

**b) Machtiging tot het vergoeden van de dieetvoeding voor medisch gebruik waarvoor de derdebetalersregeling toegelaten is**

ZIEKENFONDS, GEWESTELIJKE DIENST OF KAS DER GENEESKUNDIGE VERZORGING:  
.....

Volgnummer van de machtiging:

De ondergetekende, adviserend geneesheer, machtigt van ..... tot .....(maximum ..... maanden) (1)  
de vergoeding van de dieetvoeding voor medisch gebruik ingeschreven in paragraaf

nr.....

benaming van de paragraaf 2).....

van de lijst in bijlage van het KB van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden  
waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van  
dieetvoeding voor medisch gebruik

- Naam en voornaam van de rechthebbende : .....

- Adres : .....

- INSZ : .....

De rechthebbende is verplicht om deze machtiging te tonen aan de afleverende apotheker die de nodige  
inlichtingen in het daartoe bestemde vak erop aanbrengt bij het overleggen van het voorschrift voor de  
dieetvoeding (zie verso).

Datum :

Handtekening en stempel van de adviserend geneesheer :

(1) De toegelaten maximale perioden zijn bepaald in de desbetreffende vergoedingsreglementering.

(2) De lijst van de vergoedbare medische voeding, per paragraaf, is raadpleegbaar via het volgende adres:

<http://www.inami.fgov.be/nl/themas/kost-terugbetaling/door-ziekenfonds/gezondheidsproducten/voeding/Paginas/dieetvoeding-bestemd-bijzonder-medisch.aspx>



Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit van 25 maart 2018 tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 en de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van dieetvoeding voor medisch gebruik..

Van Koningswege;

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
M. DE BLOCK