

Overzicht vergoeding Diëtetiek vanuit de Basisverzekering 2018

MAATSCHAPPIJ	PRODUCT	VERGOEDING	AANVULLENDE VOORWAARDEN
Amersfoortse (de)	Basisverzekering	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: 100% tot het max. wettelijk maximum tarief (als er geen wettelijk maximumtarief geldt: tot max. de door De Amersfoortse vastgestelde marktconforme vergoeding), max. 3 behandeluren p. kjr.	Uitsluitend op verwijzing van huisarts, tandarts, consultatiebureauarts, bedrijfsarts, jeugdarts of medisch specialist. Voor een behandeling op een andere locatie dan de praktijk van de zorgaanbieder, bijvoorbeeld aan huis of in een instelling, is een verwijzing van een huisarts of specialist nodig.
Anderzorg	Basis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: 65% van max. het gemiddeld door Anderzorg gecontracteerde tarief, max. 3 behandeluren p. kjr.	Geen verwijzing nodig bij gecontracteerde diëtist die direct toegankelijk is. Wel verwijzing nodig bij: <ul style="list-style-type: none"> • gecontracteerde diëtist die niet direct toegankelijk is • niet-gecontracteerde diëtist • diëtist die in een ziekenhuis, verzorgingshuis of revalidatiecentrum werkt • diëtetiek buiten de praktijk van de diëtist Verwijzing door huisarts, medisch specialist of jeugdarts, of door bedrijfsarts als de klachten met werk te maken hebben. Eerstelijnsdiagnostiek: Voor door de huisarts of verloskundige aangevraagd laboratoriumonderzoek, beeldvormende diagnostiek en functieonderzoek kunt u naar een eerstelijns diagnostisch centrum (EDC), een productiesamenwerkingsverband, een ziekenhuis of een zelfstandig behandelcentrum (ZBC).
Avéro Achmea	Select Zorg Plan	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uur p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 75% van het gemiddeld door Avéro Achmea gecontracteerde tarief, max. 3 uur p. kjr.	Diëtetiek dient een medisch doel te dienen. Geen verwijzing nodig bij gecontracteerde Directe Toegang Diëtist (DTD). Anders op verwijzing van huisarts, bedrijfsarts, tandarts of medisch specialist. Bij advisering aan huis is DTD niet mogelijk. Advies op school alleen vergoed als Avéro Achmea daarover afspraken heeft gemaakt met de zorgverlener.
Avéro Achmea	Keuze Zorg Plan	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uur p. kjr. Niet-gecontracteerd: 100% tot max. het (maximum) tarief op basis van de Wmg (als er geen (maximum) tarief op basis van de Wmg is vastgesteld: tot max. het in Nederland geldende marktconforme bedrag), max. 3 uur p. kjr.	Diëtetiek dient een medisch doel te dienen. Geen verwijzing nodig bij gecontracteerde Directe Toegang Diëtist (DTD). Anders op verwijzing van huisarts, bedrijfsarts, tandarts of medisch specialist. Bij advisering aan huis is DTD niet mogelijk. Advies op school alleen vergoed als Avéro Achmea daarover afspraken heeft gemaakt met de zorgverlener.

MAATSCHAPPIJ	PRODUCT	VERGOEDING	AANVULLENDE VOORWAARDEN
Besured	Ruime Keuze	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 80% van het gemiddeld door Besured gecontracteerde tarief (als er geen gecontracteerde tarieven zijn: max. 80% van het Wmg-tarief), max. 3 behandeluren p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van een zorgprogramma diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte), een verhoogd vasculair risico of astma wordt vergoed via dit programma. In andere gevallen geen nadere voorwaarden bekend.
Bewuzt	Basis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 70% van het gemiddeld door Bewuzt gecontracteerde tarief (als er geen gecontracteerde tarieven zijn: max. 70% van het Wmg-tarief), max. 3 behandeluren p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van een zorgprogramma diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte), een verhoogd vasculair risico of astma wordt vergoed via dit programma. In andere gevallen geen nadere voorwaarden bekend.
CZ	Zorg-op-maatpolis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uren p. kjr. Niet-gecontracteerd: 75% van max. het wettelijke tarief (als er geen wettelijk tarief is: 75% van max. het (gemiddelde) afgesproken tarief), max. 3 uren p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van ketenzorg voor diabetes mellitus type 2, COPD of verhoogd vasculair risico wordt vergoed via dit zorgprogramma. In andere gevallen op verwijzing van huisarts, arts verstandelijk gehandicapten, specialist ouderengeneeskunde, jeugdarts, tandarts, bedrijfsarts, medisch specialist of verpleegkundig specialist.
CZ	Zorgkeuzepolis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uren p. kjr. Niet-gecontracteerd: 100% van max. het wettelijke tarief (als er geen wettelijk tarief is: 100% van max. het marktconforme tarief), max. 3 uren p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van ketenzorg voor diabetes mellitus type 2, COPD of verhoogd vasculair risico wordt vergoed via dit zorgprogramma. In andere gevallen op verwijzing van huisarts, arts verstandelijk gehandicapten, specialist ouderengeneeskunde, jeugdarts, tandarts, bedrijfsarts, medisch specialist of verpleegkundig specialist. De zorg vindt plaats in de praktijk van de behandelde dietist of een instelling als bedoeld in de Wet toelating zorginstelling waar diëtetiek wordt geleverd of thuis medisch noodzakelijk.
CZ	Zorgbewustpolis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uren p. kjr. Niet-gecontracteerd: 70% van max. het wettelijke tarief (als er geen wettelijk tarief is: 70% van max. het (gemiddelde) afgesproken tarief), max. 3 uren p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van ketenzorg voor diabetes mellitus type 2, COPD of verhoogd vasculair risico wordt vergoed via dit zorgprogramma. In andere gevallen op verwijzing van huisarts, arts verstandelijk gehandicapten, specialist ouderengeneeskunde, jeugdarts, tandarts, bedrijfsarts, medisch specialist of verpleegkundig specialist. De zorg vindt plaats in de praktijk van de behandelde dietist of een instelling als bedoeld in de Wet toelating zorginstelling waar diëtetiek wordt geleverd of thuis medisch noodzakelijk.

MAATSCHAPPIJ	PRODUCT	VERGOEDING	AANVULLENDE VOORWAARDEN
CZdirect	Natura	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uren p. kjr. Niet-gecontracteerd: 70% van max. het wettelijke tarief (als er geen wettelijk tarief is: 70% van max. het (gemiddelde) afgesproken tarief), max. 3 uren p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van ketenzorg voor diabetes mellitus type 2, COPD of verhoogd vasculair risico wordt vergoed via dit zorgprogramma. In andere gevallen op verwijzing van huisarts, arts verstandelijk gehandicapten, specialist ouderengeneeskunde, jeugdarts, tandarts, bedrijfsarts, medisch specialist of verpleegkundig specialist. De zorg vindt plaats in de praktijk van de behandelde dietist of een instelling als bedoeld in de Wet toelating zorginstelling waar diëtetiek wordt geleverd of thuis medisch noodzakelijk.
Delta Lloyd	Zorgverzekering Restitutie	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uren p. kjr. Niet-gecontracteerd: 100% van max. het wettelijke tarief (als er geen wettelijk tarief is: 100% van max. het marktconforme tarief), max. 3 uren p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van ketenzorg voor diabetes mellitus type 2, COPD of verhoogd vasculair risico wordt vergoed via dit zorgprogramma. In andere gevallen op verwijzing van huisarts, arts verstandelijk gehandicapten, specialist ouderengeneeskunde, jeugdarts, tandarts, bedrijfsarts, medisch specialist of verpleegkundig specialist. De zorg vindt plaats in de praktijk van de behandelde dietist of een instelling als bedoeld in de Wet toelating zorginstelling waar diëtetiek wordt geleverd of thuis medisch noodzakelijk.
Ditzo	Zorgverzekering	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: 100% tot het max. wettelijk maximum tarief (als er geen wettelijk maximumtarief geldt: tot max. de door Ditzo vastgestelde marktconforme vergoeding), max. 3 behandeluren p. kjr.	Diëtetiek dient een medisch doel te dienen. Uitsluitend op verwijzing van huisarts, tandarts, consultatiebureauarts, bedrijfsarts, jeugdarts of medisch specialist. Voor een behandeling op een andere locatie dan de praktijk van de zorgaanbieder, bijvoorbeeld aan huis of in een instelling, is een verwijzing van een huisarts of specialist nodig.
DSW	DSW-polis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 100% van het wettelijk tarief (als er geen wettelijk tarief geldt: max. 100% van de door DSW vastgestelde marktconforme vergoeding), max. 3 behandeluren p. kjr.	Diëtetiek dient een medisch doel te dienen. Diëtetiek als onderdeel van een zorgprogramma diabetes type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte) en VRM Ketenzorg wordt vergoed via dit programma, na verwijzing huisarts of medisch specialist. Huisarts moet zijn aangesloten bij een zorggroep waarmee DSW een overeenkomst heeft afgesloten in het kader van ketenzorg voor chronische aandoeningen. In andere gevallen geen nadere voorwaarden bekend. Eerstelijnsdiagnostiek: Alleen medisch noodzakelijke diagnostiek komt voor vergoeding in aanmerking (algemene gezondheidscheck wordt niet vergoed). Verwijzing nodig van huisarts.

MAATSCHAPPIJ	PRODUCT	VERGOEDING	AANVULLENDE VOORWAARDEN
FBTO	Basisverzekering Naturapolis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uur p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 75% van het gemiddeld door FBTO gecontracteerde tarief, max. 3 uur p. kjr.	Diëtetiek dient een medisch doel te dienen. Geen verwijzing nodig bij gecontracteerde Directe Toegang Diëtist (DTD). Anders op verwijzing van huisarts, bedrijfsarts, tandarts of medisch specialist. Bij advisering aan huis is DTD niet mogelijk. Advies op school alleen vergoed als FBTO daarover afspraken heeft gemaakt met de zorgverlener.
FBTO	Basisverzekering Restitutiepolis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uur p. kjr. Niet-gecontracteerd: 100% tot max. het (maximum) tarief op basis van de Wmg (als er geen (maximum) tarief op basis van de Wmg is vastgesteld: tot max. het in Nederland geldende marktconforme bedrag), max. 3 uur p. kjr.	Diëtetiek dient een medisch doel te dienen. Geen verwijzing nodig bij gecontracteerde Directe Toegang Diëtist (DTD). Anders op verwijzing van huisarts, bedrijfsarts, tandarts of medisch specialist. Bij advisering aan huis is DTD niet mogelijk. Advies op school alleen vergoed als FBTO daarover afspraken heeft gemaakt met de zorgverlener.
Friesland (de)	Alles Verzorgd Polis		Diëtetiek dient een medisch doel te dienen. Op verwijzing van huisarts of tandarts.
Friesland (de)	Vrije Keus Polis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandelingen p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 100% van het wettelijk tarief (als er geen wettelijk tarief geldt: 100%, voor zover het tarief volgens de Nederlandse marktomstandigheden redelijk is), max. 3 behandelingen p. kjr.	Diëtetiek dient een medisch doel te dienen. Op verwijzing van huisarts of tandarts.
Friesland (de)	Zelf Bewust Polis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandelingen p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 70% van het wettelijk tarief (als er geen wettelijk tarief geldt: max. 70 % van het laagste door De Friesland gecontracteerde tarief), max. 3 behandelingen p. kjr.	Diëtetiek dient een medisch doel te dienen. Op verwijzing van huisarts of tandarts.
HEMA	Basisverzekering	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandelingen p.kjr. Niet-gecontracteerd: 75% van max. het gemiddeld door HEMA gecontracteerde tarief, max. 3 behandelingen p. kjr.	Geen verwijzing nodig bij gecontracteerde diëtist die direct toegankelijk is. Wel verwijzing nodig bij: <ul style="list-style-type: none"> • gecontracteerde diëtist die niet direct toegankelijk is • niet-gecontracteerde diëtist • diëtist die in een ziekenhuis, verzorgingshuis of revalidatiecentrum werkt • diëtetiek buiten de praktijk van de diëtist Verwijzing door huisarts, medisch specialist of jeugdarts, of door bedrijfsarts als de klachten met werk te maken hebben.

MAATSCHAPPIJ	PRODUCT	VERGOEDING	AANVULLENDE VOORWAARDEN
			Eerstelijnsdiagnostiek: Voor door de huisarts of verloskundige aangevraagd laboratoriumonderzoek, beeldvormende diagnostiek en functieonderzoek kunt u naar een eerstelijns diagnostisch centrum (EDC), een productiesamenwerkingsverband, een ziekenhuis of een zelfstandig behandelcentrum (ZBC).
Interpolis	ZorgActief	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uur p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 75% van het gemiddeld door Interpolis gecontracteerde tarief, max. 3 uur p. kjr.	Diëtetiek dient een medisch doel te dienen. Geen verwijzing nodig bij gecontracteerde Directe Toegang Diëtist (DTD). Anders op verwijzing van huisarts, bedrijfsarts, tandarts of medisch specialist. Bij advisering aan huis is DTD niet mogelijk. Advies op school alleen vergoed als Interpolis daarover afspraken heeft gemaakt met de zorgverlener.
inTwente	Basisverzekering	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 100% van het wettelijk tarief (als er geen wettelijk tarief geldt: max. 100% van de door inTwente vastgestelde marktconforme vergoeding), max. 3 behandeluren p. kjr.	Diëtetiek dient een medisch doel te dienen. Diëtetiek als onderdeel van een zorgprogramma diabetes type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte) en VRM Ketenzorg wordt vergoed via dit programma, na verwijzing huisarts of medisch specialist. Huisarts moet zijn aangesloten bij een zorggroep waarmee inTwente een overeenkomst heeft afgesloten in het kader van ketenzorg voor chronische aandoeningen. In andere gevallen geen nadere voorwaarden bekend. Eerstelijnsdiagnostiek: Alleen medisch noodzakelijke diagnostiek komt voor vergoeding in aanmerking (algemene gezondheidscheck wordt niet vergoed). Verwijzing nodig van huisarts.
IZA Zorgverzekeraar	GezondSamenPolis Natura	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 75% van het gemiddeld door IZA gecontracteerde tarief (als er geen gecontracteerde tarieven zijn: max. 75% van het Wmg-tarief), max. 3 behandeluren p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van een zorgprogramma diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte), een verhoogd vasculair risico of astma wordt vergoed via dit programma. In andere gevallen geen nadere voorwaarden bekend.
IZA Zorgverzekeraar	GezondSamenPolis Restitutie	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: 100% tot max. het in Nederland geldende wettelijke Wmg-tarief (als er geen Wmg-tarief geldt: tot max. de in Nederland geldende redelijke marktprijs), max. 3 behandeluren p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van een zorgprogramma diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte), een verhoogd vasculair risico of astma wordt vergoed via dit programma. In andere gevallen geen nadere voorwaarden bekend.
IZZ Zorgverzekeraar	Basisverzekering, variant Natura	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van een zorgprogramma diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte), een verhoogd vasculair risico of

MAATSCHAPPIJ	PRODUCT	VERGOEDING	AANVULLENDE VOORWAARDEN
		Niet-gecontracteerd: max. 80% van het gemiddeld door IZZ gecontracteerde tarief (als er geen gecontracteerde tarieven zijn: max. 80% van het Wmg-tarief), max. 3 behandeluren p. kjr.	astma wordt vergoed via dit programma. In andere gevallen geen nadere voorwaarden bekend.
IZZ Zorgverzekeraar	Basisverzekering, variant Restitutie	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: 100% tot max. het in Nederland geldende wettelijke Wmg-tarief (als er geen Wmg-tarief geldt: tot max. de in Nederland geldende redelijke marktprijs), max. 3 behandeluren p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van een zorgprogramma diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte), een verhoogd vasculair risico of astma wordt vergoed via dit programma. In andere gevallen geen nadere voorwaarden bekend.
Menzis	Basis Voordelig	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p.kjr. Niet-gecontracteerd: 75% van max. het gemiddeld door Menzis gecontracteerde tarief, max. 3 behandeluren p. kjr.	Geen verwijzing nodig bij gecontracteerde diëtist die direct toegankelijk is. Wel verwijzing nodig bij: <ul style="list-style-type: none"> • gecontracteerde diëtist die niet direct toegankelijk is • niet-gecontracteerde diëtist • diëtist die in een ziekenhuis, verzorgingshuis of revalidatiecentrum werkt • diëtetiek buiten de praktijk van de diëtist Verwijzing door huisarts, medisch specialist of jeugdarts, of door bedrijfsarts als de klachten met werk te maken hebben. Eerstelijnsdiagnostiek: Voor door de huisarts of verloskundige aangevraagd laboratoriumonderzoek, beeldvormende diagnostiek en functieonderzoek kunt u naar een eerstelijns diagnostisch centrum (EDC), een productiesamenwerkingsverband, een ziekenhuis of een zelfstandig behandelcentrum (ZBC).
Menzis	Basis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p.kjr. Niet-gecontracteerd: 65% van max. het gemiddeld door Menzis gecontracteerde tarief, max. 3 behandeluren p. kjr.	Geen verwijzing nodig bij gecontracteerde diëtist die direct toegankelijk is. Wel verwijzing nodig bij: <ul style="list-style-type: none"> • gecontracteerde diëtist die niet direct toegankelijk is • niet-gecontracteerde diëtist • diëtist die in een ziekenhuis, verzorgingshuis of revalidatiecentrum werkt • diëtetiek buiten de praktijk van de diëtist Verwijzing door huisarts, medisch specialist of jeugdarts, of door bedrijfsarts als de klachten met werk te maken hebben. Eerstelijnsdiagnostiek: Voor door de huisarts of verloskundige aangevraagd laboratoriumonderzoek, beeldvormende diagnostiek en functieonderzoek kunt u naar een eerstelijns

MAATSCHAPPIJ	PRODUCT	VERGOEDING	AANVULLENDE VOORWAARDEN
			diagnostisch centrum (EDC), een productiesamenwerkingsverband, een ziekenhuis of een zelfstandig behandelcentrum (ZBC).
Menzis	Basis Vrij	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p.kjr. Niet-gecontracteerd: 75% van max. het gemiddeld door Menzis gecontracteerde tarief, max. 3 behandeluren p. kjr.	Geen verwijzing nodig bij gecontracteerde diëtist die direct toegankelijk is. Wel verwijzing nodig bij: <ul style="list-style-type: none"> • gecontracteerde diëtist die niet direct toegankelijk is • niet-gecontracteerde diëtist • diëtist die in een ziekenhuis, verzorgingshuis of revalidatiecentrum werkt • diëtetik buiten de praktijk van de diëtist Verwijzing door huisarts, medisch specialist of jeugdarts, of door bedrijfsarts als de klachten met werk te maken hebben. Eerstelijnsdiagnostiek: Voor door de huisarts of verloskundige aangevraagd laboratoriumonderzoek, beeldvormende diagnostiek en functieonderzoek kunt u naar een eerstelijns diagnostisch centrum (EDC), een productiesamenwerkingsverband, een ziekenhuis of een zelfstandig behandelcentrum (ZBC).
OHRA	Zorgverzekering Restitutie	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uren p. kjr. Niet-gecontracteerd: 100% van max. het wettelijke tarief (als er geen wettelijk tarief is: 100% van max. het marktconforme tarief), max. 3 uren p. kjr.	Diëtetik als onderdeel van ketenzorg voor diabetes mellitus type 2, COPD of verhoogd vasculair risico wordt vergoed via dit zorgprogramma. In andere gevallen op verwijzing van huisarts, arts verstandelijk gehandicapten, specialist ouderengeneeskunde, jeugdarts, tandarts, bedrijfsarts, medisch specialist of verpleegkundig specialist.
ONVZ	Vrije Keuze Basisverzekering	100% tot max. 3 behandeluren p. kjr.: het tarief volgens de Wmg (als er geen Wmg-tarief bestaat: tot max. het marktconforme bedrag),	In alle gevallen dient diëtetik een medisch doel te dienen. Eerstelijnsdiagnostiek: ONVZ vergoedt de kosten van eerstelijnsdiagnostiek, uitgevoerd door een huisarts, verloskundige, eerstelijns diagnostisch centrum (EDC), productiesamenwerkingsverband of ziekenhuis. ONVZ vergoedt de kosten voor eerstelijnsdiagnostiek alleen als deze is aangevraagd door een huisarts of verloskundige. Als de diagnostiek verband houdt met individuele zorg bij tuberculose(-infectie) of een infectieziekte kan ook een arts infectieziekte- of tuberculosebestrijding de eerstelijnsdiagnostiek aanvragen.
OZF	OZF Zorgpolis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uur p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 75% van het gemiddeld door OZF Achmea gecontracteerde tarief, max. 3 uur p. kjr.	Diëtetik dient een medisch doel te dienen. Geen verwijzing nodig bij gecontracteerde Directe Toegang Diëtist (DTD). Anders op verwijzing van huisarts, bedrijfsarts, tandarts of medisch specialist. Bij advisering aan huis is DTD niet mogelijk. Advies op school alleen vergoed als OZF Achmea daarover afspraken heeft gemaakt met de zorgverlener.

MAATSCHAPPIJ	PRODUCT	VERGOEDING	AANVULLENDE VOORWAARDEN
PNOzorg	Basisverzekering	100% tot max. 3 behandelingen p. kjr.: het tarief volgens de Wmg (als er geen Wmg-tarief bestaat: tot max. het marktconforme bedrag),	In alle gevallen dient diëtetiek een medisch doel te dienen. Eerstelijnsdiagnostiek: De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van eerstelijnsdiagnostiek, uitgevoerd door een huisarts, verloskundige, eerstelijns diagnostisch centrum (EDC), productiesamenwerkingsverband of ziekenhuis. De zorgverzekeraar vergoedt de kosten voor eerstelijnsdiagnostiek alleen als deze is aangevraagd door een huisarts of verloskundige. Als de diagnostiek verband houdt met individuele zorg bij tuberculose(-infectie) of een infectieziekte kan ook een arts infectieziekte- of tuberculosebestrijding de eerstelijnsdiagnostiek aanvragen.
Promovendum	Ruime keuze	100% niet gecontracteerd: 80 % van de gemiddelde tarief tot tarief volgens Wmg-tarief.	Diëtetiek dient een medisch doel te dienen.
Pro Life	Principe Polis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uur p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 75% van het gemiddeld door Pro Life gecontracteerde tarief, max. 3 uur p. kjr.	Diëtetiek dient een medisch doel te dienen. Geen verwijzing nodig bij gecontracteerde Directe Toegang Diëtist (DTD). Anders op verwijzing van huisarts, bedrijfsarts, tandarts of medisch specialist. Bij advisering aan huis is DTD niet mogelijk. Advies op school alleen vergoed als Pro Life daarover afspraken heeft gemaakt met de zorgverlener.
Pro Life	Principe Polis Restitutie	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uur p. kjr. Niet-gecontracteerd: 100% tot max. het (maximum) tarief op basis van de Wmg (als er geen (maximum) tarief op basis van de Wmg is vastgesteld: tot max. het in Nederland geldende marktconforme bedrag), max. 3 uur p. kjr.	Diëtetiek dient een medisch doel te dienen. Geen verwijzing nodig bij gecontracteerde Directe Toegang Diëtist (DTD). Anders op verwijzing van huisarts, bedrijfsarts, tandarts of medisch specialist. Bij advisering aan huis is DTD niet mogelijk. Advies op school alleen vergoed als Pro Life daarover afspraken heeft gemaakt met de zorgverlener.
Salland	Basisverzekering	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandelingen p. kjr. Niet-gecontracteerd: 100% tot max. de tarieven volgens de tarievenlijst voor niet-gecontracteerde zorg, max. 3 behandelingen p. kjr.	Op verwijzing van huisarts, medisch specialist, jeugdarts of specialist ouderengeneeskunde. Geen verwijzing vereist bij gecontracteerde zorgaanbieder die de cursus Directe Toegankelijkheid met goed gevolg heeft afgerond.
Stad Holland	Basisverzekering	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandelingen p.kjr. Niet-gecontracteerd: 100% van het wettelijk tarief (als er geen wettelijk tarief geldt: 100% tot max. de door Stad	Diëtetiek als onderdeel van ketenzorg voor diabetes mellitus type 2, COPD of cardio vasculair risicomangement wordt vergoed via dit zorgprogramma, na verwijzing arts of medisch specialist (verwijzend huisarts moet aangesloten zijn bij een zorggroep waarmee Stad Holland een overeenkomst heeft afgesloten in het kader van ketenzorg voor chronische aandoeningen).

MAATSCHAPPIJ	PRODUCT	VERGOEDING	AANVULLENDE VOORWAARDEN
		Holland vastgestelde marktconforme vergoeding), max. 3 behandeluren p.kjr.	In alle gevallen dient diëtadvisering een medisch doel te dienen. Eerstelijnsdiagnostiek: Alleen medisch noodzakelijke diagnostiek komt voor vergoeding in aanmerking. U heeft voor deze zorg een verwijzing nodig van uw huisarts. Algemene gezondheidscheck wordt niet vergoed.
Univé	Zorg Select polis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 70% van het gemiddeld door Univé gecontracteerde tarief (als er geen gecontracteerde tarieven zijn: max. 70% van het Wmg-tarief), max. 3 behandeluren p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van een zorgprogramma diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte), een verhoogd vasculair risico of astma wordt vergoed via dit programma. In andere gevallen geen nadere voorwaarden bekend.
Univé	Zorg Geregeld polis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 80% van het gemiddeld door Univé gecontracteerde tarief (als er geen gecontracteerde tarieven zijn: max. 80% van het Wmg-tarief), max. 3 behandeluren p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van een zorgprogramma diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte), een verhoogd vasculair risico of astma wordt vergoed via dit programma. In andere gevallen geen nadere voorwaarden bekend.
Univé	Zorg Vrij polis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: 100% tot max. het in Nederland geldende wettelijke Wmg-tarief (als er geen Wmg-tarief geldt: tot max. de in Nederland geldende redelijke marktprijs), max. 3 behandeluren p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van een zorgprogramma diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte), een verhoogd vasculair risico of astma wordt vergoed via dit programma. In andere gevallen geen nadere voorwaarden bekend.
VGZ	Ruime Keuze	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 80% van het gemiddeld door VGZ gecontracteerde tarief (als er geen gecontracteerde tarieven zijn: max. 80% van het Wmg-tarief), max. 3 behandeluren p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van een zorgprogramma diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte), een verhoogd vasculair risico of astma wordt vergoed via dit programma. In andere gevallen geen nadere voorwaarden bekend.
VGZ	Eigen Keuze	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: 100% tot max. het in	Diëtetiek als onderdeel van een zorgprogramma diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte), een verhoogd vasculair risico of astma wordt vergoed via dit programma.

MAATSCHAPPIJ	PRODUCT	VERGOEDING	AANVULLENDE VOORWAARDEN
		Nederland geldende wettelijke Wmg-tarief (als er geen Wmg-tarief geldt: tot max. de in Nederland geldende redelijke marktprijs), max. 3 behandelingen p. kjr.	In andere gevallen geen nadere voorwaarden bekend.
VvAA	Zorgverzekering Basis	100% tot max. het tarief volgens de Wmg (als er geen Wmg-tarief bestaat: tot max. het marktconforme bedrag), max. 3 behandelingen p. kjr.	In alle gevallen dient diëtetiek een medisch doel te dienen. Eerstelijnsdiagnostiek: De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van eerstelijnsdiagnostiek, uitgevoerd door een huisarts, verloskundige, eerstelijns diagnostisch centrum (EDC), productiesamenwerkingsverband of ziekenhuis. De zorgverzekeraar vergoedt de kosten voor eerstelijnsdiagnostiek alleen als deze is aangevraagd door een huisarts of verloskundige. Als de diagnostiek verband houdt met individuele zorg bij tuberculose(-infectie) of een infectieziekte kan ook een arts infectieziekte- of tuberculosebestrijding de eerstelijnsdiagnostiek aanvragen.
ZEKUR	Gewoon ZEKUR Zorg	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandelingen p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 80% van het gemiddeld door ZEKUR gecontracteerde tarief (als er geen gecontracteerde tarieven zijn: max. 80% van het Wmg-tarief), max. 3 behandelingen p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van een zorgprogramma diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte), een verhoogd vasculair risico of astma wordt vergoed via dit programma. In andere gevallen geen nadere voorwaarden bekend.
ZEKUR	Gewoon ZEKUR Zorg Vrij	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandelingen p. kjr. Niet-gecontracteerd: 100% tot max. het in Nederland geldende wettelijke Wmg-tarief (als er geen Wmg-tarief geldt: tot max. de in Nederland geldende redelijke marktprijs), max. 3 behandelingen p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van een zorgprogramma diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte), een verhoogd vasculair risico of astma wordt vergoed via dit programma. In andere gevallen geen nadere voorwaarden bekend.
ZieZo	Basis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uur p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 75% van het gemiddeld door ZieZo gecontracteerde tarief, max. 3 uur p. kjr.	Diëtetiek dient een medisch doel te dienen. Geen verwijzing nodig bij gecontracteerde Directe Toegang Diëtist (DTD). Anders op verwijzing van huisarts, bedrijfsarts, tandarts of medisch specialist. Bij advisering aan huis is DTD niet mogelijk. Advies op school alleen vergoed als ZieZo daarover afspraken heeft gemaakt met de zorgverlener.
Zilveren Kruis	Basis Budget	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uur p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 75% van het gemiddeld door Zilveren Kruis gecontracteerde tarief, max. 3 uur p. kjr.	Diëtetiek dient een medisch doel te dienen. Geen verwijzing nodig bij gecontracteerde Directe Toegang Diëtist (DTD). Anders op verwijzing van huisarts, bedrijfsarts, tandarts of medisch specialist. Bij advisering aan huis is DTD niet mogelijk. Advies op school alleen vergoed als Zilveren Kruis daarover

MAATSCHAPPIJ	PRODUCT	VERGOEDING	AANVULLENDE VOORWAARDEN
			afspraken heeft gemaakt met de zorgverlener.
Zilveren Kruis	Basis Exclusief	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uur p. kjr. Niet-gecontracteerd: 100% tot max. het (maximum) tarief op basis van de Wmg (als er geen (maximum) tarief op basis van de Wmg is vastgesteld: tot max. het in Nederland geldende marktconforme bedrag), max. 3 uur p. kjr.	Diëtetik dient een medisch doel te dienen. Geen verwijzing nodig bij gecontracteerde Directe Toegang Diëtist (DTD). Anders op verwijzing van huisarts, bedrijfsarts, tandarts of medisch specialist. Bij advisering aan huis is DTD niet mogelijk. Advies op school alleen vergoed als Zilveren Kruis daarover afspraken heeft gemaakt met de zorgverlener.
Zilveren Kruis	Basis Zeker	Gecontracteerd: 100%, max. 3 uur p. kjr. Niet-gecontracteerd: max. 75% van het gemiddeld door Zilveren Kruis gecontracteerde tarief, max. 3 uur p. kjr.	Diëtetik dient een medisch doel te dienen. Geen verwijzing nodig bij gecontracteerde Directe Toegang Diëtist (DTD). Anders op verwijzing van huisarts, bedrijfsarts, tandarts of medisch specialist. Bij advisering aan huis is DTD niet mogelijk. Advies op school alleen vergoed als Zilveren Kruis daarover afspraken heeft gemaakt met de zorgverlener.
Zorg en Zekerheid	Zorg Vrij Polis	100%, max. 3 behandeluren p. kjr	Diëtetik als onderdeel van een zorgprogramma diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte) of CVRM wordt vergoed via dit zorgprogramma. In overige gevallen geen verwijzing nodig, de diëtist is direct toegankelijk. Diëtetik dient medisch doel te dienen. Eerstelijnsdiagnostiek: Eerstelijnsdiagnostiek mag alleen aangevraagd worden door een huisarts, verloskundige (prenatale screening) of bedrijfsarts (diagnostiek in verband met arbeidsrelevante aandoeningen).
Zorg en Zekerheid	Zorg Zeker Polis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: 75% van het marktconforme tarief, max. 3 behandeluren p. kjr.	Diëtetik als onderdeel van een zorgprogramma diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte) of CVRM wordt vergoed via dit zorgprogramma. In overige gevallen geen verwijzing nodig, de diëtist is direct toegankelijk. Diëtetik dient medisch doel te dienen. Eerstelijnsdiagnostiek: Eerstelijnsdiagnostiek mag alleen aangevraagd worden door een huisarts, verloskundige (prenatale screening) of bedrijfsarts (diagnostiek in verband met arbeidsrelevante aandoeningen).
Zorg en Zekerheid	Zorg Gemak Polis	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: 75% van het marktconforme tarief, max. 3 behandeluren p. kjr.	Diëtetik als onderdeel van een zorgprogramma diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte) of CVRM wordt vergoed via dit zorgprogramma. In overige gevallen geen verwijzing nodig, de diëtist is direct toegankelijk. Diëtetik dient medisch doel te dienen. Eerstelijnsdiagnostiek:

MAATSCHAPPIJ	PRODUCT	VERGOEDING	AANVULLENDE VOORWAARDEN
			Eerstelijnsdiagnostiek mag alleen aangevraagd worden door een huisarts, verloskundige (prenatale screening) of bedrijfsarts (diagnostiek in verband met arbeidsrelevante aandoeningen).
Zorgdirect	Basisverzekering	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: 100% tot max. de tarieven volgens de tarievenlijst voor niet-gecontracteerde zorg, max. 3 behandeluren p. kjr.	Diëtetiek dient een medisch doel te dienen. Op verwijzing van huisarts, medisch specialist, jeugdarts of specialist ouderengeneeskunde. Geen verwijzing vereist bij gecontracteerde zorgaanbieder die de cursus Directe Toegankelijkheid met goed gevolg heeft afgerond.
Zorgverzekeraar UMC	Zorgverzekering	Gecontracteerd: 100%, max. 3 behandeluren p. kjr. Niet-gecontracteerd: 100% tot max. het in Nederland geldende wettelijke Wmg-tarief (als er geen Wmg-tarief geldt: tot max. de in Nederland geldende redelijke marktprijs), max. 3 behandeluren p. kjr.	Diëtetiek als onderdeel van een zorgprogramma diabetes mellitus type 2, COPD (chronisch obstructieve longziekte), een verhoogd vasculair risico of astma wordt vergoed via dit programma. In andere gevallen geen nadere voorwaarden bekend.