

## Betalingsvoorwaarden Miró Voedingsadvies



### 1. Dieetadvisering

Tijdens het eerste gesprek vraagt de diëtist naar uw huidige voedingspatroon en persoonlijke situatie. Daarna stelt de diëtist samen met u het behandelplan op. In overleg worden op basis van uw wensen, verwachtingen en mogelijkheden vervolgspraken gemaakt en consulten ingepland.

### 2. Vergoeding

In 2017 vergoedt de basisverzekering maximaal drie behandeluren van de diëtist. Voor iedereen van 18 jaar en ouder vallen deze kosten onder het eigen risico van de zorgverzekering. In 2017 bedraagt het eigen risico € 385.- Raadpleeg uw aanvullende polis voor mogelijkheden van extra vergoeding.

Het is mogelijk dat dieetadvisering bij chronische aandoeningen zoals diabetes, COPD of hart- en vaatziekten onder de ketenzorg vallen en apart worden vergoed. Vraag uw huisarts hoe het binnen de praktijk is georganiseerd.

### 3. Tarieven 2017

Wanneer u de behandeling (eerst) zelf \* moet betalen gelden de volgende tarieven:

Soort consult	Duur in minuten	Rapportagetijd in minuten	Tarief
Eerste consult	60	15	€ 77,50
Vervolgconsult	30		€ 31,00
Telefonisch consult	15		€ 15,50
Huisbezoek	60	30	€ 93,00
Toeslag huisbezoek			€ 20,00

### 4. Verwijsbrief

Wilt u een afspraak maken bij de diëtist, dan heeft u een verwijsbrief van uw huisarts nodig en zal de diëtist uw huisarts rapporteren. Ook zonder verwijzing kunt u een afspraak maken. U hebt dan eerst een screenings gesprek nodig. Dat houdt in dat de diëtist eerst gaat bepalen of u met uw klachten en uw hulpvraag wel aan het juiste adres bent.

### 5. Afspraak tijdig afzeggen

Als u de afspraak niet kunt nakomen, wilt u deze dan uiterlijk 24 uur van te voren afzeggen rechtstreeks via uw behandelend diëtist of via de huisartsenpraktijk waar u de diëtist ziet.

### 6. Bezwaar en klachten

Klachten die u in overleg met de diëtist niet kunt oplossen, kunt u indienen bij de Landelijke Klachtencommissie Paramedici 1e lijn van het Nederlands Paramedisch Instituut, Postbus 1161, 3800 BD Amersfoort.