

## **Algemene voorwaarden diëtistenpraktijk EetBewust.nu (versie 2015)**

### **Definities**

In deze algemene voorwaarden worden de hierna volgende termen in navolgende betekenis gebruikt.

Diëtist: professional die in het bezit is van het diploma “voeding & diëtetik”

Cliënt: degene aan wie door diëtist voedingsadvies wordt verstrekt.

### **Artikel 1           Kwaliteit voedingsadvies**

De diëtist staat ingeschreven in het kwaliteitsregister paramedici en voldoet aan de door de beroepsgroep vastgestelde kwaliteitscriteria. De diëtist is daarnaast aangesloten bij de NVD (Nederlandse Vereniging van Diëtisten). Dit betekent dat de cliënt kan rekenen op advies van goede kwaliteit, op een professionele en respectvolle behandeling, waarbij privacy is gewaarborgd.

### **Artikel 2           Vergoeding door zorgverzekeraars**

In 2015 wordt dieetadvies voor 3 uur vergoed vanuit de basisverzekering. In 2015 geldt een standaard eigen risico van €375,-. De zorg uit de basisverzekering gaat van het eigen risico af. Iedere zorgverzekeraar beslist zelf of dieetadvies wordt vergoed vanuit het aanvullende pakket. Het aantal behandelingen dat men vergoed krijgt kan verschillen per zorgverzekeraar en/of per aanvullend pakket. Bij onduidelijkheid over de vergoedingen adviseert de diëtist om de polisvoorwaarden te raadplegen en/of contact op te nemen met zorgverzekeraar. Indien de cliënt vanuit de aanvullende verzekering recht heeft op vergoeding voor dieetadvies, valt dit nu niet meer onder de regeling eigen risico. De vergoeding uit de basisverzekering dient altijd eerst verbruikt te worden.

### **Artikel 3           Uitzondering m.b.t. vergoeding zorgverzekeraars**

Voor de ziektebeelden diabetes, copd en hart- en vaatziekten, wordt vanuit de overheid een uitzondering gemaakt in tegenstelling tot artikel 2 ten aanzien van het eigen risico. De vergoeding van deze ziektebeelden gaat niet van het eigen risico af, mits er een verwijzing is van de huisarts waarbij aangegeven wordt dat de zorg onder de ketenzorg valt.

### **Artikel 4           Kosten dieetbegeleiding voor eigen rekening**

De factuur dient door de cliënt zelf te moeten voldaan (zie tarieven artikel 5) indien:

1. Het eigen risico nog niet (geheel) is verbruikt;
2. een cliënt niet verzekerd is;
3. een afspraak niet tijdig is afgezegd ( zie artikel 10).

## **Artikel 5 Tarieven**

Indien de cliënt geen recht heeft op vergoeding komen de kosten voor eigen rekening. De kosten bedragen:

- Reguliere behandeling dieetadvies: €14,65 per 15 minuten
- Screening bij directe toegang: €10,40 per 15 minuten

## **Artikel 6 Betaling**

De diëtist hanteert een betalingstermijn van 14 werkdagen na factuurdatum.

Bij uitblijven van betaling binnen de gestelde periode, is de cliënt in gebreke zonder dat daartoe een nadere ingebrekestelling nodig is. Zolang de cliënt nog niet aan zijn/haar betalingsverplichting heeft voldaan, zullen alle kosten welke verband houden met de inning van de desbetreffende vordering in rekening worden gebracht bij de cliënt. Onder deze kosten worden uitdrukkelijk mede verstaan de kosten voor incasso door een incassobureau en gerechtelijke kosten ( zie artikel 7)

## **Artikel 7 Incasso**

Bij niet tijdig betalen binnen 14 werkdagen na de factuurdatum worden achtereenvolgens de volgende stappen genomen:

1. Herinnering: betaling dient binnen 5 werkdagen te geschieden
2. Aanmaning: verhoging met €5,- administratiekosten, betaling binnen 5 werkdagen
3. Sommatie: verhoging met €10,- administratiekosten, betaling binnen 5 werkdagen
4. Incassobureau wordt ingeschakeld, vanaf dat moment verlopen alle communicatie en betaling via het incassobureau

Indien de cliënt na de herinnering, aanmaning en sommatie niet binnen de daarin vermelde termijn als nog aan zijn/haar verplichtingen heeft voldaan, is de diëtist gerechtigd tot incasso van de vordering over te gaan, dan wel derden daarmee te belasten.

Alle met de incasso van gedeclareerde bedragen gemoeide kosten (met inbegrip van de buitengerechtelijke incassokosten en administratiekosten) komen ten laste van de cliënt.

Met ingang van de dag waarop de cliënt in gebreke is van de tijdige betaling van de factuur wordt de wettelijke rente berekend over het verschuldigde bedrag tot aan het moment van volledige betaling van de gehele factuur.

## **Artikel 8 Verwijzing huisarts of medisch specialist**

De diëtist werkt bij voorkeur op verwijzing van de huisarts of medisch specialist. De huisarts of medisch specialist kan relevante zaken op de verwijsbrief vermelden. Dit kan van belang zijn bij het opstellen van het dieetadvies.

Mocht u geen verwijsbrief hebben dan bent u ook van harte welkom. De diëtist is per 1 augustus 2011 vrij toegankelijk, dit betekent dat u op eigen initiatief naar de diëtist kunt gaan zonder verwijsbrief. De diëtist is dan wel verplicht eerst een screening uit te voeren. Een screening is nodig om te beoordelen of de cliënt met de klacht bij de diëtist aan het juiste adres is. De kosten van deze screening moeten worden gefactureerd. Dit gaat ten koste van de totale vergoeding welke de cliënt krijgt van de zorgverzekeraar. Indien de zorgverzekeraar dieetadvies niet vergoedt, komen de kosten van de screening voor de rekening van de cliënt.

## **Artikel 9 Consulttijd**

Elk consult is opgebouwd uit twee onderdelen: directe tijd en indirecte tijd. Onder directe tijd wordt verstaan het rechtstreekse contact tussen cliënt en diëtist. Dit kan zowel face-to-face contact of telefonisch contact zijn. Onder indirecte tijd vallen alle administratieve afhandelingen zoals het schrijven van een rapportage, het opstellen van een voorbeelddagmenu en het berekenen van de voeding. Toelichting behandeltime:

Intakegesprek:	60 minuten directe tijd, 15 minuten indirecte tijd
Vervolgconsult lang:	20 minuten directe tijd, 10 minuten indirecte tijd
Vervolgconsult kort:	10 minuten directe tijd, 5 minuten indirecte tijd

## **Artikel 10 Annuleren afspraak**

Indien een cliënt de afspraak wil annuleren dient dit in ieder geval 24 uur van te voren telefonisch dan wel per e-mail of sms te geschieden. Zo niet dan is de diëtist genoodzaakt een deel van de geplande tijd in rekening te brengen. De kosten worden niet vergoed door de zorgverzekeraar.

## **Artikel 11 (Verzekerings) gegevens cliënt**

Voor een juiste administratie, afhandeling en declaratie bij de zorgverzekeraar, dient de cliënt een geldig legitimatiebewijs te tonen. Daarom zal de diëtist tijdens het intakegesprek altijd de cliënt moeten vragen een geldig legitimatiebewijs mee te brengen.

## **Artikel 12 Aansprakelijkheid en klachten**

Diëtistenpraktijk EetBewust.nu streeft naar een zo hoog mogelijk vorm van kwaliteit. Desondanks kan diëtistenpraktijk EetBewust.nu geen enkele aansprakelijkheid aanvaarden voor directe of indirecte schade als gevolg van niet juist, onvolledige of onjuiste adviezen. De cliënt blijft te allen tijde zelf aansprakelijk voor alles wat op enige wijze met zijn of haar voedings- en gezondheidssituatie verband heeft. Mocht u toch een klacht hebben dan kunt u deze mondeling of schriftelijk bij mij indienen.

## **Artikel 13 Rapportage naar de verwijzer**

De huisarts en/of medische specialist zal indien wenselijk bij aanvang en beëindiging van de dieetbehandeling worden gerapporteerd over de bevindingen. Wanneer de verwijzing van een medisch specialist afkomstig is zal de huisarts altijd een kopie van de rapportage ontvangen. Dit is een standaard procedure. Indien de cliënt hier bezwaar tegen heeft dient de cliënt dit expliciet aan te geven bij de diëtist.

## **Artikel 14 Ontbinding dieetbehandeling**

De diëtist behoudt zich het recht af te zien van (verdere) behandeling indien de omstandigheden voordoen welke van dien aard zijn dat voortzetting van de behandeling onmogelijk/ geen verdere toegevoegde waarde heeft, of indien er zich anderszins omstandigheden voordoen die van dien aard zijn dat dieetbehandeling niet verder kan worden voortgezet.