

Vergoedingen niet-gecontracteerde zorg Diëtik 2019

Behandeling		Basisverzekeringen	Basisverzekeringen
		Aanvullende verzekeringen	Aanvullende verzekeringen
Verrichting	Omschrijving	Vergoeding Restitutiepolis (Wmg-tarief of marktconform bedrag)**	Vergoeding Naturapolis (75% van het gemiddelde tarief* waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht bij door ons gecontracteerde zorgverleners)
6000	Reguliere behandeling dieetadvisering door vrijgevestigde diëtisten	Op aanvraag	€ 11,56
6001	Uittoeslag vrijgevestigde diëtisten	Op aanvraag	€ 12,64
6004	Toeslag voor behandeling reguliere diëtetiek in een instelling	Op aanvraag	€ 12,64
6005	Telefonische zitting diëtetiek	Op aanvraag	€ 11,56
6006	Individueel dieetvoorschrift	Op aanvraag	€ 11,56
6052	Intake en onderzoek diëtetiek na verwijzing	Op aanvraag	€ 11,56
6102	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtetiek van twee personen	Op aanvraag	€ 11,56
6103	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtetiek van drie personen	Op aanvraag	€ 11,56
6104	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtetiek van vier personen	Op aanvraag	€ 11,56
6105	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtetiek van vijf tot en met tien personen	Op aanvraag	€ 11,56
6300	Dieetadvisering als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM.	Op aanvraag	€ 11,56
6301	Uittoeslag bij dieetadvisering als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM.	Op aanvraag	€ 12,64
6303	Toeslag voor behandeling bij diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM in een instelling.	Op aanvraag	€ 12,64
6304	Intake en onderzoek diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde	Op aanvraag	€ 11,56

Behandeling		Basisverzekeringen	Basisverzekeringen
		Aanvullende verzekeringen	Aanvullende verzekeringen
Verrichting	Omschrijving	Vergoeding Restitutiepolis (Wmg-tarief of marktconform bedrag)**	Vergoeding Naturapolis (75% van het gemiddelde tarief* waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht bij door ons gecontracteerde zorgverleners)
6305	Groepszitting voor behandeling diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM van twee personen	Op aanvraag	€ 11,56
6306	Groepszitting voor behandeling diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM van drie personen	Op aanvraag	€ 11,56
6307	Groepszitting voor behandeling diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM van vier personen	Op aanvraag	€ 11,56
6308	Groepszitting voor behandeling diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM van vijf tot en met tien personen	Op aanvraag	€ 11,56
6310	Telefonische zitting diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM	Op aanvraag	€ 11,56
6311	Individueel dieetvoorschrift als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM	Op aanvraag	€ 11,56
6050	Screening bij directe toegang dieetadvisering ¹	Op aanvraag	€ 7,70
6053	Screening en intake en onderzoek diëtetiek ¹	Op aanvraag	€ 11,56

Behandeling		Basisverzekeringen	Basisverzekeringen
		Aanvullende verzekeringen	Aanvullende verzekeringen
Verrichting	Omschrijving	Vergoeding Restitutiepolis <i>(Wmg-tarief of marktconform bedrag)**</i>	Vergoeding Naturapolis <i>(75% van het gemiddelde tarief* waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht bij door ons gecontracteerde zorgverleners)</i>

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg verleend door niet-gecontracteerde zorgverleners. Een volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in de polisvoorwaarden. Hierin staat of en hoeveel recht (of aanspraak) u heeft op de zorg. Ook vindt u hier terug of er een eigen bijdrage of eigen risico van toepassing is. Controleer daarom altijd eerst de polisvoorwaarden voordat u een zorgverlener bezoekt.

* Voor de berekening van het gemiddeld gecontracteerd tarief wordt uitgegaan van het basistarief voor de reguliere prestaties uit de Zorgverzekeringswet. Omdat er geen zicht is op de kwaliteit van de geleverde zorg door niet-gecontracteerde zorgaanbieders, wordt er aan de opslagen (toeslagen) voor kwaliteit geen waarde gehecht.

** Bij de vergoeding voor de Restitutiepolis worden Wmg-tarieven genoemd. Indien er geen Wmg-tarieven zijn vastgesteld gelden marktconforme bedragen. Deze worden niet in dit overzicht getoond (er staat dan "op aanvraag"). Een indicatie van deze marktconforme bedragen kunt u bij ons opvragen. Uitgangspunt is dat maximaal de indicatieve bedragen worden vergoed. Zijn de kosten hoger (dan het indicatieve bedrag), dan beoordelen wij of de declaratie in uw geval niet onredelijk hoog is. Deze onredelijk hoge bedragen mogen wij volgens de wet niet vergoeden. Hierover informeren wij u.

¹ Deze prestaties gaan in op 1 juni 2019