

Vergoeding en tarieven diëtist

Denk in mogelijkheden

Vergoeding diëtist via basispakket

Vanuit het basispakket van elke zorgverzekeraar wordt drie uur dieetadvisering vergoed. Over zorg vergoed vanuit het basispakket is het wettelijke eigen risico van toepassing. Voor kinderen tot 18 jaar en ketenzorg-patiënten (diabetes, CVRM en COPD) geldt geen eigen risico-bijdrage. U kunt bij uw huisarts of diëtist navragen of u onder ketenzorg valt.

Aanvullend verzekerd? Veel verzekeraars vergoeden via de aanvullende pakketten extra dieetadvisering bovenop de drie uren uit het basispakket. Kijk hiervoor in uw polis of neem contact op met uw zorgverzekeraar voor meer informatie.

Contracten met zorgverzekeraars

De diëtisten van ZorgAccent hebben contracten met alle zorgverzekeraars.

Tarieven voor niet gecontracteerde dieetzorg

(zorg die niet vergoed wordt door de zorgverzekeraar)

- | | |
|------------------------------------|---------|
| • Eerste consult (60 minuten) | € 88,64 |
| • Vervolgconsult (30 minuten) | € 44,32 |
| • Kort vervolgconsult (15 minuten) | € 22,16 |
| • Dieetadministratie* (15 minuten) | € 22,16 |
| • Toeslag bij huisbezoek | € 28,49 |


* Dieetadministratie is tijd die besteed wordt aan het formuleren van een persoonlijk advies of het berekenen van de voeding e.d. Dit wordt met u overlegd.

Als u niet in staat bent om op het spreekuur te komen, kan de diëtist op huisbezoek komen. De reistijd wordt meegerekend bij het consult, afgerond op kwartieren. Bij vergoeding van het consult door de zorgverzekeraar, wordt de reistijd vergoed door de zorgverzekeraar.

Afspraak maken?

Bel **0900 0678** of mail naar dietisten@zorgaccent.nl

www.zorgaccent.nl/zorg-thuis/dietist/

 ZorgAccent Diëtisten

ZorgAccent