

In 4 stappen naar goede en snelle zorg in 2012

Stap over naar Menzis. Bel de OverstapCoach: 088 222 49 00

Voordelen van Menzis:

- Aantrekkelijke korting op uw premie
- Extra vergoedingen voor actieve mensen
- Menzis schenkt per afgesloten polis 3 jaar lang € 25 aan de natuur
- Menzis accepteert iedereen. Zonder medische selectie
- Menzis is een ledenorganisatie zonder winstoogmerk
- Goede en snelle zorg met Menzis TopZorg

De Menzis OverstapCoach vindt ook voor u de beste verzekering van Menzis tegen de meest aantrekkelijke premie: 088 222 49 00.

Statutaire naam: Menzis Zorgverzekeraar N.V. Adres: Lawickse Allee 130, 6709 DZ Wageningen. Handelsnaam: Menzis Zorgverzekeraar N.V., KvK-nummer 50544810.
Aard van de dienstverlening: aanbieden schadeverzekeringen. AFM registratienummer: 12020806. Statutaire naam: Menzis N.V. Adres: Lawickse Allee 130, 6709 DZ Wageningen.
Handelsnaam: Menzis N.V. KvK-nummer 50544101. Aard van de dienstverlening: aanbieden schadeverzekeringen. AFM registratienummer: 12020807.

BR.1979.1011

in 4 stappen naar goede
en snelle zorg in 2012



elk menz is er één.



Postbus 75000
7500 KC Enschede
t 088 222 49 00
i www.menzis.nl/natuurmonumenten

Stap over naar Menzis.
Bel de OverstapCoach
op 088 222 49 00.



elk menz is er één.

Elk menz is er één

Groen is Gezond. Natuur nodigt uit tot bewegen, ontspannen en spelen en heeft dus een positief effect op de gezondheid van kinderen en volwassenen. Groen is een natuurlijke manier van het voorkomen van ziektes. Sinds 2008 werken Menzis en Natuurmonumenten dan ook intensief samen met als doel natuur en gezondheid meer met elkaar in verband te brengen.

Natuurmonumenten en Menzis vinden uw gezondheid belangrijk. Nu en in de toekomst. Uw belang blijft dan ook uitgangspunt bij alles wat we doen. Met als doel: goede zorg dichtbij en betaalbaar houden voor iedereen.

TopZorg is daarvan een voorbeeld. U kunt in tientallen ziekenhuizen rekenen op TopZorg. Dat wil zeggen: uitstekende medische kwaliteit, snelle behandeling en duidelijke informatie. Zorg die voldoet aan de wensen van patiëntenorganisaties. Onze Zorgadviseur helpt u om die bij u in de buurt te vinden.

Een ander voorbeeld: onze unieke arrangementen om mantelzorgers even op adem te laten komen, terwijl een professional de zorg overneemt. Voor natuurliefhebbers onder de mantelzorgers zijn er ook arrangementen in het groen. Samen willen we zo veel mogelijk mensen laten genieten van de natuur met de bedoeling ook hen duurzaam op de been te houden. Ook hebben we een Mantelzorgservice waar mantelzorgers terecht kunnen met al hun vragen.

In deze brochure vindt u een volledig overzicht van de collectieve zorgverzekering van Menzis voor leden van Natuurmonumenten. Bel onze OverstapCoach en stel uw verzekeringspakket samen dat bij uw wensen en behoeftes past. Maatwerk dus, want ieder mens is uniek. Oftewel: elk menz is er één!

Jan Jaap de Graeff
algemeen directeur
Natuurmonumenten

Roger van Boxtel
voorzitter Raad van Bestuur
Menzis

Waarom Menzis?

Bij Menzis weet u zeker dat u goed en snel wordt geholpen als u zorg nodig heeft. En iedereen is welkom.

- **Zeer goede en snelle zorg**
Iedere verzekerde bij Menzis kan snel terecht voor ziekenhuisbehandelingen, die voldoen aan de hoge kwaliteitseisen van Menzis TopZorg.
- **Ruim 2 miljoen leden**
Menzis is één van de grootste zorgverzekeraars van Nederland. Onze leden staan centraal bij alles wat Menzis doet.
- **Geen winstoogmerk**
Menzis wil goede zorg betaalbaar houden voor iedereen. Als organisatie zonder winstoogmerk werken we hier hard aan.
- **Geen medische selectie**
Iedereen is welkom bij Menzis – we sluiten niemand uit.
- **Menzis in de samenleving**
Menzis neemt veel initiatieven om een gezonde levensstijl te stimuleren. Bijvoorbeeld voor kinderen met overgewicht, voor de groeiende groep chronisch zieken en voor de mantelzorgers.
- **Groen is gezond**
We vinden de kortste weg naar snelle winst niet de beste. We geloven in een duurzame weg. We werken daarom samen met groene organisaties, zoals Natuurmonumenten. In het groen zijn, bijvoorbeeld bewegen in de natuur, heeft een positief effect op de gezondheid van kinderen en volwassenen. Groen is een natuurlijke manier van het voorkomen van ziektes.
- **€ 25 voor de natuur**
Menzis schenkt per afgesloten polis 3 jaar lang € 25 aan de natuur.



Kies in 4 eenvoudige stappen de verzekering die bij u past

Stap 1

Kies uw Basisverzekering

Stap 2

Kies uw aanvullende verzekering

Stap 3

Kies uw tandartsverzekering

Stap 4

Vraag uw verzekeringen aan bij Menzis



Hoe wilt u overstappen naar Menzis?

U kunt op verschillende manieren eenvoudig overstappen. Via internet, in de Menzis-winkels of -bussen, per post of bel de Menzis OverstapCoach.

Per post:

Vul het aanvraagformulier in en stuur dit terug in de envelop.



Via internet:

Ga naar www.menzis.nl/natuurmonumenten en vul uw gegevens in.



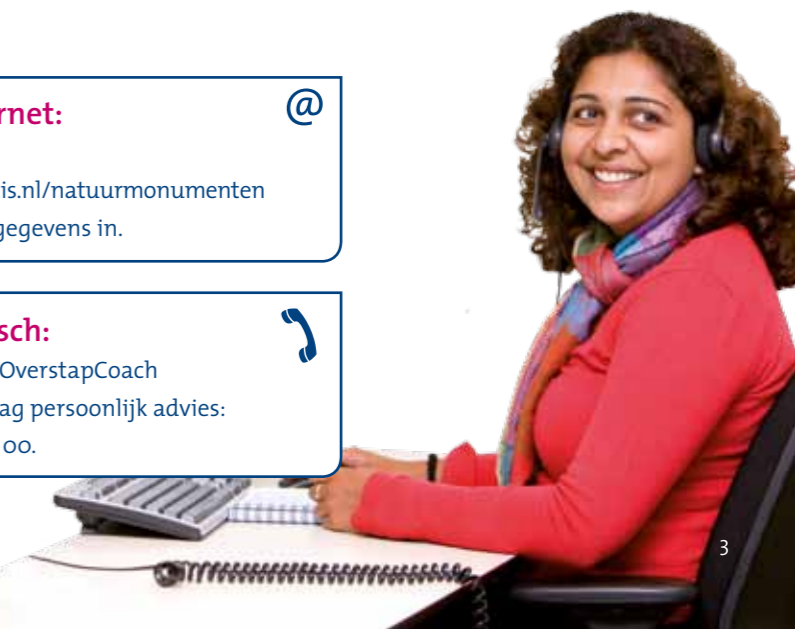
In winkel of bus:

Stap binnen in de Menzis-bus of een Menzis-winkel bij u in de buurt. Kijk op www.menzis.nl/langskomen voor adressen.



Telefonisch:

De Menzis OverstapCoach geeft u graag persoonlijk advies: 088 222 49 00.





Extra voordelen voor u

Mantelzorgers kunnen op Menzis rekenen!

Zorgt u bijvoorbeeld voor een ziek familielid? Dan zorgt Menzis voor u. Zo is er de Mantelzorgservice voor al uw vragen over mantelzorg.

Goed en snel geholpen met TopZorg

Iedereen met een Basisverzekering kan TopZorg krijgen voor behandelingen van zeer goede medische kwaliteit, waar u niet lang op hoeft te wachten. U betaalt hier niets extra voor.

Gratis zorgadvies

Heeft u vragen over zorg? Kunnen we u helpen met wachtlijstbemiddeling of zoekt u bijvoorbeeld een andere tandarts? De Menzis Zorgadviseur helpt u graag verder.

Online declareren

Via Mijn Menzis kunt u uw declaraties ook online indienen. Ook kunt u bij Mijn Menzis de status van uw declaratie volgen. Wel zo makkelijk en overzichtelijk.

We stimuleren bewegen

We helpen u ook graag gezond te blijven. Daarom ondersteunen we projecten op het gebied van sport en bewegen. Want mensen die regelmatig bewegen, hebben meestal minder zorg nodig.

Ook profiteren?
Bel de OverstapCoach
088 222 49 00



Stap 1

Kies uw Basisverzekering bij Menzis

De Basisverzekering vergoedt de zorg waarop iedereen recht heeft. De overheid beslist welke zorg in de Basisverzekering verzekerd is. Op pagina 12 vindt u alle vergoedingen overzichtelijk op een rij.

Bij de Basisverzekering heeft u keuze uit twee varianten: Menzis ZorgVerzorgd of Menzis ZorgZó.

Het gemak van Menzis ZorgVerzorgd

Menzis ZorgVerzorgd is een naturapolis. Dit betekent dat Menzis direct aan de zorgaanbieder betaalt. U hoeft dus niet eerst zelf te betalen! Voorwaarde is wel, dat u naar een zorgaanbieder gaat waarmee Menzis afspraken heeft gemaakt. Dat zijn er heel veel. Dus u kunt altijd in de buurt terecht. Belangrijk, want Menzis wil dat goede zorg voor iedereen bereikbaar is. Heeft Menzis geen afspraken met uw zorgaanbieder? Dan betaalt u eerst zelf de rekening en kan het zijn dat u geen volledige vergoeding krijgt.



‘Een meniscusoperatie is al vervelend genoeg. Gelukkig kon ik gewoon hier in de buurt terecht. Het ziekenhuis heeft afspraken met Menzis. Dus zij betalen de rekening direct. Je moet er toch niet aan denken dat je zo’n operatie zelf moet voorschieten!’

	Volwassenen (vanaf 18 jaar) Incl. korting	Kinderen (tot 18 jaar)
Basisverzekering Menzis ZorgVerzorgd	€ 100,11	gratis
Basisverzekering Menzis ZorgZó	€ 104,34	gratis

Menzis ZorgZó

Menzis ZorgZó is een restitutiepolis. Hierbij kunt u kiezen voor een zorgaanbieder, waar Menzis wel of geen afspraken mee heeft gemaakt. Is dat een zorgaanbieder waar Menzis geen afspraken mee heeft? Dan betaalt u eerst zelf de rekening en daarna kunt u de kosten bij Menzis declareren. U ontvangt het bedrag dat in de Nederlandse markt passend is.

Korting op uw premie

Uw organisatie en Menzis hebben afspraken gemaakt over de zorgverzekering. U krijgt daarom korting op de premie. Ook krijgt u korting op de premie als u per kwartaal, halfjaar of jaar betaalt. Daarnaast kunt u ook korting krijgen als u kiest voor een vrijwillig eigen risico. De overheid heeft bepaald dat iedereen vanaf 18 jaar een verplicht eigen risico heeft van € 220 per kalenderjaar. Het eigen risico geldt voor de zorg die in de Basisverzekering is opgenomen. Er is een aantal uitzonderingen, zoals huisartsenzorg en kraamzorg. U kunt naast die € 220 eigen risico nog kiezen voor een extra (vrijwillig) eigen risico. U krijgt dan korting op de premie. Kijk voor de korting op uw premie op het losse premieblad.



Stap 2

Kies uw aanvullende verzekering

De Basisverzekering vergoedt niet alle kosten voor zorg. Hieronder vindt u daarvan een aantal voorbeelden. U kunt zich hiervoor aanvullend verzekeren. Menzis biedt keuze uit 4 verschillende aanvullende verzekeringen: ExtraVerzorgd 1, 2, 3 of 4.



Draagt u een bril of lenzen?

Brillen en contactlenzen worden niet vergoed uit de Basisverzekering. Kijk dus goed welke aanvullende verzekering voor u de juiste vergoeding geeft.

Zit de pil in het pakket?

Voorbehoedsmiddelen zitten sinds 2011 niet meer in de Basisverzekering voor mensen van 21 jaar en ouder. Wilt u toch een vergoeding voor voorbehoedsmiddelen als pil, pessarium of spiraal? Dan kunt u een aanvullende verzekering afsluiten.

Wilt u alternatieve behandelwijzen verzekeren?

Dan is het verstandig om goed te bekijken welke aanvullende verzekering bij u past. In de tabel op pagina 7 vindt u de vergoeding per pakket.



Wilt u de tandartskosten verzekeren in 2012?

U kunt geld besparen door tarieven van tandartsen te vergelijken. Daarnaast kunt u natuurlijk ook een tandartsverzekering afsluiten. Op pagina 8 en 9 vindt u de mogelijkheden.



Zit fysiotherapie in het pakket?

Voor enkele aandoeningen wordt fysiotherapie vergoed uit de Basisverzekering. In de overige gevallen komt fysiotherapie uit de aanvullende verzekering. Kijk naar de tabel op pagina 7 om te zien welk pakket het beste bij u past.



Extra vergoedingen voor u!

Speciaal voor u heeft Menzis een extra vergoeding voor 4 al bestaande vergoedingen. Al deze vergoedingen hebben met bewegen te maken. Heeft u een aanvullende verzekering afgesloten, dan krijgt u € 25 extra vergoeding op Sport Medisch Advies, softbraces, podotherapie en podologie. Op deze manier wil Menzis uw actieve leefstijl ondersteunen.

Ben ik verzekerd voor psychologische zorg?

Vanaf 2012 worden alleen de eerste 5 behandelingen vergoed (dat waren er 8) en de eigen bijdrage stijgt van € 10 naar € 20 per behandeling. Deze eigen bijdrage wordt vergoed vanuit de aanvullende verzekering. Bekijk dus goed welke aanvullende verzekering de dekking biedt die bij u past.

Zorgt u minimaal 8 uur per week voor een langdurig zieke?

Dan biedt Menzis ondersteuning voor mantelzorgers zoals u. Met Menzis ExtraVerzorgd 2, 3 of 4 vergoeden we bijvoorbeeld een vervanger als u even toe bent aan vakantie.

Welke aanvullende verzekering past bij u?

Welke zorg vindt u belangrijk en wilt u verzekeren? Hieronder ziet u de meest gezochte vergoedingen op een rij. Kijk op pagina 12 en verder voor het volledige overzicht.

		Menzis ExtraVerzorgd			
		1	2	3	4
Premie inclusief korting		€ 6,85	€ 15,23	€ 31,23	€ 61,64
Kinderen tot 18 jaar		gratis	gratis	gratis	gratis
Fysiotherapie	Vergoeding voor een aantal behandelingen per kalenderjaar.	7	12	alle	alle
Brillen en contactlenzen	Vergoeding tot een maximumbedrag per twee kalenderjaren.	€ 0	€ 80	€ 130	€ 200
Buitenland	Aanvulling voor spoedeisende zorg en geneesmiddelen.	ja	ja	ja	ja
Geneesmiddelen	Vergoeding voor eigen bijdrage tot maximumbedrag per kalenderjaar.	€ 0	€ 100	€ 200	€ 300
Vervangende mantelzorg	Vergoed maximaal 15 dagen per kalenderjaar vervangende mantelzorg.	nee	ja	ja	ja
Bevalling en kraamzorg	Aanvullende vergoedingen voor (A) verloskamer, (B) kraampakket, (C) eigen bijdrage, (D) adoptie, (E) kraamzorg na opname, (F) lactatiekundige en (G) meerlingen.	B	A,B,C, D,E	A,B,C, D,E,F,G	A,B,C, D,E,F,G
Alternatieve behandelwijzen	Vergoeding van 80% van de kosten tot een maximumbedrag per kalenderjaar.	€ 50	€ 300	€ 500	€ 625

1

2

3

4

Stap 3 Kies uw tandartsverzekering

Tandheelkundige zorg wordt vanuit de Basisverzekering zeer beperkt vergoed. Daarom kunt u zich hiervoor aanvullend verzekeren. Menzis biedt keuze uit 3 tandartsverzekeringen: TandVerzorgd 1, 2 of 3.

Menzis TandVerzorgd

De tandarts bepaalt vanaf 2012 zelf wat hij rekent voor bijvoorbeeld een vulling of een kroon. De ene tandarts kan dus goedkoper zijn dan de andere. Bovendien moet hij u vooraf vertellen wat een behandeling gaat kosten.



‘Helaas zijn vullingen noodzakelijk. Maar goed dat er aan mijn tandartsverzekering geen maximum aantal vullingen is gekoppeld.’

Voordeel tandartsverzekering van Menzis

Bij de tandartsverzekering van Menzis krijgt u de kosten per prestatie vergoed. Er geldt een maximum bedrag per prestatie maar er geldt geen totaalbedrag dat per kalenderjaar wordt vergoed. Dat is een groot verschil met veel andere verzekeraars, die wel tot een totaal bedrag vergoeden, bijvoorbeeld € 250 per kalenderjaar. Bij zo'n verzekering moet u de kosten boven het maximaal te vergoeden bedrag volledig zelf betalen.

Welke tandartsverzekering past bij u?

Welke tandheelkundige zorg vindt u belangrijk? Hieronder ziet u de meest gezochte vergoedingen op een rij. Kijk op pagina 16 en 17 voor het volledige overzicht.

Menzis TandVerzorgd	1	2	3
Premie inclusief korting	€ 8,37	€ 15,09	€ 30,08
Consulten	ja	ja	ja
Vullingen	ja	ja	ja
Kronen en bruggen tot 18 jaar	nee	ja	ja
Kronen en bruggen vanaf 18 jaar	nee	ja	ja
Orthodontie tot 18 jaar (eenmalig)	€ 0	€ 2.000	€ 2.000
Orthodontie vanaf 18 jaar (eenmalig)	€ 0	€ 0	€ 1.000
Parodontologie	nee	nee	ja
Wortelkanaalbehandeling	ja	ja	ja

De prestatiecodes worden vergoed tot een maximumbedrag. Het maximumbedrag kan per tandartsverzekering verschillen. Oplopend van de TV1 naar de TV2 en TV3. Niet alle prestatiecodes worden vergoed. Kijkt u in de verzekeringsvoorwaarden welke u wel vergoed krijgt en tot welk maximum bedrag.

Tandartsverzekering voor kinderen onder de 18

De Basisverzekering dekt bijna alle tandheelkundige zorg voor uw kinderen. Uitzonderingen hierop zijn kronen, bruggen en orthodontie. U kunt uw kinderen daarvoor aanvullend verzekeren. U ontvangt korting op uw premie.

Premie (incl. korting)	TandVerzorgd 2	TandVerzorgd 3
0 t/m 9 jaar	gratis	gratis
10 t/m 17 jaar	€ 8,28	€ 8,28



Speciaal voor jongeren: Menzis JongerenVerzorgd

Een aanvullende en een tandartsverzekering in één pakket, speciaal afgestemd op jonge mensen tussen de 18 en 30 jaar. Voor een opvallend aantrekkelijke premie. Dat is Menzis JongerenVerzorgd.



Hieronder staan de belangrijkste vergoedingen op een rij. Kijk op pagina 18 en 19 voor het volledige overzicht.

Menzis JongerenVerzorgd

Menzis JongerenVerzorgd	Premie inclusief korting € 14,03
Tandartsconsult*	ja
Vullingen*	ja
Voorbehoedsmiddelen	Pil maximaal € 30, pessarium en spiraal maximaal € 50
Fysiotherapie	Vergoeding voor 7 behandelingen per kalenderjaar
Brillen en contactlenzen	Vergoeding tot een maximumbedrag van € 130 per 2 kalenderjaren
Buitenland	Aanvulling voor spoedeisende zorg en geneesmiddelen
Alternatieve behandelwijzen en geneesmiddelen	Vergoeding van 80% tot maximaal € 200 per kalenderjaar

* De prestatiecodes worden vergoed tot een maximumbedrag. Niet alle prestatiecodes worden vergoed. Kijkt u in de verzekeringsvoorwaarden welke u wel vergoed krijgt en tot welk maximum bedrag.

Stap 4

Vraag uw verzekering aan



Overstapservice
Wanneer u uiterlijk 31 december 2011 overstapt naar Menzis, kunt u op het aanvraagformulier aangeven dat Menzis uw verzekering opzegt. U hoeft dan verder niets te doen. Wij zorgen dat uw huidige verzekering stopt per 1 januari 2012.

14 dagen bedenktijd
Na het ontvangen van uw Menzis-zorgpolis heeft u nog 14 dagen bedenktijd. U kunt dus binnen 14 dagen de verzekering ongedaan maken.

Uw verzekering veranderen
Ieder jaar kunt u per 1 januari andere verzekeringen kiezen. Bijvoorbeeld omdat uw persoonlijke situatie verandert.

De Menzis OverstapCoach helpt u graag verder

Welke Menzis verzekering past het beste bij u? De Menzis OverstapCoach helpt u graag bij uw keuze. Samen stelt u het verzekeringspakket samen dat bij uw wensen past. De Menzis OverstapCoach kan de verzekering direct voor u aanvragen. De Menzis OverstapCoach is van maandag tot en met vrijdag bereikbaar tussen 8.30 en 19.00 uur (in november en december tot 21.00 uur) op 088 222 49 00 (lokaal tarief). Ook kan de Menzis OverstapCoach u bellen. Dan kost het dus niets! Ga naar www.menzis.nl/overstapcoach en vul uw telefoonnummer in.

Profiteer van collectieve korting en steun de natuur

Als lid van Natuurmonumenten krijgt u een aantrekkelijke korting op uw premie. Voor elke afgesloten polis schenkt Menzis bovendien 3 jaar lang € 25 aan de natuur. Bel meteen 088 222 49 00.

Vraag het de OverstapCoach

- Wanneer kan ik beter kiezen voor een lagere premie en een hoger eigen risico?
- Welke aanvullende verzekering past het beste bij mijn wensen: ExtraVerzorgd 1, 2, 3 of 4?
- Welke tandartsverzekering past het beste bij mijn wensen: TandVerzorgd 1, 2 of 3?
- Wordt een bepaalde behandeling vergoed door Menzis en welke aanvullende verzekering past daarbij?

Vragen? Laat de OverstapCoach u bellen of ga naar www.menzis.nl/overstapcoach

Zo gebruikt u het aanvraagformulier


Weet u al welke Basisverzekering, aanvullende verzekering en tandartsverzekering het beste bij u past? Vul dan op het aanvraagformulier uw keuzes in.

1. Vul uw persoonlijke gegevens en uw collectiviteitsnummer in.
2. Heeft u gezinsleden die u wilt meeverzekeren? Vul dan hier hun gegevens in.
3. Maak hier per verzekerde uw keuzes voor de Basisverzekering, het eigen risico, de aanvullende en de tandartsverzekering.
4. Geef aan hoe u wilt betalen: u krijgt korting op de premie als u per kwartaal, halfjaar of jaar betaalt.


Op de achterkant van het aanvraagformulier geeft u de volgende zaken aan:

- De reden van de aanvraag.
- Of u gebruik wilt maken van de overstapservice.
- Of u een machtiging van uw huidige zorgverzekeraar heeft.
- Of u op het moment van aanvragen als gevolg van een ongeluk onder behandeling bent.

Meld u aan vóór 31 december 2011

Per post: 
Vul het aanvraagformulier in en stuur dit terug in de envelop.

Via internet: 
Ga naar www.menzis.nl/natuurmonumenten en vul uw gegevens in.

In winkel of bus: 
Stap binnen in de Menzis-bus of een Menzis-winkel bij u in de buurt. Kijk op www.menzis.nl/langskomen voor adressen.

Telefonisch: 
De Menzis OverstapCoach geeft u graag persoonlijk advies: 088 222 49 00.



Basisverzekeringen en aanvullende verzekeringen 2012

A - G	Basisverzekering Menzis ZorgVerzorgd en Menzis ZorgZ6*	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 1	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 2	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 3	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 4	Artikel verzekerings- voorwaarden
Acnebehandeling			Maximaal € 185	Maximaal € 185	Maximaal € 300	E1
Algemene check-up				Maximaal € 70 als u 40 jaar of ouder bent, eenmaal per 3 kalenderjaren	100% Als u 40 jaar of ouder bent, eenmaal per 3 kalenderjaren	E2
Alternatieve behandelwijzen		80% Tot maximaal € 50	80% Tot maximaal € 300	80% Tot maximaal € 500	80% Tot maximaal € 625	E3
Alternatieve geneesmiddelen		80% Tot maximaal € 50	80% Tot maximaal € 250	80% Tot maximaal € 500	80% Tot maximaal € 625	E4
Audiologische hulp	Ja					B10
Bevalling en Kraamzorg						
- Verloskamer bij bevalling poliklinisch (zonder medische noodzaak)	Ja (er geldt een eigen bijdrage)	Ja	Eigen bijdrage tot maximaal € 160	Eigen bijdrage tot maximaal € 300	Eigen bijdrage tot maximaal € 300	B21 + E5.A E5.B
- Kraampakket			Ja	Ja	Ja	
- Kraamzorg	Maximaal 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4 per uur voor kraamzorg thuis en € 16 voor kraamzorg in een ziekenhuis of instelling zonder medische noodzaak)		Eigen bijdrage tot maximaal € 160	Vergoeding van de eigen bijdrage	Vergoeding van de eigen bijdrage	B21 + E5.C
- Kraamzorg na adoptie			Maximaal 16 uur (kind jonger dan 5 mnd)	Maximaal 16 uur (kind jonger dan 5 mnd)	Maximaal 16 uur (kind jonger dan 5 mnd)	E5.D
- Kraamzorg na opname			Maximaal € 160 (kind jonger dan 4 mnd)	Maximaal 16 uur (kind jonger dan 4 mnd)	Maximaal 16 uur (kind jonger dan 4 mnd)	E5.E
- Lactatiekundige				Maximaal € 200	Maximaal € 200	E5.F
- Meerlingenuitkering				Uitkering € 230	Uitkering € 230	E5.G
- Verloskundige zorg	Ja					B33
Bewakingsmonitor voor baby's	Zie medisch specialistische zorg					B24
Brillen/contactlenzen			Maximaal € 80 per 2 kalenderjaren	Maximaal € 130 per 2 kalenderjaren	Maximaal € 200 per 2 kalenderjaren	E7
Buitenland						
- Hulpverlening door Alarmcentrale		Ja	Ja	Ja	Ja	E8
- Niet-spoedeisende zorg en geneesmiddelen	Nederlands tarief of een in Nederland marktconforme vergoeding				Maximaal 100% Nederlands tarief, in aanvulling op de vergoeding vanuit de Basisverzekering	B9 + E8.2
- Preventie bij reizen naar het buitenland		Maximaal € 60	Maximaal € 75	Maximaal € 125	Maximaal € 125	E8.3
- Spoedeisende zorg en geneesmiddelen	Nederlands tarief of een in Nederland marktconforme vergoeding	100%. In aanvulling op de vergoeding vanuit de Basisverzekering	100%. In aanvulling op de vergoeding vanuit de Basisverzekering	100%. In aanvulling op de vergoeding vanuit de Basisverzekering	100%. In aanvulling op de vergoeding vanuit de Basisverzekering	B9 + E8.1
- Vervoer bij ziekte, ongeval of overlijden		100%	100%	100%	100%	E8.4
Camouflagemiddelen			Maximaal € 100	Maximaal € 100	Maximaal € 250	E9
Camouflagetherapie			Maximaal € 100	Maximaal € 100	Maximaal € 250	E10
Comfort bij ziekenhuisopname					Maximaal € 100	E11
Cursussen (gezondheids- en EHBO-cursussen)			Maximaal € 50	Maximaal € 75	Maximaal € 250	E12
Diabetes startpakket en teststrips (diabetes Mellitus Type II)						
- Startpakket				Enmalig voor de gehele verzekeringsduur	Enmalig voor de gehele verzekeringsduur	E13.1
- Teststrips				200 Stuks na het jaar van aanschaf van het startpakket	200 Stuks na het jaar van aanschaf van het startpakket	E13.1
- Lancetten				200 Stuks na het jaar van aanschaf van het startpakket	200 Stuks na het jaar van aanschaf van het startpakket	E13.1
Diabetes bloedketonenstrips	Zie medisch specialistische zorg					B24
Dieetadvies			Maximaal 4 behandeluren	Maximaal 4 behandeluren	Maximaal 6 behandeluren	E14
Dieetpreparaten	Ja, polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten	Maximaal € 75	Maximaal € 100	Maximaal € 150	Maximaal € 150	B12 + E15
Dyslexiezorg (voor verzekerden van 7 t/m 11 jaar)	Ja					B12.A
Epilatie			75% Tot maximaal € 500 voor de gehele verzekeringsduur	75% Tot maximaal € 1.000 voor de gehele verzekeringsduur	75% Tot maximaal € 1.500 voor de gehele verzekeringsduur	E16
Erfelijkheidsonderzoek	Ja					B13
Ergotherapie	Maximaal 10 behandeluren			Maximaal 5 behandeluren in aanvulling op de vergoeding vanuit de Basisverzekering	Maximaal 5 behandeluren in aanvulling op de vergoeding vanuit de Basisverzekering	B14 + E16B
Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck en bewegprogramma						
- Tot 18 jaar zonder chronische indicatie	9 Behandelingen (te verlengen met 9 behandelingen bij ontoereikend resultaat)	Voor fysio- en oefentherapie samen maximaal 7 behandelingen. Let op: heeft uw therapeut geen contract met Menzis, dan krijgt u een maximumbedrag per behandeling vergoed	Voor fysio- en oefentherapie en bewegprogramma samen maximaal 12 behandelingen. Let op: heeft uw therapeut geen contract met Menzis, dan krijgt u een maximumbedrag per behandeling vergoed. Voor manuele therapie geldt een maximum van 9 behandelingen per indicatie	Alle behandelingen fysio- en oefentherapie en bewegprogramma. Let op: heeft uw therapeut geen contract met Menzis, dan krijgt u een maximumbedrag per behandeling vergoed. Voor manuele therapie geldt een maximum van 9 behandelingen per indicatie	Alle behandelingen fysio- en oefentherapie en bewegprogramma. Let op: heeft uw therapeut geen contract met Menzis, dan krijgt u een maximumbedrag per behandeling vergoed. Voor manuele therapie geldt een maximum van 9 behandelingen per indicatie	B15.1 + B15.2 + E17.1 + E17.2 + E17.3
- Vanaf 18 jaar zonder chronische indicatie						
- Vanaf 18 jaar met chronische indicatie	21 ^e En volgende behandeling					
- Tot 18 jaar met chronische indicatie	Ja					B15.1 + B15.2
- Bekkenfysiotherapie (vanaf 18 jaar)	Maximaal 9 behandelingen	Maximaal 7 behandelingen. Let op: Behandelingen fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en bekkenfysiotherapie worden samengeteld tot het vermelde maximum is bereikt	Maximaal 12 behandelingen. Let op: Behandelingen fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck, bekkenfysiotherapie en bewegprogramma's worden samengeteld tot het vermelde maximum is bereikt	Alle behandelingen. Let op: heeft uw therapeut geen contract met Menzis, dan krijgt u een maximum bedrag per behandeling vergoed	Alle behandelingen. Let op: heeft uw therapeut geen contract met Menzis, dan krijgt u een maximum bedrag per behandeling vergoed	B15.3 + E17.1
- Bewegprogramma			Ja, eenmaal per 18 maanden (er geldt een eigen bijdrage van € 15 per maand). Let op: behandelingen fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en bewegprogramma's worden samengeteld tot het vermelde maximum is bereikt. Heeft uw therapeut geen contract met Menzis, dan krijgt u geen vergoeding	Ja, eenmaal per 18 maanden (er geldt een eigen bijdrage van € 15 per maand). Let op: heeft uw therapeut geen contract met Menzis, dan krijgt u geen vergoeding	Ja, eenmaal per 18 maanden (er geldt een eigen bijdrage van € 15 per maand). Let op: heeft uw therapeut geen contract met Menzis, dan krijgt u geen vergoeding	E17.3
Geestelijke gezondheidszorg						
- Eerstelijns psychologische zorg	Maximaal 5 zittingen (er geldt een eigen bijdrage van € 20 per zitting en € 50 voor een internetbehandeltraject). Let op: heeft uw zorgaanbieder geen contract met Menzis, dan krijgt u maximaal € 45 per zitting vergoed	- Maximaal 2 zittingen. Let op: Heeft uw zorgaanbieder geen contract met Menzis, dan krijgt u maximaal € 45 per zitting vergoed en geldt er een eigen bijdrage van € 20 per zitting - Vergoeding van de eigen bijdrage Basisverzekering. Let op: Heeft uw zorgaanbieder geen contract met Menzis, dan krijgt u de eigen bijdrage niet vergoed	- Maximaal 4 zittingen. Let op: Heeft uw zorgaanbieder geen contract met Menzis, dan krijgt u maximaal € 45 per zitting vergoed en geldt er een eigen bijdrage van € 20 per zitting - Vergoeding van de eigen bijdrage Basisverzekering. Let op: Heeft uw zorgaanbieder geen contract met Menzis, dan krijgt u de eigen bijdrage niet vergoed	- Maximaal 6 zittingen. Let op: Heeft uw zorgaanbieder geen contract met Menzis, dan krijgt u maximaal € 45 per zitting vergoed en geldt er een eigen bijdrage van € 20 per zitting - Vergoeding van de eigen bijdrage Basisverzekering. Let op: Heeft uw zorgaanbieder geen contract met Menzis, dan krijgt u de eigen bijdrage niet vergoed	- Maximaal 8 zittingen. Let op: Heeft uw zorgaanbieder geen contract met Menzis, dan krijgt u maximaal € 45 per zitting vergoed en geldt er een eigen bijdrage van € 20 per zitting - Vergoeding van de eigen bijdrage Basisverzekering. Let op: Heeft uw zorgaanbieder geen contract met Menzis, dan krijgt u de eigen bijdrage niet vergoed	B16.1 + E38.1 + E38.2

*Voor ZorgZ6 geldt dat de kosten worden vergoed overeenkomstig de in Nederland geldende wettelijke tarieven. Als er geen Nederlands wettelijk tarief geldt, krijgt u het bedrag vergoed dat in Nederland marktconform is.

G - V	Basisverzekering Menzis ZorgVerzorgd en Menzis ZorgZó*	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 1	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 2	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 3	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 4	Artikel verzekerings- voorwaarden
Geestelijke gezondheidszorg (vervolg)						
- Specialistische GGZ met opname	Ja, gedurende maximaal 365 dagen (vanaf 18 jaar geldt een eigen bijdrage voor de behandeling van maximaal € 200 per kalenderjaar en voor het verblijf € 145 per maand)					B16.3
- Specialistische GGZ zonder opname	Ja (vanaf 18 jaar geldt een eigen bijdrage van maximaal € 200 per maand)					B16.2
Geneesmiddelen	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling zorgverzekering (voor bepaalde geneesmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)		Vergoeding van eigen bijdrage tot maximaal € 100	Vergoeding van eigen bijdrage tot maximaal € 200	Vergoeding van eigen bijdrage tot maximaal € 300	B17 + E18
Griepvaccinatie (niet-risico groep)			100%	100%	100%	E20
Herstel en Balans				Maximaal € 1.000 per diagnose	Maximaal € 1.500 per diagnose	E21
Herstellingsoorden			Maximaal € 40 per dag tot maximaal € 1.200	Maximaal € 40 per dag tot maximaal € 2.000	Maximaal € 40 per dag tot maximaal € 2.000	E22
Hospice			Maximaal € 35 per dag tot maximaal € 1.050	Maximaal € 35 per dag tot maximaal € 1.050	Maximaal € 35 per dag tot maximaal € 1.050	E23
Huisartsenzorg	Ja					B18
Hulpmiddelen en verbandmiddelen	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling zorgverzekering (voor bepaalde hulpmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)					B19
In-vitrofertilisatie (ivf)	1 ^e , 2 ^e en 3 ^e poging per te realiseren zwangerschap					B20
Kinderopvang bij ziekenhuisopname (verzorgende ouder)			Vanaf 11e dag maximaal € 20 per dag, tot maximaal 3 mnd	Vanaf 11 ^e dag maximaal € 20 per dag, tot maximaal 3 mnd	Vanaf 11e dag maximaal € 20 per dag, tot maximaal 3 mnd	E24
Kuurreizen						
- Kuurreizen (bij reumatoïde artritis, ziekte van Bechterew of artritis psoriatica)			Maximaal € 1.250	Maximaal € 1.250	Maximaal € 1.250	E25.1
- Groepskuurreizen (psoriasis)			Maximaal € 2.150	Maximaal € 2.150	Maximaal € 2.150	E25.3
Logopedie	Ja					B22
Mantelzorg						
- Mantelzorgcursus			Maximaal € 75	Maximaal € 150	Maximaal € 150	E52.4
- Mantelzorgmakelaar			Maximaal € 350 per 2 kalenderjaren	Maximaal € 350 per 2 kalenderjaren	Maximaal € 350 per 2 kalenderjaren	E52.3
- Mantelzorgers-arrangement			Maximaal € 125 per dag tot maximaal 4 dagen	Maximaal € 125 per dag tot maximaal 6 dagen	Maximaal € 125 per dag tot maximaal 6 dagen	E52.2
- Vervangende mantelzorg tijdens vakantie			Maximaal 15 dagen	Maximaal 15 dagen	Maximaal 15 dagen	E52.1
Mechanische beademing	Ja					B23
Medisch specialistische zorg	Ja					B24
Niet-klinische dialyse (nierdialyse)	Ja					B25
Oncologische hulp voor kinderen	Ja					B26
Ooglaserbehandeling en lensimplantaten					Maximaal € 1.000 voor de gehele verzekeringsduur	E26
Orthopedische steunzolen			Maximaal 2 zolen tot maximaal € 50	Maximaal 2 zolen tot maximaal € 100	Maximaal 2 zolen tot maximaal € 200	E27
Overgangsconsulent			Maximaal € 75 voor de gehele verzekeringsduur	Maximaal € 110 voor de gehele verzekeringsduur	Maximaal € 110 voor de gehele verzekeringsduur	E28
Patiëntenverenigingen aangesloten bij NPCF of CG-Raad						
- Cursussen			Maximaal € 50	Maximaal € 75	Maximaal € 250	E29.1
- Lidmaatschappen		Maximaal € 25	Maximaal € 25	Maximaal € 45	Maximaal € 45	E29.2
- Therapieën		Maximaal € 50	Maximaal € 100	Maximaal € 100	Maximaal € 100	E29.3
Pedicurezorg (bij reuma en diabetes)		Maximaal € 50	Maximaal € 100	Maximaal € 150	Maximaal € 150	E30
Persoonlijke alarmeringsapparatuur				Huurkosten tot maximaal € 5 per maand	Huurkosten tot maximaal € 10 per maand	E31
Plastische chirurgie						
- In bijzondere gevallen	Ja, er gelden meerdere uitsluitingen					B27
- Correctie van de buikwand	Ja, in zeer uitzonderlijke gevallen				Enmalig maximaal € 1.000 voor de gehele verzekeringsduur	B27 + E32
- Correctie oorstand bij afstaande oren					Enmalig maximaal € 500 per oor voor de gehele verzekeringsduur	E32
Plaswaker		Ja, eenmaal voor de gehele verzekeringsduur	Ja, eenmaal voor de gehele verzekeringsduur	Ja, eenmaal voor de gehele verzekeringsduur	Ja, eenmaal voor de gehele verzekeringsduur	E33
Podologie (inclusief podozolen)		Maximaal € 50	Maximaal € 100	Maximaal € 150	Maximaal € 150	E34
Podotherapie (inclusief podozolen)		Maximaal € 75	Maximaal € 150	Maximaal € 200	Maximaal € 250	E35
Pruiken en alternatieven						
- Pruiken	Ja (er geldt een maximale vergoeding)	Maximaal € 100 per pruik	Maximaal € 200 per pruik	Maximaal € 300 per pruik	Maximaal € 500 per pruik	B19 + E36.1
- Alternatieven (zoals bandana's en sjaals)		Maximaal € 25	Maximaal € 50	Maximaal € 75	Maximaal € 100	E36.2
Psoriasisdagbehandeling	Zie medisch specialistische zorg					B24
Reiskosten ziekenbezoek			Maximaal € 0,25 per km, tot maximaal € 120 per polis, eerste 500 km voor eigen rekening	Maximaal € 0,25 per km tot maximaal € 230 per polis, eerste 500 km voor eigen rekening	Maximaal € 0,25 per km tot maximaal € 230 per polis, eerste 500 km voor eigen rekening	E39
Revalidatie	Ja					B28
Second opinion	Ja					B28A
Softbraces/spalken	Ja, indien voor langdurig gebruik		Maximaal € 25	Maximaal € 40	Maximaal € 60	B19 + E41
Sport Medisch Advies		Maximaal € 100	Maximaal € 150	Maximaal € 250	Maximaal € 250 (ook sportkeuringen)	E42
Sterilisatie						
- Man			Maximaal € 300	Maximaal € 300	Maximaal € 300	E43
- Vrouw			Maximaal € 1.200	Maximaal € 1.200	Maximaal € 1.200	E44
Steunpessarium		Ja	Ja	Ja	Ja	E45
Stottertherapie						
- Therapieën	Zie logopedie	Maximaal € 200	Maximaal € 300	Maximaal € 700	Maximaal € 700	B22 + E46.1
- of				of	of	
- SpeechEasy (anti-stotterapparaat)				Gedurende 3 jaren tot maximaal € 700	Gedurende 3 jaren tot maximaal € 700	E46.2
Transplantatie (orgaan of weefsel)	Ja					B30
Trombosedienst	Ja					B31
UVB-lichttherapie	Zie medisch specialistische zorg					B24
Vaat-/pigmentbehandeling			Maximaal € 200	Maximaal € 200	Maximaal € 200	E16.A
Vakantie-therapeutische kampen			Maximaal € 150	Maximaal € 150	Maximaal € 150	E48
Vakantiereizen het Rode Kruis of de Zonnebloem			Vergoeding van de eigen bijdrage tot maximaal € 500 voor 1 vakantiereis	Vergoeding van de eigen bijdrage tot maximaal € 500 voor 1 vakantiereis	Vergoeding van de eigen bijdrage tot maximaal € 500 voor 1 vakantiereis	E49
Verblijf (in een ziekenhuis of instelling)	Ja, gedurende maximaal 365 dagen					B32
Verblijfskosten logeer- of gasthuis		Bezoekend gezinslid: maximaal € 150	Bezoekend gezinslid: maximaal € 300	- Bezoekend gezinslid: maximaal € 450 - Als u in een logeer- of gasthuis verblijft maximaal € 350	- Bezoekend gezinslid: maximaal € 600 - Als u in een logeer- of gasthuis verblijft maximaal € 350	E50 + E51

* Voor ZorgZó geldt dat de kosten worden vergoed overeenkomstig de in Nederland geldende wettelijke tarieven. Als er geen Nederlands wettelijk tarief geldt, krijgt u het bedrag vergoed dat in Nederland marktconform is.

Let op: De hieronder genoemde prestaties of vergoedingen gelden per verzekerde per kalenderjaar, tenzij anders vermeld.

V - Z	Basisverzekering Menzis ZorgVerzorgd en Menzis ZorgZó*	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 1	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 2	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 3	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 4	Artikel verzekerings- voorwaarden
Verpleging (door een verpleegkundige)	Ja					B34
Voorbehoedsmiddelen (voor vrouwen)						
- Tot 21 jaar	Ja					B17
- Vanaf 21 jaar						
a) Anticonceptiepil (tablet)	Nee		a) Maximaal € 30	a) Maximaal € 30	a) Maximaal € 30	E53
b) Hormoonhoudende vaginale ring, anticonceptie per injectie, anticonceptie per implantatie, koperhoudend spiraaltje, pessarium en een hormoonhoudend spiraaltje			b) Maximaal € 50	b) Maximaal € 50	b) Maximaal € 50	
Zaad invriezen			Eenmalig 100% voor de gehele verzekeringsduur	Eenmalig 100% voor de gehele verzekeringsduur	Eenmalig 100% voor de gehele verzekeringsduur	E54
Ziekenvervoer						
Ambulancevervoer	Ja, maximaal 200 kilometer enkele reis					B35
Zittend ziekenvervoer (bij nierdialyse, oncologische behandeling met chemotherapie of radiotherapie, als u zich uitsluitend met een rolstoel kunt verplaatsen, als u zich door uw beperkte gezichtsvermogen niet zonder begeleiding kunt verplaatsen, en in bijzondere gevallen.)	Ja, maximaal 200 kilometer enkele reis (er geldt een eigen bijdrage van € 93). Voor eigen vervoer geldt ook nog een maximale vergoeding van € 0,30 per kilometer					B36

Basisverzekeringen en tandartsverzekeringen 2012

Per verzekering is een summier opsomming opgenomen van de verzekerde tandheelkundige zorg. Ook wordt verwezen naar het artikel in de verzekeringsvoorwaarden. De verzekeringsvoorwaarden kunt u vinden op www.menzis.nl of opvragen bij onze Klantenservice op 088 222 40 40.

Let op:

De hieronder genoemde prestaties of vergoedingen gelden per verzekerde per kalenderjaar, tenzij anders vermeld. De zorgaanbieder declareert de prestaties met behulp van codes. In de verzekeringsvoorwaarden vindt u de prestaties met bijbehorende codes. Niet alle prestaties worden vergoed. In de verzekeringsvoorwaarden vindt u welke prestaties voor vergoeding in aanmerking komen. Deze kunt u vinden op www.menzis.nl of opvragen bij onze Klantenservice op 088 222 40 40.

	Basisverzekering Menzis ZorgVerzorgd en Menzis ZorgZó *	Tandartsverzekering Menzis TandVerzorgd 1	Tandartsverzekering Menzis TandVerzorgd 2	Tandartsverzekering Menzis TandVerzorgd 3	Artikel verzekerings- voorwaarden
Tandheelkundige hulp tot 18 jaar				De prestatiecodes worden vergoed tot een maximumbedrag. Niet alle codes worden vergoed. Kijkt u in de verzekeringsvoorwaarden welke u wel vergoed krijgt en tot welke maximumbedrag	Zie overzicht codes
- Consulten	Ja				B29.2
- Tandsteen verwijderen	Ja				B29.2
- Verdoving	Ja				B29.2
- Röntgenfoto's	Ja				B29.2
- Vullingen	Ja				B29.2
- Wortelkanaalbehandeling	Ja				B29.2
- Chirurgische ingrepen	Ja				B29.2
- Kronen, bruggen en gegoten vullingen			Ja	Ja	Zie overzicht codes
- Prothesen	Ja				B29.2
- Parodontologie	Ja				B29.2
- Gnathologie	Ja				B29.2
- Fluoridebehandeling (vanaf 6 jaar)	Ja				B29.2
- Orthodontie				Maximaal € 2.000 voor de gehele verzekeringsduur**	T6 en zie overzicht codes
- Bijzondere tandheeskunde	Ja, er geldt een eigen bijdrage				B29.1
Tandheelkundige hulp vanaf 18 jaar		De prestatiecodes worden vergoed tot een maximumbedrag. Het maximumbedrag kan per tandartsverzekering verschillen. Oplopend van de TV1 naar de TV2 en TV3. Niet alle prestatiecodes worden vergoed. Kijkt u in de verzekeringsvoorwaarden welke u wel vergoed krijgt en tot welke maximumbedrag	De prestatiecodes worden vergoed tot een maximumbedrag. Het maximumbedrag kan per tandartsverzekering verschillen. Oplopend van de TV1 naar de TV2 en TV3. Niet alle prestatiecodes worden vergoed. Kijkt u in de verzekeringsvoorwaarden welke u wel vergoed krijgt en tot welke maximumbedrag	De prestatiecodes worden vergoed tot een maximumbedrag. Het maximumbedrag kan per tandartsverzekering verschillen. Oplopend van de TV1 naar de TV2 en TV3. Niet alle prestatiecodes worden vergoed. Kijkt u in de verzekeringsvoorwaarden welke u wel vergoed krijgt en tot welke maximumbedrag	Zie overzicht codes
- Consulten		Ja	Ja	Ja	Zie overzicht codes
- Tandsteen verwijderen		Ja	Ja	Ja	Zie overzicht codes
- Verdoving		Ja	Ja	Ja	Zie overzicht codes
- Röntgenfoto's		Ja	Ja	Ja	Zie overzicht codes
- Vullingen		Ja	Ja	Ja	Zie overzicht codes
- Wortelkanaalbehandeling		Ja	Ja	Ja	Zie overzicht codes
- Chirurgische ingrepen door kaakchirurg	Ja, beperkt			Ja	B29.2 en zie overzicht codes
- Chirurgische ingrepen door tandarts	Ja, beperkt	Ja	Ja	Ja	B29.2 en zie overzicht codes
- Kronen, bruggen en gegoten vullingen			Ja	Ja	Zie overzicht codes
- Prothesen					
a) Volledig	a) Ja, 75%	a) Ja	a) Ja	a) Ja	Zie overzicht codes
b) Gedeeltelijk (plaatje)		b) Ja	b) Ja	b) Ja	
c) Gedeeltelijk (frame)		c) Ja	c) Ja	c) Ja	
- Parodontologie				Ja	Zie overzicht codes
- Orthodontie vanaf 18 jaar				Maximaal € 1.000 voor de gehele verzekeringsduur**	Zie overzicht codes
- Implantaten (tandarts)			Ja	Ja	Zie overzicht codes
- Fronttandvervangings van 18 tot 22 jaar		Ja	Ja	Ja	Zie overzicht codes
- Bijzondere tandheeskunde	Ja, er geldt een eigen bijdrage				B29.1

* Voor ZorgZó geldt dat de kosten worden vergoed overeenkomstig de in Nederland geldende wettelijke tarieven. Als er geen Nederlands wettelijk tarief geldt, krijgt u het bedrag vergoed dat in Nederland marktconform is.

** Voor orthodontie geldt dat verzekerden jonger dan 18 jaar eenmalig recht hebben op een vergoeding van € 2.000. Vergoedingen gegeven onder de 18 jaar, worden afgetrokken van vergoedingen na 18 jaar.

Toelichting Globale Vergoedingenwijzer 2012

U treft hieronder een overzicht aan van de Basisverzekeringen en de aanvullende verzekering JongerenVerzorgd van Menzis. Per zorgvorm zijn de prestaties genoemd waarop u aanspraak kunt maken. Per zorgvorm is een verwijzing opgenomen naar het artikel in de verzekeringsvoorwaarden. De verzekeringsvoorwaarden kunt u vinden op www.menzis.nl of opvragen bij onze Klantenservice op 088 222 40 40.

Let op:

Het overzicht geeft een globale omschrijving van de prestaties waarop u aanspraak kunt maken. In de verzekeringsvoorwaarden kunnen bij de verschillende zorgvormen voorwaarden zijn opgenomen. U moet aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te kunnen maken op de desbetreffende zorg. Hierbij kunt u denken aan een verwijzing

Basisverzekeringen en JongerenVerzorgd 2012

A - O	Basisverzekering Menzis ZorgVerzorgd en Menzis ZorgZó*	Aanvullende verzekering Menzis JongerenVerzorgd	Artikel verzekerings- voorwaarden
A			
Acnebehandeling		Maximaal € 185	E1
Alternatieve behandelwijzen en geneesmiddelen		80% Tot maximaal € 200	E3 en E4
Audiologische hulp	Ja		B10
Bevalling en Kraamzorg			
- Verloskamer bij bevalling poliklinisch (zonder medische noodzaak)	Ja (er geldt een eigen bijdrage)		B21
- Kraamzorg	Maximaal 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4 per uur voor kraamzorg thuis en € 16 voor kraamzorg in een ziekenhuis of instelling zonder medische noodzaak)		B21
- Verloskundige zorg	Ja		B33
Brillen/contactlenzen		Maximaal € 130 per 2 kalenderjaren	E7
Buitenland			
- Hulpverlening door Alarmcentrale		Ja	E8
- Niet-spoedeisende zorg en geneesmiddelen	Nederlands tarief of een in Nederland marktconforme vergoeding		B9
- Preventie bij reizen naar het buitenland		Maximaal € 75	E8.3
- Spoedeisende zorg en geneesmiddelen	Nederlands tarief of een in Nederland marktconforme vergoeding	100%, In aanvulling op de vergoeding vanuit de Basisverzekering	B9 + E8.1
- Vervoer bij ziekte, ongeval of overlijden		100%	E8.4
Camouflagemiddelen		Maximaal € 100	E9
Camouflagetherapie		Maximaal € 100	E10
Dieetadvisering		Maximaal 4 behandeluren	E14
Dieetpreparaten	Ja, polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten		B12
Dyslexiezorg (voor verzekerden van 7 t/m 11 jaar)	Ja		B12A
Epilatie		75% Tot maximaal € 500 voor de gehele verzekeringsduur	E16
Erfelijkheidsonderzoek	Ja		B13
Ergotherapie	Maximaal 10 behandeluren		B14
Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck			
- Tot 18 jaar zonder chronische indicatie	9 Behandelingen (te verlengen met 9 behandelingen bij ontoereikend resultaat)	Voor fysio- en oefentherapie samen maximaal 7 behandelingen. Let op: heeft uw therapeut geen contract met Menzis, dan krijgt u een maximumbedrag per behandeling vergoed	B15.1 + B15.2 + E17.1 + E17.2
- Vanaf 18 jaar zonder chronische indicatie	21* En volgende behandeling		B15.1 + B15.2
- Vanaf 18 jaar met chronische indicatie	Ja		
- Tot 18 jaar met chronische indicatie	Ja		
- Bekkenfysiotherapie (vanaf 18 jaar)	Maximaal 9 behandelingen	Maximaal 7 behandelingen. Let op: Behandelingen fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en bekkenfysiotherapie worden samengeteld tot het vermelde maximum is bereikt	B15.3 + E17.1
Geestelijke gezondheidszorg			
- Eerstelijns psychologische zorg	Maximaal 5 zittingen (er geldt een eigen bijdrage van € 20 per zitting en € 50 voor een internetbehandeltraject). Let op: heeft uw zorgaanbieder geen contract met Menzis, dan krijgt u maximaal € 45 per zitting vergoed	- Maximaal 4 zittingen Let op: Heeft uw zorgaanbieder geen contract met Menzis, dan krijgt u maximaal € 45 per zitting vergoed en geldt er een eigen bijdrage van € 20 per zitting - Vergoeding van de eigen bijdrage Basisverzekering. Let op: Heeft uw zorgaanbieder geen contract met Menzis, dan krijgt u de eigen bijdrage niet vergoed	B16.1 + E.38.1 + E.38.2
- Specialistische GGZ met opname	Ja, gedurende maximaal 365 dagen (vanaf 18 jaar geldt een eigen bijdrage voor de behandeling van maximaal € 200 per kalenderjaar en voor het verblijf € 145 per maand)		B16.3
- Specialistische GGZ zonder opname	Ja (vanaf 18 jaar geldt een eigen bijdrage van maximaal € 200 per maand)		B16.2
Geneesmiddelen	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling zorgverzekering (voor bepaalde geneesmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)		B17
Huisartsenzorg	Ja		B18
Hulpmiddelen en verbandmiddelen	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling zorgverzekering (voor bepaalde hulpmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)		B19
In-vitrofertilisatie (ivf)	1 ^e , 2 ^e En 3 ^e poging per te realiseren zwangerschap		B20
Logopedie	Ja		B22
Mechanische beademing	Ja		B23
Medisch specialistische zorg	Ja		B24
Niet-klinische dialyse (nierdialyse)	Ja		B25
Oncologische hulp voor kinderen	Ja		B26

van bijvoorbeeld uw huisarts, maar ook aan de voorwaarde dat uw zorgaanbieder is aangesloten bij een bepaalde beroepsvereniging, of dat u voorafgaand toestemming van Menzis moet hebben gekregen. Deze voorwaarden zijn niet in dit overzicht opgenomen maar kunt u vinden in de verzekeringsvoorwaarden. Er kunnen ook beperkingen gelden, zoals een maximum aantal behandelingen. Voor volledige informatie over de beperkingen moet u de verzekeringsvoorwaarden raadplegen. Deze Vergoedingenwijzer is alleen bedoeld om de verschillende verzekeringen gemakkelijk met elkaar te vergelijken. Aan de Vergoedingenwijzer kunt u geen rechten ontleenen.

Let op:

De hieronder genoemde prestaties of vergoedingen gelden per verzekerde per kalenderjaar, tenzij anders vermeld.

Let op:

Voor tandheelkundige hulp geldt: De zorgaanbieder declareert de prestaties met behulp van codes. In de verzekeringsvoorwaarden vindt u de prestaties met bijbehorende codes. Niet alle prestaties worden vergoed. In de verzekeringsvoorwaarden vindt u welke prestaties voor vergoeding in aanmerking komen. Deze kunt u vinden op www.menzis.nl of opvragen bij onze Klantenservice op 088 222 40 40.

P - Z	Basisverzekering Menzis ZorgVerzorgd en Menzis ZorgZó*	Aanvullende verzekering Menzis JongerenVerzorgd	Artikel verzekerings- voorwaarden
Plastische chirurgie (in bijzondere gevallen)	Ja, er gelden meerdere uitsluitingen		B27
Podologie (inclusief podozolen)		Maximaal € 100	E34
Podotherapie (inclusief podozolen)		Maximaal € 150	E35
Psoriasisdagbehandeling	Zie medisch specialistische zorg		B24
Revalidatie	Ja		B28
Second opinion	Ja		B28A
Softbraces/spalken	Ja, indien voor langdurig gebruik	Maximaal € 40	B19 + E41
Sport Medisch Advies		Maximaal € 225 (ook sportkeuringen)	E42
Stottertherapie	Zie logopedie	Maximaal € 300	B22 + E46.1
Tandheelkundige hulp tot 18 jaar			
- Consulten	Ja		B29.2
- Tandsteen verwijderen	Ja		B29.2
- Verdoving	Ja		B29.2
- Röntgenfoto's	Ja		B29.2
- Vullingen	Ja		B29.2
- Wortelkanaalbehandeling	Ja		B29.2
- Chirurgische ingrepen	Ja		B29.2
- Prothesen	Ja		B29.2
- Parodontologie	Ja		B29.2
- Gnathologie	Ja		B29.2
- Fluoridebehandeling (vanaf 6 jaar)	Ja		B29.2
- Bijzondere tandheelkunde	Ja, er geldt een eigen bijdrage		B29.1
Tandheelkundige hulp vanaf 18 jaar		De prestatiecodes worden vergoed tot een maximumbedrag. Niet alle codes worden vergoed. Kijkt u in de verzekeringsvoorwaarden welke u wel vergoed krijgt en tot welke maximumbedrag	
- Consulten		Ja	Zie overzicht codes
- Tandsteen verwijderen		Ja	Zie overzicht codes
- Verdoving		Ja	Zie overzicht codes
- Röntgenfoto's		Ja	Zie overzicht codes
- Vullingen		Ja	Zie overzicht codes
- Wortelkanaalbehandeling		Ja	Zie overzicht codes
- Chirurgische ingrepen door kaakchirurg	Ja, beperkt		B29.2
- Chirurgische ingrepen door tandarts	Ja, beperkt	Ja	B29.2 en zie overzicht codes
- Prothesen (volledig)	Ja, 75%		B29.2
- Fronttandvervangning van 18 tot 22 jaar		Ja	Zie overzicht codes
- Bijzondere tandheelkunde	Ja, er geldt een eigen bijdrage		B29.1
Transplantatie (orgaan of weefsel)	Ja		B30
Trombosedienst	Ja		B31
UVB-lichttherapie	Zie medisch specialistische zorg		B24
Verblijf (in een ziekenhuis of instelling)	Ja, gedurende maximaal 365 dagen		B32
Verpleging (door een verpleegkundige)	Ja		B34
Voorbehoedsmiddelen (voor vrouwen)			
- Tot 21 jaar	Ja		B17
- Vanaf 21 jaar		a) Maximaal € 30 b) Maximaal € 50	E53
a) Anticonceptiepil (tablet)			
b) Hormoonhoudende vaginale ring, anticonceptie per injectie, anticonceptie per implantatie, koperhoudend spiraaltje, pessarium en een hormoonhoudend spiraaltje			
Ziekenvervoer			
Ambulancevervoer	Ja, maximaal 200 kilometer enkele reis		B35
Zittend ziekenvervoer (bij nierdialyse, oncologische behandeling met chemotherapie of radiotherapie, als u zich uitsluitend met een rolstoel kunt verplaatsen, als u zich door uw beperkte gezichtsvermogen niet zonder begeleiding kunt verplaatsen, en in bijzondere gevallen.)	Ja, maximaal 200 kilometer enkele reis (er geldt een eigen bijdrage van € 93). Voor eigen vervoer geldt ook nog een maximale vergoeding van € 0,30 per kilometer		B36

* Voor ZorgZó geldt dat de kosten worden vergoed overeenkomstig de in Nederland geldende wettelijke tarieven. Als er geen Nederlands wettelijk tarief geldt, krijgt u het bedrag vergoed dat in Nederland marktconform is.