

Algemene voorwaarden, Tarieven & Vergoedingen 2026

Privacyvoorwaarden/ Wet Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)

Voor een optimale dieetbehandeling registreren wij gegevens van u. Uiteraard gaan wij zorgvuldig om met uw persoonlijke en medische gegevens. Onze uitgebreide privacyverklaring kunt u terugvinden op onze website. Hierin kunt u lezen welke gegevens we registreren, wat we met deze gegevens doen en hoe lang we deze gegevens bewaren.

Vergoeding door uw zorgverzekeraar

- Dieet- en voedingszorg zit in het basispakket en wordt vergoed door alle zorgverzekeraars. Jaarlijks wordt er drie uur dieetbehandeling door een diëtist vergoed. Houdt hierbij rekening met uw eigen risico (dit geldt niet voor kinderen < 18 jaar).
- Als de drie uur uit de basisverzekering op is, worden de kosten voor overige consulten bij uzelf in rekening gebracht.
- Sommige aanvullende verzekeringen vergoeden extra uren boven op de basisverzekering, kijk hiervoor uw zorgpolis na.
- Wij declareren rechtstreeks bij uw verzekeraar en hebben met alle zorgverzekeraars een contract.
- Een verwijzing is niet noodzakelijk.

Vergoeding bij chronische zorg

Bij mensen die bij de huisarts onder controle staan i.v.m. diabetes, COPD of een cardiovasculair risico, gelden andere vergoedingsregels. De behandelingen worden bij de zorggroep/regio-organisatie gedeclareerd waar wij behandelafspraken mee hebben, ongeacht uw zorgverzekering. Hierbij is een verwijzing van de huisarts noodzakelijk. Er geldt voor deze zorg geen eigen risico en er geldt geen maximum qua behandeluren. In onze regio is Dokter Drenthe de organisator van chronische zorg. Ook uw huisarts is aangesloten bij deze zorggroep.

Verhinderd voor een afspraak

U krijgt voor elke afspraak een herinnering via Mijn ZorgApp, als u de app niet gebruikt krijgt u een mail. Indien u verhinderd bent voor een afspraak, dient u dit minimaal 24 uur en minimaal één werkdag van tevoren te melden. Dit kan eenvoudig via het formulier "afspraak verzetten" op onze website. Indien u zich niet tijdig afmeldt, kunnen wij het consult in rekening brengen. Deze rekening kunt u niet indienen bij uw zorgverzekeraar.

Betalingsvoorwaarden

Voor behandelingen buiten de verzekering krijgt u een factuur per mail. Een factuur dient binnen 14 dagen betaald te worden. Na eenmalige herinnering en uitblijven van betaling zullen wij de vordering uit handen geven aan een incassobureau. Extra bijkomende kosten zijn voor uw eigen rekening.

Tarieven 2026 (buiten de vergoeding)

Voor reguliere diëtetiek geldt per zorgverzekeraar een gecontracteerd tarief. Diëtetiek wordt met eenheden van 15 minuten gedeclareerd. Bij consulten buiten de verzekering gelden onderstaande tarieven.

Intake (60 minuten)	€ 90,00
Uitwerken advies (15 tot 30 minuten)	€ 22,50- €45,00
Regulier consult dieetbehandeling – 30 minuten	€ 45,00
ACT-Coaching 60 min*	€ 98,00
Telefonisch- of emailconsult (per 15 minuten)	€ 22,50
Aan-huis toeslag**	€ 40,00
Niet-nagekomen afspraak regulier	€ 30,00
Niet-nagekomen afspraak intake of ACT-coaching	€ 60,00

* combinatie dieetbehandeling en gedragstherapie

**een huisbezoek kan worden gedaan op indicatie van de huisarts