

## Vergoeding voor de diëtiste

De zorgverzekering vergoedt uit de basisverzekering 3 uur per jaar, let op: dit gaat **ten koste van het eigen risico** (max. 180 euro per jaar). Indien in uw aanvullend pakket extra vergoeding zit voor de diëtist worden de kosten (na de 3 uur vanuit het basispakket) ook door de verzekering betaald.

*Bijvoorbeeld: U bent verzekerd bij CZ en vanuit uw aanvullende pakket heeft u 120 euro extra vergoeding voor de diëtist. Dit betekent dat de eerste 3 uur vergoed worden vanuit het basispakket (eigen risico), de afspraken daarna worden betaald vanuit het aanvullende pakket (tot de 120 euro).*

### Ketenzorg

Voor mensen met diabetes mellitus (type II), hart- en vaatziekten, astma en COPD is er vergoeding vanuit de Ketenzorg (Zorggroep Hoekse waard). Hiervoor geldt geen eigen risico. Uw huisarts of praktijkondersteuner zal zorgen voor een digitale doorverwijzing.

### Kinderen

Wanneer u met uw kind naar de diëtiste wil, dan wordt dit vergoed vanuit het basispakket. Het basispakket vergoed 3 uur per jaar, daarnaast kan er nog vergoeding zijn vanuit uw aanvullende pakket. **Voor kinderen geldt geen eigen risico.** Dat betekent dat alle kinderen met bijvoorbeeld overgewicht, allergieën, darmproblemen of andere voedingsproblemen door de diëtiste behandeld kunnen worden zonder dat het u iets kost.

### Voedingsadvies

Sommige zorgverzekeraars vergoeden vanuit de aanvullende verzekering voedingsadvies. Dit valt niet onder dezelfde regeling als dieetadvisering. Mocht u hiervan gebruik willen maken geef dit dan aan bij het plannen van het consult.

### Kosten dieetzorg

Binnen Zorgwaard Diëtetiek hebben wij ook een prijslijst. Deze is op onze website te vinden.

### Niet nagekomen afspraak

Bij het niet nakomen of niet tijdig afzeggen van een afspraak (24 uur van te voren) worden de kosten van de afspraak doorberekend aan de cliënt. De verzekering vergoed dit niet.

### Afronden dossier

Na de laatste afspraak wordt het dossier gesloten, en ontvangt u een enquête via Qualiview. Het afronden van het dossier is gekoppeld aan het laatste consult. Wanneer de behandeling onverwacht stopt, zal het dossier uiteraard ook afgerond moeten worden. Omdat deze tijd dan niet gekoppeld kan worden aan het laatste consult, wordt hiervoor apart 15 minuten tijd in rekening gebracht bij uw verzekeraar.

### Kwaliteitshandboek

Diëtiste Marjolein de Haas & Diëtiste Eline Dekker zijn Kwaliteit geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici.

**Telefoon** 06-11522740 of 06-30898177 of 078-676 34 00 (telefooncentrale)  
**Email** [dieetadvieseerstelij@zorg-waard.nl](mailto:dieetadvieseerstelij@zorg-waard.nl)  
**Facebook** [www.facebook.com/zorgwaarddiëtetiek](https://www.facebook.com/zorgwaarddiëtetiek)  
**Website** [www.zorg-waard.nl/dieetadvisering](http://www.zorg-waard.nl/dieetadvisering)

