**Toestemming- c.q. behandelingsovereenkomst van Dietistenpraktijk Dordrecht**

**Naam:** ……………………………………………………………….

**Geboortedatum:** ………………………………………………………………

**Cliëntnummer:** ……………………………………………………………….

**Via deze verklaring ga ik akkoord met onderstaande:**

1) 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.

2) Wanneer mijn verzekering de kosten van de behandeling(en) niet (meer) dekt, worden de kosten aan mij doorberekend. Bijvoorbeeld wanneer de maximale vergoeding is bereikt of er geen aanvullende verzekering is.

3) Wanneer ik verhinderd ben, meld ik me tenminste 48 uur voor mijn afspraak af. De behandeling wordt dan niet in rekening gebracht. In het weekend kan ik mij afmelden via de mail info@dietistenpraktijkdordrecht.nl en/of voicemail via telefoonnummer 078-8431794 of via sms
06-25283436.. Bij niet of te laat afmelden zal het consult in rekening gebracht worden.

4) 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 0 Ja 0 Nee

Het versturen van rapportages naar de huisarts 0 Ja 0 Nee

5) Ik heb kennis genomen van de Algemene Voorwaarden van Dietistenpraktijk Dordrecht. 0 Ja 0 Nee

6) Ik geef toestemming voor het gebruik van mijn emailadres voor:
 Informeren vergoeding zorgverzekeraars einde kalenderjaar 0 Ja 0 Nee

 Informeren organisatie workshops 0 Ja 0 Nee

 Clienttevredenheidsonderzoek 0 Ja 0 Nee

 *Het gebruik van WhatsApp doe ik op eigen verantwoording*

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

Datum:

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