

VOORDEEL AANVULLENDE VERZEKERING
BOTDENSITOMETRIE - OSTEOPOROSE

Rechthebbende:

Adres:

Aansluitingsnr.:

INSZ:

Voorwaarden voor de tegemoetkoming

Om de tussenkomst te bekomen moet de aangeslotene in orde zijn met de bijdragen van de aanvullende verzekering.

Indien het onderzoek niet wordt terugbetaald door het Riziv:

- een vijfjaarlijkse tussenkomst van 20,00 EUR (zonder evenwel het bedrag ten laste van de rechthebbende te overschrijden).

De botdensitometrie dient door een radioloog, reumatoloog, internist of specialist in nucleaire geneeskunde uitgevoerd te worden op minimum twee plaatsen van het lichaam. De rechthebbende moet behoren tot één van de groepen vermeld in bijlage.

Indien het onderzoek wel wordt vergoed door het Riziv wordt de tussenkomst beperkt tot het remgeld.

Enkel de statuten zijn bepalend voor de rechten en plichten van het ziekenfonds en zijn leden.

In te vullen door de dokter:

Ondergetekende,,
verklaart een botdensitometrie te hebben verricht voor hierboven vermelde patiënt(e).

Datum verstrekking :

De patiënt(e) behoort tot risicogroep (zie lijst van de risicogroepen):

- Groep 1 voldoet niet aan de criteria om een tussenkomst te bekomen volgens groep 2 of 3
datum van laatste botdensitometrie:
- Groep 2 zie bijlage
- Groep 3 zie bijlage

Betaald bedrag: EUR

Datum: Handtekening en stempel van de dokter

Bijlage: Botdensitometrie - Osteoporose

Lijst van de risicogroepen:

- **Groep 2:** Vrouwen van meer dan 65 jaar met een familiale geschiedenis van osteoporose namelijk een heupfractuur bij familie van de eerste of tweede graad.

- **Groep 3:** Ongeacht de leeftijd of het geslacht, indien één of meer van de volgende risicofactoren aanwezig zijn:
 - a) niet oncologische low impact wervelfractuur
 - b) antecedent van een perifere low impact fractuur met exclusie van fractuur ter hoogte van vingers, tenen, schedel, gelaat of van de cervicale wervelzuil
 - c) patiënten met een voorgeschreven corticotherapie van meer dan drie maand opeenvolgend aan een equivalent van > 7,5 mg Prednisolone/dag
 - d) oncologische patiënten onder anti-hormonale therapie of in menopauze als gevolg van de oncologische therapie
 - e) patiënten met minstens één van de volgende risico aandoeningen:
 - 1) reumatoïde artritis
 - 2) evolutieve niet behandelde hyperthyreoïdie
 - 3) hyperprolactinemie
 - 4) langdurig hypogonadisme (inbegrepen therapeutische orchidectomie of langdurige behandeling met een "gonadotrophine-releasing-hormone" (GnRH) analoog)
 - 5) renale hypercalciurie
 - 6) primaire hyperparathyreoïdie
 - 7) osteogenesis imperfecta
 - 8) ziekte/syndroom van Cushing
 - 9) anorexia nervosa met Body Mass Index < 19 kg/m²
 - 10) vroegtijdige menopauze (< 45 jaar).