening gebracht. In het weekend kan ik mij afmelden via de mail (info@dietist-lavitasana.nl) en/of voicemail via telefoonnummer (06-83546339).

Bij niet of te laat afmelden zal het consult in rekening gebracht worden.

- 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	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Het versturen van rapportages naar de huisarts	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

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

Datum:

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



Leveringsvoorwaarden La Vita Sana Voedingsadviesbureau

1. Vergoedingen dieetadvies

Wanneer je een verwijsbrief hebt gekregen van je huisarts, specialist of tandarts heb je recht op dieetvergoeding vanuit de basisverzekering. Ook via de Directe Toegankelijkheid kun je zonder verwijsbrief naar onze praktijk. Ben je verzekerd bij CZ, Delta Lloyd, OHRA of Nationale Nederlanden? Dan heb je een verwijsbrief nodig.

Per kalenderjaar heb je recht op 3 uur dieetzorg(basisverzekering) bij de diëtist. Alle zorg vanuit de basisverzekering gaat af van je eigen risico, zo ook dieetvergoeding. Er kan maximaal ongeveer 190-220 euro van je eigen risico af gaan voor de 3 dieetvergoedingsuren.

Afhankelijk van het aanvullende pakket heb je mogelijk recht op extra behandelingen. Per zorgverzekeraar is dit anders geregeld, raadpleeg daarom jouw polisvoorwaarden. De diëtist is niet verantwoordelijk voor eventuele misverstanden rondom vergoedingen.

Heb je eerder dit jaar een andere diëtist bezocht? Laat het de diëtist weten, dit heeft gevolgen voor je recht op de vergoeding van de consulten.

Kinderen tot 18 jaar hebben recht op 3 uur dieetvergoeding + eventueel extra van uit de aanvullende verzekering. Echter kinderen hebben geen eigen risico en kunnen dus gratis op consult komen!

Ketenzorg: Is jouw huisarts verbonden aan de OCE Nijmegen, STIELO (Lent/Oosterhout) of Onze huisartsen Arnhem (Bemmel, Elst, Huissen, Gendt, Arnhem) dan kan het zijn dat je vergoeding krijgt vanuit de ketenzorg. Dit gaat niet van je eigen risico af. Echter er geldt wel een maximum aantal uren dit is per ketenzorgorganisatie anders. Vraag je diëtist naar de voorwaarden.

2. Declaraties

De diëtist zal in de meeste gevallen rechtstreeks declareren bij de zorgverzekeraar. Indien dit niet mogelijk is, ontvang je een factuur. In dat geval ben je zelf betaling verschuldigd, deze kun je eventueel zelf indienen bij de verzekeraar.

Voor de aanvraag van de EMB test en ImuPro test gelden andere regels. Je krijgt een rekening en/of er kan een deel gedeclareerd worden bij je verzekeraar. Vraag je diëtist naar de voorwaarden.

3. Verhinderung

Wanneer je een afspraak hebt gemaakt maar je bent onverhoopt verhinderd, dan dien je de afspraak tijdens werkdagen minimaal 24 uur van te voren af te zeggen. Wanneer je de afspraak niet of niet tijdig af hebt gezegd, dan wordt de voor jou geplande tijd in rekening gebracht. Deze kosten kun je niet bij jouw zorgverzekeraar terugvragen. Actuele tarieven vind je op onze website.

4. Privacy

De diëtisten van La Vita Sana zijn gebonden aan het medische beroepsgeheim en houdt zich aan de Wet Bescherming Persoonsgegevens. Indien nodig overlegt jouw diëtist met jouw arts, specialist, praktijkondersteuner of andere hulpverleners hiervoor vraagt jouw diëtist toestemming aan jou.

5. Aansprakelijkheid

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



6. Klachten

Probeer deze eerst te bespreken met de diëtist. Indien je er samen niet uitkomt, dan kun je een klacht indienen bij de Klachtenloket Paramedici 1^e lijn

<https://www.kwaliteitsregisterparamedici.nl/klp/default.aspx>

Klachtenloket Paramedici

Maliesingel 39

3581 BK Utrecht

T030 310 09 29

[Einfo@klachtenloketparamedici.nl](mailto:info@klachtenloketparamedici.nl)

