

Behandelovereenkomst

Naam:.....

Geboortedatum:.....

Via deze verklaring ga ik akkoord met onderstaande:

- Ik geef toestemming voor het registreren van mijn gegevens, dit houdt in: de persoonsgegevens en de besproken informatie tijdens een consult. De gegevens worden geregistreerd voor het kunnen bieden van een optimale dieetbehandeling. Deze gegevens zullen conform de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) 15 jaar bewaard worden. Alle persoonsgegevens zijn beveiligd conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Ik heb ten alle tijden recht op inzage, correctie, aanvulling of vernietiging van het dossier.

- Wanneer mijn zorgverzekering de kosten van de behandeling(en) niet (meer) vergoedt, worden de kosten op mij verhaald. Bijvoorbeeld kosten voor het schrijven van een rapportage aan de arts, telefonische consulten, overleg met derden (huisarts, verwijzer, e.d.) of als de vergoeding uit uw basispakket / aanvullend pakket verbruikt is.

- Wanneer ik verhinderd ben, meld ik me tenminste 1 werkdag voor mijn afspraak af. Dit kan via de mail (info@bionda.nl), telefoon, sms of voicemail (tel.nr: 06-34416399). Afmelden via WhatsApp is niet mogelijk. Bij niet of te laat afmelden zal het consult in rekening gebracht worden.

- Ik geef toestemming voor overleg met derden (huisarts, verwijzer, e.d.), indien dit voor het behandelproces noodzakelijk is.

- Ik geef toestemming voor:

Het versturen van rapportages naar de verwijzer Ja Nee

Het versturen van rapportages naar de huisarts Ja Nee

De diëtist zal vooraf vragen of u een rapportage naar de verwijzer / huisarts wilt.

-Ik heb kennis genomen van de algemene voorwaarden van Diëtistenpraktijk Bionda (vraag gerust om een exemplaar op papier / via de e-mail en/of te lezen op www.bionda.nl).

U bent ten alle tijden bevoegd tot het intrekken van de verleende toestemming.

Datum:

Handtekening: (indien jonger dan 16 jaar, ondertekenen door ouder/voogd)

.....