

Algemene voorwaarden dieetadviesing

Algemeen

Deze algemene voorwaarden zijn onderdeel van elke overeenkomst tussen de behandelende diëtist (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 rechtspersonen, dan wel hun wettelijke vertegenwoordigers die de dienst van de diëtist inroepen.

Afspraken maken

Op maandag t/m vrijdag kunt u bellen met ons algemene telefoonnummer 06 - 37 48 18 74. Wegens spreekuren kan het voorkomen dat wij niet altijd direct bereikbaar zijn. Als u uw naam, geboortedatum en telefoonnummer inspreekt, wordt u zo spoedig mogelijk terug gebeld. U kunt ook een email sturen naar dietist@vodimed.nl.

Gelieve bij uw eerste afspraak met VodiMed uw pas van de zorgverzekeraar en uw legitimatiebewijs (bijvoorbeeld paspoort, rijbewijs of identiteitskaart) mee te brengen.

Verhinderig

Indien u verhinderd bent, dient u minimaal 24 uur van tevoren contact op te nemen met onze praktijk op bovenstaande telefoonnummer. Wegens spreekuren kan het voorkomen dat wij niet altijd direct bereikbaar zijn. Als u naam en telefoonnummer inspreekt, wordt u zo spoedig mogelijk terug gebeld om een nieuwe afspraak te maken. Ook kunt u een e-mail sturen naar bovenstaand e-mailadres.

Afmeldingen binnen 24 uur voor aanvang van de afspraak en niet nagekomen afspraken worden in rekening gebracht (het gaat hier om de gereserveerde tijd). Deze kosten kunt u niet bij uw zorgverzekeraar terugvragen.

Verwijzing en rapportage

Voor een dieetadvies is een schriftelijke verwijzing van een (huis)arts veelal verplicht. Na het tweede consult, zo nodig tussentijds en aan het eind van de behandeling worden de bevindingen aan uw behandelend arts gerapporteerd. De diëtist zal zo nodig contact opnemen met uw behandelend arts voor overleg of informatie. De diëtisten van VodiMed hebben inzage in het digitale patiëntendossier van het Amphia Ziekenhuis. U kunt, indien u hiertegen bezwaar heeft, dit voor aanvang van de behandeling kenbaar maken aan de diëtist.

Afhankelijk van uw zorgverzekeraar is het ook mogelijk om een afspraak te maken zonder schriftelijke verwijzing van een arts. Indien u gebruik maakt van de Directe Toegankelijkheid Diëtetiek dan zal de diëtist eerst een korte screening met u doorlopen om een diagnose te stellen en op basis hiervan beslissen of er een behandeling gestart kan worden.

Vergoeding

Diëtistische zorg wordt vergoed vanuit de basisverzekering, tot een maximum van 3 behandelingen per jaar. Voor vergoeding van dieetadviesing via de basisverzekering is een verplicht eigen risico van toepassing. De overheid heeft het verplicht eigen risico voor 2017 vastgesteld op € 385 per jaar. De eerste € 385 die u aan zorgkosten maakt, betaalt u dus zelf.

Bent u in verband met diabetes, hart- en vaatziekten of COPD via de ketenzorg doorverwezen door uw huisarts of praktijkondersteuner dan worden de kosten niet met uw eigen risico verrekend.

Ziekenhuizen en andere aanbieders van specialistische zorg versturen hun rekeningen pas als het hele behandeltraject is afgelopen (of na 120 dagen) waardoor het kan zijn dat u de eerste rekeningen voor het verplichte eigen risico van uw zorgverzekeraar ontvangt over de dieetadviesing.

Kinderen onder de 18 jaar betalen geen premie en hebben daarom géén eigen risico.

De vergoeding van dieetadvies is ook opgenomen in enkele aanvullende pakketten. Vergoeding vanuit de aanvullende verzekering is alleen mogelijk, indien u in één jaar 3 uur dieetadvies via de basisverzekering heeft ontvangen én mits u deze verzekering heeft afgesloten. Wij adviseren u om dit in uw polis na te kijken. Kosten uit de aanvullende verzekering worden niet ingehouden op het eigen risico.

De dieetbehandeling bestaat zowel uit directe tijd (het gesprek zelf) als indirecte tijd. Onder indirecte tijd wordt verstaan het voor- en nawerk zoals bijvoorbeeld voorbereiding van het consult, administratie, eventuele berekening van uw voeding, opstellen van individueel advies op papier, rapportage aan/overleg met uw verwijzer, extra contact met u (bijvoorbeeld telefonisch) en regelen van machtigingen voor dieetpreparaten.

Het aantal vervolggelassen wordt in overleg met u bepaald. U kunt bij de diëtist altijd navragen wat de totale gedeclareerde tijd is van de dieetbehandeling bij VodiMed. Bent u in hetzelfde kalenderjaar al begeleid door een diëtist uit een andere praktijk dan kunt u bij uw zorgverzekeraar informeren hoeveel declarabele tijd er nog voor u beschikbaar is.

Declaraties en tarieven

De kosten worden rechtstreeks bij uw zorgverzekeraar gedeclareerd.

In de contracten met de zorgverzekeraars is vastgelegd welke tarieven voor hun klanten in rekening gebracht kunnen worden. Indien u de dieetbehandeling zelf moet betalen bedraagt het tarief € 15,00 per 15 minuten.

Zorgverzekeraars waar VodiMed geen contract mee heeft, vergoeden mogelijk slechts een deel van de kosten.

Uitblijven van betaling

Bij het uitblijven van betaling wordt VodiMed ondersteund door de firma MediCas.

Betalingsvoorwaarden van MediCas vindt u op <https://medicas.net/Betalingsvoorwaarden>.

Verschuldigheid

Tenzij uitdrukkelijk het tegendeel wordt bewezen zijn, ter zake de juistheid van wat 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

Wanneer u een klacht heeft, probeer deze dan eerst te bespreken met uw diëtist. Klachten die niet onderling kunnen worden opgelost, kunnen worden ingediend bij het Klachtenloket Paramedici, via de website www.klachtenloketparamedici.nl. Het klachtenloket is ook per telefonisch of per mail te benaderen: 030 310 09 29 (maandag en vrijdag tussen 9.00 en 12.30 uur) of info@klachtenloketparamedici.nl.

Privacy

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

Beëindigen

U kunt te allen tijde de overeenkomst beëindigen. Hierbij is een afsluitend consult wenselijk, mede in verband met de eindrapportage die naar uw arts gestuurd wordt.

De diëtist kan de overeenkomst beëindigen indien de advisering naar verwachting van de diëtist niet tot de gewenste resultaten leidt. U wordt tijdig op de hoogte gesteld wanneer de diëtist een dergelijke situatie ziet aankomen.