

TARIEVEN

van de meest voorkomende terugbetaalde zorg



GECONVENTIONEERDE
ORTHOPEDISCHE TECHNOLOOG IN DE
BANDAGISTERIE/ORTHESILOGIE

Raes Miranda

RIZIV-nummer 1006413800/101145320011

KBO-nummer 0 471 462 758

Binnen het kader van de informatie plicht en "goede praktijken", zal de orthopedisch technoloog U uitgebreid informeren omtrent het type hulpmiddel dat u werd voorgeschreven en de financiële modaliteiten.

OMSCHRIJVING ZORG	TOTAAL-BEDRAG	TUSSENKOMST RIZIV	REMGELD PATIËNT	SUPPLEMENT PATIËNT
Prefab enkelverband soepel met toebehoren en versteviging	Standaard €	€	€	€
Nomenclatuurcode: 646973	V.T. € 120	€ 96.13	€ 15.44	€ 8.43
Maatwerk knieorthese	Standaard €	€	€	€
Nomenclatuurcode: 647356	V.T. €	€	€	€
	NVT	NVT	NVT	NVT
Volledige niet-klevende meerlagige borstprothese	Standaard € 268.44	€ 268.44	€ 0	€ 0
Nomenclatuurcode: 642294	V.T. €	€	€	€
Maatwerk AG-kous linkerbeen/ rechterbeen, vlakbrei klasse III	Standaard € 189.65	€ 182.65	€ 0	€ 7.5 JOBST
Nomenclatuurcode: 769075/769274	V.T. € 205.15	€ 182.65	€ 0	€ 22.5 MEDI
Individueel vervaardigde armkous, links/rechts, zonder handschoen	Standaard € 205.01	€ 205.01	€ 0	€ 0
Nomenclatuurcode: 654452/654474	V.T. €	€	€	€
Maximale verzekeringstegemoetkoming voor stomahulpmiddelen bij een colostoma per trimester vanaf de vierde maand	Standaard €	€ 726.92	€ 0	€ 0
Nomenclatuurcode: 655351	V.T. € 726.92	€	€	€



Geconventioneerd

Een geconventioneerde zorgverlener volgt de standaardtarieven van het RIZIV.

V.T. Personen die recht hebben op de "verhoogde tegemoetkoming" van het RIZIV.

Totaalbedrag Het maximumbedrag dat je betaalt voor je zorg. Dit bestaat uit de "tussenkost RIZIV", het "remgeld" en eventuele supplementen.

Tussenkost RIZIV Deel van het tarief dat de verplichte ziekteverzekering ten laste neemt. Ook "tegemeetkoming" genoemd.

Remgeld patiënt Deel van het tarief dat je maximaal zelf draagt, naast eventuele supplementen. Ook "persoonlijk aandeel" genoemd.

Supplement patiënt Het bedrag dat een zorgverlener maximaal kan aanrekenen boven op het tarief.



Wat betaal je bij de zorgverlener?

- het totaalbedrag. Je ziekenfonds betaalt je de tussenkost RIZIV terug.

OF

- enkel het remgeld en een eventueel supplement (als de zorgverlener de derdebetalersregeling toepast)



Deze tarieven gelden enkel voor verzekerden bij de verplichte ziekteverzekering en indien aan de vergoedingsvoorwaarden is voldaan

U hebt recht op verdere informatie over de financiële gevolgen van de verleende zorg.