



globale vergoedingenwijzer 2015

*Basisverzekering, aanvullende en
tandartsverzekeringen*



Globale Vergoedingenwijzer Basisverzekeringen en aanvullende verzekeringen 2015

Toelichting

In deze Globale Vergoedingenwijzer vindt u overzichten van de Basisverzekeringen, aanvullende verzekeringen en tandartsverzekeringen van Menzis. Per zorgvorm zijn de prestaties genoemd waarop u aanspraak kunt maken. De verzekeringsvoorwaarden kunt u vinden op www.menzis.nl/voorwaarden 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 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. Lees voor volledige informatie over de beperkingen de verzekeringsvoorwaarden. Deze Vergoedingenwijzer is alleen bedoeld om de verschillende verzekeringen gemakkelijk met elkaar te vergelijken. Aan de Vergoedingenwijzer kunt u geen rechten ontlenen.

Let op: De hieronder genoemde prestaties of vergoedingen gelden per verzekerde per kalenderjaar, tenzij anders vermeld. Er kunnen voorwaarden en beperkingen gelden die hieronder niet zijn vermeld. Kijk hiervoor in de verzekeringsvoorwaarden. Deze kunt u vinden op www.menzis.nl/voorwaarden of opvragen bij onze Klantenservice op 088 222 40 40.

Zorgsoorten	Basisverzekering ZorgVerzorgd/ZorgZ6	Aanvullende verzekeringen			
		ExtraVerzorgd 1	ExtraVerzorgd 2	ExtraVerzorgd 3	JongerenVerzorgd
Acnebehandeling	-	-	€ 200	€ 200	€ 200
Alternatieve behandelwijzen en geneesmiddelen	-	-	80% tot € 400	80% tot € 600	80% tot € 200
Audiologische hulp	Ja	-	-	-	-
Besnijdenis (circumcisie)	-	-	€ 750	€ 750	-
Bevalling en kraamzorg					
• Borstvoeding	-	-	€ 200	€ 200	-
• Kraampakket	-	-	100%	100%	-
• Kraamzorg	Maximaal 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,15 per uur voor kraamzorg thuis en € 16,50 voor kraamzorg in een ziekenhuis of instelling zonder medische noodzaak). Wanneer het tarief van de instelling meer dan € 117,50 per dag bedraagt, dan komen de meerkosten voor uw rekening.	-	100%	100%	-
• Kraamzorg na adoptie	-	-	16 uur	16 uur	-
• Kraamzorg na opname	-	-	16 uur	16 uur	-
• Meerlinguitkering	-	-	€ 250	€ 250	-
• Verloskamer	Ja (er geldt een eigen bijdrage)	-	100%	100%	-
• Verloskundige zorg	Ja	-	-	-	-
Brillen en contactlenzen					
		-	€ 100 per 2 kalenderjaren	€ 150 per 2 kalenderjaren	€ 100 per 2 kalenderjaren
Buitenland					
• Niet-spoedeisende zorg en geneesmiddelen	Nederlands tarief of een gemiddeld door Menzis in Nederland gecontracteerd tarief	-	-	-	-
• Preventie	-	€ 100	€ 100	€ 150	€ 100
• Spoedeisende zorg en geneesmiddelen	Nederlands tarief of een gemiddeld door Menzis in Nederland gecontracteerd tarief	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)
• Vervoer bij ziekte, ongeval of overlijden	-	100%	100%	100%	100%
Camouflagemiddelen en -therapie	-	-	€ 200	€ 200	€ 200
Cursussen (EHBO-, Reanimatie/AED- en gezondheidscursussen)	-	-	€ 50	€ 100	-
Diabetes Zelfcontrole					
• Startpakket	-	-	-	100% eenmalig	-
• Teststrips en lancetten	-	-	-	200 stuks	-
Dieetadvisering	3 behandeluren	-	2 behandeluren	4 behandeluren	-
Dieetpreparaat	Ja, polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten	€ 100	€ 100	€ 150	-
Epilatie	-	-	80% tot € 500 (gehele verzekeringsduur)	80% tot € 1.000 (gehele verzekeringsduur)	80% tot € 500 (gehele verzekeringsduur)

Zorgsoorten	Basisverzekering ZorgVerzorgd/ZorgZ6	Aanvullende verzekeringen			
		ExtraVerzorgd 1	ExtraVerzorgd 2	ExtraVerzorgd 3	JongerenVerzorgd
Erfelijkheidsonderzoek	Ja	-	-	-	-
Ergotherapie	10 uur	-	-	5 uur	-
Fysiotherapie, Oefentherapie Cesar/Mensendieck en Beweegprogramma		Fysiotherapie en Oefentherapie Cesar/Mensendieck	Fysiotherapie en Oefentherapie Cesar/Mensendieck	Fysiotherapie en Oefentherapie Cesar/Mensendieck	Fysiotherapie en Oefentherapie Cesar/Mensendieck
• tot 18 jaar zonder chronische indicatie	9 behandelingen (te verlengen met 9 behandelingen bij ontoereikend resultaat)	9 behandelingen, inclusief Bekkenfysiotherapie (vanaf 18 jaar)	18 behandelingen, inclusief Bekkenfysiotherapie (vanaf 18 jaar) (manueel 9, per indicatie)	40 behandelingen, inclusief Bekkenfysiotherapie (vanaf 18 jaar) (manueel 9, per indicatie)	9 behandelingen, inclusief Bekkenfysiotherapie (vanaf 18 jaar)
• vanaf 18 jaar zonder chronische indicatie	-	-	-	-	-
• vanaf 18 jaar met chronische indicatie	21 ^e en volgende behandeling	-	-	-	-
• tot 18 jaar met chronische indicatie	Ja	-	-	-	-
• Bekkenfysiotherapie (vanaf 18 jaar)	Maximaal 9 behandelingen	-	-	-	-
Geestelijke gezondheidszorg					
• Generalistische Basis GGZ	Ja	-	-	-	-
• Specialistische GGZ met opname	Ja, gedurende maximaal 365 dagen (te verlengen tot 1095 dagen, na toestemming)	-	-	-	-
• Specialistische GGZ zonder opname	Ja	-	-	-	-
Geneesmiddelen	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling zorgverzekering (voor bepaalde geneesmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)	-	Eigen bijdrage € 100	Eigen bijdrage € 200	-
Griepvaccinatie	-	-	100%	100%	-
Herstel en Balans	-	-	-	€ 1.000	-
Herstellingsoord en zorghotel	-	-	€ 40 per dag tot € 1.200	€ 40 per dag tot € 2.000	-
Hoortoestel	Zie Hulpmiddelen	-	-	-	-
Hospice	-	-	€ 35 per dag tot € 1.050	€ 35 per dag tot € 1.050	-
Huisartsenzorg	Ja	-	-	-	-
Hulpmiddelen en verbandmiddelen	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling zorgverzekering (voor bepaalde hulpmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)	-	-	-	-
In-vitrofertilisatie (ivf) tot 43 jaar	Ja, beperkt	-	-	-	-
Kinderopvang bij ziekenhuisopname	-	-	€ 20 per dag max. 3 maanden	€ 20 per dag max. 3 maanden	-
Logopedie	Ja	-	-	-	-
Mantelzorg					
• Mantelzorgcursussen	-	-	€ 100	€ 150	-
• Mantelzorgers-arrangement	-	-	6 dagen	6 dagen	-
• Mantelzorgmakelaar	-	-	€ 350 per 2 kalenderjaren	€ 350 per 2 kalenderjaren	-
• Mantelzorg vervanging	-	-	15 dagen	15 dagen	-
Mechanische beademing	Ja	-	-	-	-
Medisch specialistische zorg	Ja	-	-	-	-
Niet-klinische dialyse (nierdialyse)	Ja	-	-	-	-
Oncologische hulp voor kinderen	Ja	-	-	-	-
Overgangsconsulent	-	-	€ 200 (gehele verzekeringsduur)	€ 200 (gehele verzekeringsduur)	-
Patiëntenverenigingen					
• Cursus	-	-	€ 50	€ 100	-
• Lidmaatschap	-	-	€ 50	€ 50	-
• Therapie	-	-	€ 100	€ 100	-
Plastische chirurgie of reconstructieve chirurgie	Ja, er gelden meerdere uitsluitingen				
• Correctie van de buikwand	Ja, in zeer uitzonderlijke gevallen	-	-	-	-
• Correctie van de oogleden	Ja, in zeer uitzonderlijke gevallen	-	-	-	-
Plaswkker	-	-	100% eenmalig	100% eenmalig	-

Zorgsoorten	Basisverzekering ZorgVerzorgd/ZorgZ6	Aanvullende verzekeringen			
		ExtraVerzorgd 1	ExtraVerzorgd 2	ExtraVerzorgd 3	JongerenVerzorgd
Pruiken en alternatieven					
• Pruiken	Ja (er geldt een maximale vergoeding)	€ 100	€ 200	€ 300	-
• Alternatieven voor een pruik	-	-	-	-	-
Reiskosten					
• Ziekenbezoek	-	-	€ 0,25 per km tot maximaal € 150 per polis, eerste 500 km voor eigen rekening	€ 0,25 per km tot maximaal € 250 per polis, eerste 500 km voor eigen rekening	-
Revalidatie	Ja	-	-	-	-
Second Opinion	Ja	-	-	-	-
Softbrace of spalk	Ja, indien voor langdurig gebruik	-	€ 50	€ 50	€ 50
Sport Medisch Advies	-	€ 100 (incl. sportkeuringen)	€ 150 (incl. sportkeuringen)	€ 250 (incl. sportkeuringen)	€ 250 (incl. sportkeuringen)
Sterilisatie					
• Man	-	-	€ 300	€ 300	-
• Vrouw	-	-	€ 1.200	€ 1.200	-
Steunpessarium	-	-	100%	100%	-
Stoppen met Roken-programma	Ja, eenmaal per kalenderjaar	-	-	-	-
Stottertherapie	Zie Logopedie	€ 200	€ 300	€ 700	€ 300
Transplantatie (orgaan of weefsel)	Ja	-	-	-	-
Trombosedienst	Ja	-	-	-	-
UVB-lichttherapie	Ja	-	-	-	-
Vaat- en/of pigment-behandeling	-	-	€ 200	€ 200	-
Verblijf (in ziekenhuis of instelling)	Ja	-	-	-	-
Verblijfskosten logeer- of gasthuis bezoekend gezinslid	-	-	€ 300	€ 450	-
Verblijfskosten logeer- of gasthuis patiënt	-	-	€ 350	€ 350	-
Verpleging en verzorging (wijkverpleegkundige zorg en medisch specialistische verpleging thuis)	Ja	-	-	-	-
Voetzorg (orthopedische steunzolen, pedicure, podologie en podotherapie)	Ja (bij diabetes type 2)	€ 100	€ 150	€ 200	€ 150
Voorbehoedsmiddelen (anticonceptiva)	Ja (tot 21 jaar)	-	€ 50	€ 50	€ 50
Ziekenvervoer					
• Vervoer per ambulance	Ja, maximaal 200 kilometer enkele reis	-	-	-	-
• 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 € 97). Voor eigen vervoer geldt ook nog een maximale vergoeding van € 0,31 per kilometer	-	-	-	-
Zintuiglijk gehandicaptenzorg	Ja	-	-	-	-

Zorgsoorten	Basisverzekering ZorgVerzorgd/ZorgZ6	Aanvullende verzekeringen				
		JongerenVerzorgd	TandVerzorgd 250	TandVerzorgd 500	TandVerzorgd 750	TandVerzorgd 1P
Tandheeskunde (Tandheeskundige hulp tot 18 jaar)						
• Consulten	Ja	-	-	-	-	-
• Tandsteen verwijderen	Ja	-	-	-	-	-
• Verdoving	Ja	-	-	-	-	-
• Röntgenfoto's	Ja	-	-	-	-	-
• Vullingen	Ja	-	-	-	-	-
• Wortelkanaalbehandeling	Ja	-	-	-	-	-
• Chirurgische ingrepen	Ja	-	-	-	-	-
• Kronen, bruggen en gegoten vullingen	-	-	-	-	80% tot € 750 (voor controles C11 en C13 geldt 100%), geen vergoeding voor uitwendig bleken, orthodontie en niet nagekomen afspraak. Er geldt een wachttijd voor kronen, bruggen, en implantaten	-
• Prothesen	Ja	-	-	-	-	-
• Parodontologie	Ja	-	-	-	-	-
• Gnathologie	Ja	-	-	-	-	-
• Fluoridebehandeling	Ja	-	-	-	-	-
• Orthodontie	-	-	-	-	Maximaal € 2.000 voor de gehele verzekeringsduur (wachttijd van 1 jaar)	-
• Bijzondere tandheeskunde	Ja, er geldt een eigen bijdrage	-	-	-	-	-
Tandheeskunde (Tandheeskundige hulp vanaf 18 jaar)		Maximaal € 150 voor alle behandelingen samen				
• Consulten	-	100%	80% tot € 250 (voor controles C11 en C13 geldt 100%), geen vergoeding voor uitwendig bleken, orthodontie en niet nagekomen afspraak	80% tot € 500 (voor controles C11 en C13 geldt 100%), geen vergoeding voor uitwendig bleken, orthodontie en niet nagekomen afspraak. Er geldt een wachttijd voor kronen, bruggen, en implantaten	80% tot € 750 (voor controles C11 en C13 geldt 100%), geen vergoeding voor uitwendig bleken, orthodontie en niet nagekomen afspraak. Er geldt een wachttijd voor kronen, bruggen, en implantaten	100%
• Tandsteen verwijderen	-	80%				80%
• Verdoving	-	80%				80%
• Röntgenfoto's	-	80%				80%
• Vullingen	-	80%				80%
• Inlays	-	-				-
• Wortelkanaalbehandeling	-	80%				80%
• Chirurgische ingrepen door kaakchirurg	Ja, beperkt	-				-
• Chirurgische ingrepen door tandarts	Ja, beperkt	80%				80%
• Kronen en bruggen	-	-				-
• Prothesen						
- Volledig	75%	-				100%
- Gedeeltelijk (plaatje)	-	-				80%
- Gedeeltelijk (frame)	-	-				-
• Parodontologie	-	-				-
• Implantaten	-	-				-
• Gnathologie	-	-				-
• Orthodontie vanaf 18 jaar	-	-	-	-	Maximaal 80% tot € 500 voor de gehele verzekeringsduur (wachttijd van 1 jaar)	-
• Fronttandvervanging van 18 tot 22 jaar	-	Ja, na machtiging	Ja, na machtiging	Ja, na machtiging	Ja, na machtiging	Ja, na machtiging
• Bijzondere tandheeskunde	Ja, er geldt een eigen bijdrage	-	-	-	-	-

Globale Vergoedingenwijzer BudgetBewust 2015

Basisverzekering en aanvullende verzekeringen

Toelichting

In deze Globale Vergoedingenwijzer vindt u overzichten van de Basisverzekering BudgetBewust en aanvullende verzekeringen van Menzis. Per zorgvorm zijn de prestaties genoemd waarop u aanspraak kunt maken. De verzekeringsvoorwaarden kunt u vinden op www.menzis.nl/voorwaarden 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 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. Lees voor volledige informatie over de beperkingen de verzekeringsvoorwaarden. Deze Vergoedingenwijzer is alleen bedoeld om de verschillende verzekeringen gemakkelijk met elkaar te vergelijken. Aan de Vergoedingenwijzer kunt u geen rechten ontleen.

Let op: De hieronder genoemde prestaties of vergoedingen gelden per verzekerde per kalenderjaar, tenzij anders vermeld. Er kunnen voorwaarden en beperkingen gelden die hieronder niet zijn vermeld. Kijk hiervoor in de verzekeringsvoorwaarden. Deze kunt u vinden op www.menzis.nl/voorwaarden of opvragen bij onze Klantenservice op 088 222 40 40.

Zorgsoorten	Menzis BudgetBewust Basisverzekering	Aanvullende verzekeringen	
		BudgetBewust Aanvullend	BudgetBewust Extra Aanvullend
Audiologische hulp	Ja	-	-
Bevalling en kraamzorg			
• Kraamzorg	Maximaal 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,15 per uur voor kraamzorg thuis en € 16,50 voor kraamzorg in een ziekenhuis of instelling zonder medische noodzaak). Wanneer het tarief van de instelling meer dan € 117,50 per dag bedraagt, dan komen de meerkosten voor uw rekening.	-	-
• Verloskamer	Ja (er geldt een eigen bijdrage)	-	-
• Verloskundige zorg	Ja	-	-
Buitenland			
• Niet-spoedeisende zorg en geneesmiddelen	Nederlands tarief of een gemiddeld door Menzis in Nederland gecontracteerd tarief	-	-
• Preventie	-	-	-
• Spoedeisende zorg en geneesmiddelen	Nederlands tarief of een gemiddeld door Menzis in Nederland gecontracteerd tarief	100% (in aanvulling op de vergoeding vanuit de Basisverzekering)	100% (in aanvulling op de vergoeding vanuit de Basisverzekering)
• Vervoer bij ziekte, ongeval of overlijden	-	100%	100%
Dieetadvisering	3 behandeluren	-	-
Dieetkosten	-	-	-
Dieetpreparaat	Ja, polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten	-	-
Erfelijkheidsonderzoek	Ja	-	-
Ergotherapie	10 uur	-	-
Fysiotherapie, Oefentherapie Cesar/Mensendieck en Bewegprogramma		Fysiotherapie en Oefentherapie Cesar/Mensendieck	Fysiotherapie en Oefentherapie Cesar/Mensendieck
• tot 18 jaar zonder chronische indicatie	9 behandelingen (te verlengen met 9 behandelingen bij ontoreikend resultaat)	9 behandelingen inclusief Bekkenfysiotherapie (vanaf 18 jaar)	9 behandelingen inclusief Bekkenfysiotherapie (vanaf 18 jaar)
• vanaf 18 jaar zonder chronische indicatie	21 ^e en volgende behandeling	-	-
• tot 18 jaar met chronische indicatie	Ja	-	-
Bekkenfysiotherapie (vanaf 18 jaar)	Maximaal 9 behandelingen	-	-
Geestelijke gezondheidszorg			
• Generalistische Basis GGZ	Ja	-	-
• Specialistische GGZ met opname	Ja, gedurende maximaal 365 dagen (te verlengen tot 1.095 dagen, na toestemming)	-	-
• Specialistische GGZ zonder opname	Ja	-	-
Geneesmiddelen	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling zorgverzekering (voor bepaalde geneesmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)	-	-
Huisartsenzorg	Ja	-	-
Hulpmiddelen en verbandmiddelen	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling zorgverzekering (voor bepaalde hulpmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)	-	-
In-vitrofertilisatie (ivf) tot 43 jaar	Ja, beperkt	-	-
Logopedie	Ja	-	-
Loophulpmiddelen	-	-	-
Mechanische beademing	Ja	-	-

Zorgsoorten	Menzis BudgetBewust Basisverzekering	Aanvullende verzekeringen	
		BudgetBewust Aanvullend	BudgetBewust Extra Aanvullend
Medisch specialistische zorg	Ja	-	-
Niet-klinische dialyse (nierdialyse)	Ja	-	-
Oncologische hulp voor kinderen	Ja	-	-
Plastische chirurgie of reconstructieve chirurgie	Ja, er gelden meerdere uitsluitingen	-	-
• Correctie van de buikwand	Ja, in zeer uitzonderlijke gevallen	-	-
• Correctie van de oogleden	Ja, in zeer uitzonderlijke gevallen	-	-
• Correctie van de oorstand	-	-	-
Pruiken en alternatieven			
• Pruiken	Ja (er geldt een maximale vergoeding)	-	-
Psoriasisdagbehandeling	-	-	-
Revalidatie	Ja	-	-
Second Opinion	Ja	-	-
Servicepakket van Florence of Vierstroom		-	-
Softbrace of spalk	Ja, indien voor langdurig gebruik	-	-
Stoppen met Rokenprogramma	Ja, eenmaal per kalenderjaar	-	-
Stottertherapie	Zie logopedie	-	-
Tandheelkunde (Tandheelkundige hulp tot 18 jaar)			
• Consulten	Ja	-	-
• Tandsteen verwijderen	Ja	-	-
• Verdoving	Ja	-	-
• Röntgenfoto's	Ja	-	-
• Vullingen	Ja	-	-
• Wortelkanaalbehandeling	Ja	-	-
• Chirurgische ingrepen	Ja	-	-
• Prothesen	Ja	-	-
• Parodontologie	Ja	-	-
• Gnathologie	Ja	-	-
• Fluoridebehandeling	Ja	-	-
• Bijzondere tandheelkunde	Ja, er geldt een eigen bijdrage	-	-
Tandheelkunde (Tandheelkundige hulp vanaf 18 jaar)			
• Consulten	-	80% tot € 250 (voor controles, vullingen, röntgenfoto's, wortelkanaalbehandeling, verdoving, chirurgische hulp en tandsteenverwijderen)	80% tot € 500 (voor controles C11 en C13 geldt 100%), geen vergoeding voor uitwendig bleken, orthodontie en niet nagekomen afspraak. Er geldt een wachttijd voor kronen, bruggen en implantaten
• Tandsteen verwijderen	-		
• Verdoving	-		
• Röntgenfoto's	-		
• Vullingen	-		
• Inlays	-		
• Wortelkanaalbehandeling	-		
• Chirurgische ingrepen door kaakchirurg	Ja, beperkt		
• Chirurgische ingrepen door tandarts	Ja, beperkt		
• Kronen en bruggen	-		
• Prothesen			
- Volledig	75%		
- Gedeeltelijk (plaatje)	-		
- Gedeeltelijk (frame)	-		
• Bijzondere tandheelkunde	Ja, er geldt een eigen bijdrage	-	-
Transplantatie (orgaan of weefsel)	Ja	-	-
Trombosedienst	Ja	-	-
UVB-lichttherapie	Ja	-	-
Verblijf (in ziekenhuis of instelling)	Ja	-	-
Verpleging en verzorging (wijkverpleegkundige zorg en medisch specialistische verpleging thuis)	Ja	-	-
Voetzorg (orthopedische steunzolen, pedicure, podologie en podotherapie)	-	-	-
Voorbehoedsmiddelen (anticonceptiva)	Ja (tot 21 jaar)	-	-
Vervoer per ambulance	Ja, maximaal 200 kilometer enkele reis	-	-
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 € 97). Voor eigen vervoer geldt ook nog een maximale vergoeding van € 0,31 per kilometer	-	-
Zintuiglijk gehandicaptenzorg	Ja	-	-

Globale vergoedingenwijzer 2015

Basisverzekering, aanvullende en tandartsverzekeringen

Postbus 75000

7500 KC Enschede

t 088 222 40 40

i www.menzis.nl



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. OV.7354.1112 Aard van de dienstverlening: aanbieden schadeverzekeringen. AFM registratienummer: 12020807.

BR.1727.1114