

# Vergoedingen niet-gecontracteerde zorg Diëtiëk 2026

Behandeling		Basisverzekering ZieZo Basis
		Aanvullende verzekeringen
Verrichting	Omschrijving	Vergoeding Naturapolis (75% van het gemiddelde tarief* waarvoor wij deze zorg hebben ingekocht bij door ons gecontracteerde zorgverleners)
6000	Individuele zitting reguliere diëtiëk	€ 16,18
6001	Toeslag voor behandeling reguliere diëtiëk aan huis	€ 16,28
6004	Toeslag voor behandeling reguliere diëtiëk in een instelling	€ 16,28
6005	Telefonische zitting diëtiëk	€ 16,18
6006	Individueel dieetvoorschrift	€ 16,18
6050	Screening directe toegang diëtiëk	€ 16,18
6051	Intake en onderzoek diëtiëk na screening	€ 16,18
6052	Intake en onderzoek diëtiëk na verwijzing	€ 16,18
6053	Screening, intake en onderzoek diëtiëk	€ 16,18
6102	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtiëk van twee personen	€ 16,18
6103	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtiëk van drie personen	€ 16,18
6104	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtiëk van vier personen	€ 16,18
6105	Groepszitting voor behandeling reguliere diëtiëk van vijf tot en met tien personen	€ 16,18
6300	Individuele zitting diëtiëk als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM.	€ 16,18
6301	Toeslag voor behandeling bij diëtiëk als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM aan huis.	€ 16,28
6303	Toeslag voor behandeling bij diëtiëk als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM in een instelling.	€ 16,28
6304	Intake en onderzoek diëtiëk als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM na verwijzing	€ 16,18
6305	Groepszitting voor behandeling diëtiëk als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM van twee personen	€ 16,18
6306	Groepszitting voor behandeling diëtiëk als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM van drie personen	€ 16,18
6307	Groepszitting voor behandeling diëtiëk als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM van vier personen	€ 16,18
6308	Groepszitting voor behandeling diëtiëk als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM van vijf tot en met tien personen	€ 16,18
6310	Telefonische zitting ten behoeve van diëtiëk in de keten	€ 16,18
6311	Individueel dieetvoorschrift ten behoeve van diëtiëk in de keten	€ 16,18

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg verleend door niet-gecontracteerde zorgverleners. Een volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vind je in de polisvoorwaarden. Hierin staat of en hoeveel recht (of aanspraak) je hebt op de zorg. Ook vind je hier terug of er een eigen bijdrage of eigen risico van toepassing is. Controleer daarom altijd eerst de polisvoorwaarden voordat je 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 zorgverleners, wordt er aan de opslagen (toeslagen) voor kwaliteit geen waarde gehecht.

Goed om te weten, wil je naar een zorgverlener zonder contract? Maar vind je het bedrag dat je zelf moet betalen een belemmering om naar deze zorgverlener te gaan? Dan is er mogelijk sprake van een hinderpaal. Je kunt bij ons een verzoek indienen om de lagere vergoeding uit dit overzicht te verhogen. Geef dan via het klachtenformulier op onze website aan dat je een beroep doet op het hinderpaalcriterium en waarom je vindt dat er in jouw situatie sprake is van een belemmering. We vertellen je binnen 4 weken of wij een hogere vergoeding kunnen bieden.