

TERUGBETALING ZIEKENFONDSEN

ZIEKENFONDS	BEDRAG	PER TIJD
TERUGBETALING		
CM	40 €	eenmalig na minstens 4 consultaties
Liberaal mutualiteit Antwerpen	60 €	jaarlijks na minstens 6 consultaties
Neutraal ziekenfonds Vlaanderen mits doorverwijzing arts	50 €	per jaar na minstens 5 consultaties
OZ	25 €	per jaar na minstens 4 consultaties
Partena mits doorverwijzing arts: a) gezond b) bij chronische ziekte zoals obesitas, hart- en vaatziekten, psychische problemen, ...	a) 40 € b) 120 €	a) om de 2 jaar na 4 consultaties b) om de 2 jaar na 12 consultaties
Vlaams & neutraal ziekenfonds	50 €	per jaar na minstens 5 consultaties

Opmerking: check steeds de website van uw ziekenfonds voor de meest actuele info. Gelieve de diëtist attent te maken op eventuele wijzigingen.

DIABETES TYPE 2		
	BEDRAG	PER TIJD
	TERUGBETALING	
Zorgtraject¹	14.63 € (17,55 € bij voorkeurregeling)	30 minuten 2 keer per kalenderjaar
Zorgmodel (vervangt de diabetespas)²	14.63 € (17,55 € bij voorkeurregeling)	30 minuten 2 keer per kalenderjaar

¹Voorwaarden:

- A. Voorschrift door de huisarts met nomenclatuurnummer 102852 (794010 voor diëtist).
- B. Geldig voor 4 jaar.

²Voorwaarden:

- A. Voorschrift door de huisarts met nomenclatuurnummer 102852 (771131 voor diëtist).
- B. Geldig voor 1 jaar.
- C. Geldig mits de voorschrijvende arts het globaal medisch dossier beheert.
- D. Na 31/12/2017 moet de diabetespas omgezet zijn in een zorgtraject of -model via de huisarts.

Opmerkingen:

- Wettelijk kan men in het totaal maximum 2 consultaties van 30 minuten per kalenderjaar terugbetaald krijgen. Enkel bij chronische nierinsufficiëntie heeft de patiënt 3 of 4 keer per jaar recht op terugbetaling, respectievelijk wanneer hij verkeert in stadium 4 of 5 van de nierinsufficiëntie.
- Patiënten met een traject in een gespecialiseerd centrum (diabetesconventie) komen niet in aanmerking voor deze regeling (aangezien ze reeds een terugbetaling krijgen).