

Betreft; leveringsvoorwaarden dieetadvisering

Geachte heer, mevrouw,

Graag willen wij u door middel van deze brief informeren over onze voedings- en dieetadvisering.

Vergoeding

Dieetadvisering is opgenomen in de basisverzekering van uw zorgverzekeraar, met een maximum van 3 behandeluren per kalenderjaar.

Wanneer u aanvullend verzekerd bent voor dieetadvisering kunt u voor een extra vergoeding in aanmerking komen. Raadpleeg voor de hoogte hiervan uw polisvoorwaarden van uw verzekering. U bent zelf verantwoordelijk voor het nakijken van uw polisvoorwaarden, indien uw verzekering niet (meer) vergoedt brengen wij de kosten bij u in rekening.

Voor mensen met Diabetes type 2, COPD of CVRM (verhoogde kans op hart- en vaatziekten) kan gelden dat er een vergoeding is vanuit de ketenzorg.

Verwijzing

Om voor vergoeding in aanmerking te komen heeft u voor een aantal zorgverzekeraars een verwijzing nodig van een (huis)arts of specialist. Dit kunt u bij uw zorgverzekeraar navragen.

Verhinderung

Bij verhindering van een afspraak met de diëtist dient u minimaal 24 uur van te voren te berichten. Wanneer u niet tijdig afbelt kunnen de kosten van de gereserveerde consulttijd bij u in rekening worden gebracht.

U kunt uw afspraak afzeggen via de mail dietisten@gezondopmaat.nl en/of telefonisch via telefoonnummer 06-158 42 669. U kunt eventueel de voicemail inspreken.

Klachten

Wij hopen dat u tevreden bent over onze begeleiding en advisering. Mocht u desondanks niet tevreden zijn, neem dan contact met ons op om dit te bespreken. Als er een conflict blijft bestaan kunt u zich wenden tot de Klachtencommissie Paramedici Eerstelijns.

Wij hopen u met bovenstaande voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

Wilma Jorritsma en Berber Smit, diëtisten