

Kiest u voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst met Menzis heeft gesloten, dan vergoedt Menzis de kosten tot een maximumbedrag. Menzis vergoedt 75% van de nota van de zorgaanbieder, tot een maximum van 75% van het bedrag dat Menzis gemiddeld voor die behandeling heeft gecontracteerd. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden. Op het te vergoeden bedrag worden eventueel verschuldigde eigen bijdragen en daarna verplicht en vrijwillig eigen risico in mindering gebracht. Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis. Bij vragen kunt u bellen met onze Klantenservice op 088 222 40 40.

Lijst maximale tarieven 1e lijn Diëtetiek, vrijgevestigde en Wlz-instelling

Verrichtingencode	Omschrijving verrichting	Maximaal tarief 2018 voor niet gecontracteerde zorg
6000	Individuele zitting reguliere diëtetiek (per 15 min)	€ 11,25
6001	Toeslag voor behandeling reguliere diëtetiek aan huis*	€ 20,48
6004	Toeslag voor behandeling reguliere diëtetiek in een instelling*	€ 10,24
6050	Screening Directe Toegang diëtetiek	€ 7,80
6051	Intake en onderzoek diëtetiek na screening (per 15 min)	€ 11,25
6052	Intake en onderzoek diëtetiek na verwijzing (per 15 min)	€ 11,25
6053	Screening en intake en onderzoek diëtetiek (per 15 min)	€ 11,25
6102	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtetiek van twee personen (per 15 min)	€ 5,91
6103	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtetiek van drie personen (per 15 min)	€ 4,07
6104	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtetiek van vier personen (per 15 min)	€ 3,14
6105	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtetiek van vijf tot en met tien personen (per 15 min)	€ 1,85
6106	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtetiek van meer dan tien personen (per 15 min)	€ 0,00
6300	Individuele zitting diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM (per 15 min).	€ 11,25
6301	Toeslag voor behandeling bij diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM aan huis*.	€ 20,48
6303	Toeslag voor behandeling bij diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM in een instelling*.	€ 10,24
6304	Intake en onderzoek diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM na verwijzing (per 15 min)	€ 11,25
6305	Groepszitting voor behandeling diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM van twee personen (per 15 min)	€ 5,91
6306	Groepszitting voor behandeling diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM van drie personen (per 15 min)	€ 4,07
6307	Groepszitting voor behandeling diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM van vier personen (per 15 min)	€ 3,14

Verrichtingencode	Omschrijving verrichting	Maximaal tarief 2018 voor niet gecontracteerde zorg
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 (per 15 min)	€ 1,85
6309	Groepszitting voor behandeling diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM van meer dan tien personen (per 15 min)	€ 0,00

*Vast bedrag. Vergoeding voor reiskosten naar/van patiënt. De toeslag separaat van de behandeling declareren, daar de behandeling per kwartier gedeclareerd wordt