

Algemene voorwaarden 2010

In deze Algemene voorwaarden wordt verstaan onder:

- Diëtist: professional, die voedingsvoorlichting en dieetadviesing levert en die volgens de wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) bevoegd is de titel diëtist te voeren.
- Cliënt/Patiënt: natuurlijk persoon die voor voedingsvoorlichting of dieetadviesing de diëtist consulteert.
- Dieet: voeding op medische indicatie.
- Dieetadviesing: advies omtrent een dieet.
- Voedingsadvies: advies omtrent gezonde voeding zonder dat sprake is van een medische indicatie.

Intake

1. De patiënt of cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger kan diensten van de diëtist afnemen nadat in een intakegesprek is overeengekomen wat de aard van de dienst is: dieetadviesing of voedingsadviesing.

Verwijzing

2. Indien er sprake is van dieetadviesing kan de begeleiding van de patiënt niet eerder starten dan nadat de patiënt een schriftelijke verwijzing van een (huis)arts kan overleggen.
3. Op de verwijzing moeten de volgende gegevens staan vermeld: naam, adres en geboortedatum van de patiënt, de naam en handtekening van de (huis)arts, datum van afgifte, de reden van verwijzing en eventuele relevante medische gegevens.

(Basis)verzekering

4. Dieetadviesing is opgenomen in de basisverzekering. De basisverzekering vergoedt 4 behandelingen per jaar per patiënt. Deze tijd bestaat uit **directe tijd** (de tijd waarbij de patiënt aanwezig is) en **indirecte tijd** (de tijd die de diëtist besteedt aan het uitwerken van adviezen en het bijwerken van het patiëntendossier).
5. Een aantal zorgverzekeraars biedt een aanvullende verzekering aan die bij meer dan vier behandelingen geheel of gedeeltelijk vergoedt. Dit is in de polisvoorwaarden van de zorgverzekeraar terug te vinden.

Vergoeding voedingsadviesing

6. De diëtist informeert de patiënt of cliënt over de kosten van de dieetadviesing. De diëtist declareert de werkelijk bestede tijd in eenheden van 15 minuten waarbij het door de zorgverzekeraar vastgestelde tarief in rekening wordt gebracht.
7. Declaraties voor dieetadviesing worden via VECOZO rechtstreeks ingediend bij zorgverzekeraars waar diëtist een contract mee heeft, tot een maximum van 4 behandelingen per jaar. Bij het ontbreken van een contract, dan wel bij overschrijding van de 4 behandelingen, ontvangt de patiënt een rekening die hij dient te voldoen aan de diëtist. Indien de patiënt aanvullend verzekerd is voor dieetadviesing kan hij deze rekening zelf indienen bij de zorgverzekeraar, waarna de zorgverzekeraar aan de patiënt een deel of de gehele rekening vergoedt.
8. De patiënt of cliënt verplicht zich tot het vergoeden van honoraria vanaf het eerste consult.
9. Het niet of gedeeltelijk vergoeden van kosten van dieetadviesing door de zorgverzekeraar, waarbij de patiëntverzekerd is, schort de betalingsverplichting niet op.

Verhinderings

10. Indien de patiënt of cliënt verhinderd is om op de gemaakte afspraak te verschijnen, dient de diëtist hiervan zo spoedig mogelijk op de hoogte te worden gesteld. Afspraken die niet minimaal 24 uur van tevoren zijn afgezegd worden in rekening gebracht. Dit wordt niet vergoed door zorgverzekeraars. De rekening bedraagt ten hoogste drie maal het kwartiertarief. Afzegging dient persoonlijk of via de telefoon, eventueel ingesproken op de voicemail.

Algemene voorwaarden 2010

Beëindiging overeenkomst

11. De patiënt of cliënt kan te allen tijde de overeenkomst beëindigen, mits diëtist 48 uur voor een gemaakte afspraak hiervan schriftelijk op de hoogte is gesteld.
12. Beëindiging van de behandeling vindt te allen tijde plaats in overleg met de cliënt. De diëtist kan de behandeling eenzijdig beëindigen indien deze naar verwachting van de diëtist niet tot de gewenste resultaten leidt. De diëtist stelt de patiënt of cliënt tijdig op de hoogte wanneer de diëtist een dergelijke situatie ziet aankomen.
13. De artikelen 6 tot en met 12 van de Algemene voorwaarden gelden eveneens voor voedingsadvisering.

Betalingsvoorwaarden

14. De door de diëtist aan een patiënt of diens wettelijke vertegenwoordiger gedeclareerde bedragen voor honoraria, kosten en andere vergoedingen voortvloeiend uit de consultatie dienen binnen 30 dagen na de datum vermeld op de declaratie te worden voldaan.
15. Indien de patiënt of cliënt het verschuldigde bedrag niet binnen 30 dagen na de datum vermeld op de declaratie heeft voldaan, is de patiënt of cliënt in verzuim, zonder dat daartoe een nadere ingebrekestelling is vereist. De patiënt of cliënt is met ingang van de dag waarop hij / zij in verzuim is over het verschuldigde bedrag aan diëtist de wettelijke rente verschuldigd, zolang als de patiënt of cliënt in gebreke blijft aan zijn / haar verplichtingen te voldoen. De diëtist zal op die rente aanspraak maken, indien de patiënt of cliënt ook nog na de in artikel 3 bedoelde termijn niet aan zijn / haar verplichtingen heeft voldaan.

Incasso

16. Indien de patiënt of cliënt in het in artikel 2 genoemde geval na een betalingsherinnering niet binnen de daarin vermelde redelijke termijn alsnog aan zijn / haar verplichtingen heeft voldaan, is de diëtist gerechtigd onverwijld tot incasso van de vordering over te gaan, dan wel derden daarmee te belasten.
17. Alle met de incasso van gedeclareerde bedragen gemoeide kosten (met inbegrip van de buitengerechtelijke incassokosten) komen ten laste van de patiënt of cliënt. De buitengerechtelijke incassokosten bedragen minimaal 15% van het te vorderen bedrag met een minimum van € 27,00 (alles exclusief omzetbelasting).

Verschuldigheid

18. Tenzij uitdrukkelijk het tegendeel wordt bewezen, zijn terzake van de juistheid van hetgeen patiënt of cliënt verschuldigd is, de administratieve gegevens van de diëtist bindend.

Aansprakelijkheid

19. Het advies van de diëtist is naar zijn aard resultaatgericht zonder dat resultaat kan worden gegarandeerd. 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

20. Klachten die niet onderling kunnen worden opgelost, kunnen worden ingediend bij de Klachtencommissie Paramedici Eerstelijns, Postbus 1161 3800 BD Amersfoort.