

Vergoedingen DM2

Algemeen

Uw huisarts bepaalt of u in aanmerking komt voor behandeling volgens het zorgprogramma DM2. De vergoeding voor deze behandeling is geregeld in het zorgprogramma DM2.

Gecontracteerde zorg

THOON heeft voor de inzet van het zorgprogramma DM2 namens alle betrokken huisartsen en zorgverleners een contract afgesloten met de verschillende zorgverzekeraars. Deze door THOON gecontracteerde zorgverleners vindt u onder zorgverleners (lijst).

Vergoedingen

Wanneer u samen met uw huisarts heeft bepaald dat u deel gaat nemen aan een van onze zorgprogramma's, wordt u door uw huisarts aangemeld in het Ketenzorg Informatiesysteem (KOS). Vanaf dat moment declareert THOON het ketentarief bij uw zorgverzekeraar. Van het ketentarief worden uw behandeling en de organisatie daarvan betaald.

De zorg die u ontvangt binnen de keten wordt volledig vergoed. De zorgkosten komen niet ten laste van uw eigen risico.

Hoewel de ene patiënt meer zorg nodig heeft dan de andere is voor de huisartsenzorg per patiënt een standaard bedrag opgenomen. Dit bedrag is gebaseerd op de gemiddelde kosten van een behandeling gedurende het jaar.

THOON declareert op de eerste dag van elk kwartaal (1 januari, 1 april, 1 juli en 1 oktober) een kwart van de jaarvergoeding voor de DM2 zorg, waarvan alle betrokken zorgverleners betaald worden. Dit bedrag is ieder kwartaal gelijk, ongeacht de zorg die u heeft ontvangen.

De naam 'THOOZ' (THOON Zorg) vindt u daarom ook terug op de factuur of op het zorgoverzicht van uw zorgverzekeraar.

Indien u het idee heeft dat er ten onrechte een bedrag namens THOON gedeclareerd wordt, kunt u hierover het beste contact opnemen met uw eigen huisarts.