

# globale vergoedingenwijzer FNV 2009

Basisverzekering

Aanvullende verzekeringen

Tandartsverzekeringen

FNV JongZorg



zorg en inkomen



# De ziektekostenverzekeringen van Menzis

---

In de globale vergoedingenwijzer staat een globale omschrijving van de vergoedingen waarop u aanspraak kunt maken. Meer informatie over de verzekeringen en de verzekeringsvoorwaarden kunt u vinden op [www.menzis.nl/FNV](http://www.menzis.nl/FNV) of opvragen bij onze klantenservice op telefoonnummer 088 222 44 44.

## De Basisverzekering

### Menzis ZorgVerzorgd (naturapolis)

Met Menzis ZorgVerzorgd heeft u recht op gecontracteerde zorg. Kiest u voor een naturapolis, dan vergoedt Menzis vanuit de Basisverzekering direct de kosten van uw behandelingen aan uw zorgaanbieder. U hoeft dus niet eerst zelf te betalen! Voorwaarde is wel dat u naar een van de zorgaanbieders gaat waar Menzis afspraken mee heeft gemaakt.

### Menzis ZorgZó (restitutiepolis)

U kunt ook kiezen voor de restitutiepolis Menzis ZorgZó. Hierbij bepaalt u zelf naar welke zorgverlener u gaat. Als u gebruikmaakt van een zorgaanbieder met wie Menzis geen afspraken heeft, dan betaalt u de rekening zelf aan de zorgaanbieder. Daarna kunt u deze kosten declareren bij Menzis.

## Aanvullende verzekeringen

### Menzis ExtraVerzorgd 1

Met dit pakket krijgt u de meest noodzakelijke aanvullende zorg. U ontvangt vergoedingen voor onder meer zorg in het buitenland, fysiotherapie, alternatieve zorg en psychologische zorg.

### Menzis ExtraVerzorgd 2-FNV

Met ExtraVerzorgd 2-FNV bent u extra verzekerd voor brillen en contactlenzen, gezondheidscursussen en huidtherapieën. Ook krijgt u 100% fysiotherapie vergoed, als dit medisch noodzakelijk is, en een extra vergoeding voor dyslexie.

### Menzis ExtraVerzorgd 3

De zeer uitgebreide dekking van Menzis ExtraVerzorgd 3 vergoedt naast volledig fysiotherapie ook een algemene check-up. En u krijgt een ruimere vergoeding voor brillen en contactlenzen, psychologische zorg, alternatieve zorg en de eigen bijdrage voor medicijnen.

### Menzis ExtraVerzorgd 4

Menzis ExtraVerzorgd 4 biedt u de meest uitgebreide dekking met extra hoge vergoedingen voor onder meer brillen, zorg in het buitenland, psychologische zorg, dieetadviesing, alternatieve zorg en sportmedisch advies bij blessures. Ook is een gedeeltelijke vergoeding opgenomen voor een aantal plastische chirurgische behandelingen.

## FNV JongZorg

FNV JongZorg is een aanvullende én tandartsverzekering in één. Speciaal afgestemd op jonge FNV-leden vanaf 18 jaar. En dat voor een opvallend scherpe premie.

## Aanvullende tandartsverzekeringen

Voor kinderen tot en met 21 jaar zijn veel tandartskosten opgenomen in de Basisverzekering, zoals de controle, verdovingen en vullingen. Volwassenen vanaf 22 jaar krijgen alleen in bijzondere situaties vergoeding voor tandartskosten. Tenzij u kiest voor een tandartsverzekering. Ook voor de kosten van orthodontie en kronen, voor volwassenen én kinderen, kunt u een tandartsverzekering afsluiten. Uiteraard accepteert Menzis ook voor deze verzekeringen iedereen. U hoeft dus niet gekeurd te worden. U kunt kiezen uit een van deze vier verzekeringen.

### Menzis TandVerzorgd 1

Tandverzorgd 1 geeft gedeeltelijke vergoedingen voor consulten, verdoving, vullingen, kleine röntgenfoto's en wortelkanaalbehandelingen.

### Menzis TandVerzorgd 2

TandVerzorgd 2 geeft een aantal ruimere vergoedingen dan TandVerzorgd 1 en vergoedt onder meer kronen, bruggen en parodontologie (tandvleesbehandeling) gedeeltelijk. Orthodontie voor kinderen (tot en met 21 jaar) wordt bijna volledig vergoed.

### Menzis TandVerzorgd 3

TandVerzorgd 3 geeft een aantal ruimere vergoedingen dan TandVerzorgd 2 en vergoedt onder meer orthodontie voor volwassen (vanaf 22 jaar) gedeeltelijk. Orthodontie voor kinderen (tot en met 21 jaar) wordt volledig vergoed.

### Menzis TandVerzorgd 4

Deze verzekering vergoedt 80% van de kosten die de tandarts, mondhygiëniste, tandprotheticus en orthodontist in rekening brengen. Het totale maximum per kalenderjaar is € 1.500 per verzekerde.

## Toelichting Globale Vergoedingenwijzer 2009

U treft hieronder een overzicht aan van de Basisverzekering en de aanvullende verzekeringen 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. In het overzicht wordt geen informatie gegeven over de toestemmingsvereisten en het nodig hebben van een verwijzing. De verzekeringsvoorwaarden kunt u vinden op [www.menzis.nl/fnv](http://www.menzis.nl/fnv) of opvragen bij onze FNV/Menzis-Klantenservice telefoonnummer 088 222 44 44.

### 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

# Basisverzekering en aanvullende verzekering 2009

A - K	Basisverzekering Menzis ZorgVerzorgd en Menzis ZorgZó*	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 1
<b>Acnébehandeling</b>		
<b>Algemene Check-up</b>		
<b>Alternatieve behandelwijzen</b>		80% tot maximaal € 100
<b>Alternatieve geneesmiddelen</b>		80% tot maximaal € 100
<b>Audiologische hulp</b>	Ja	
<b>Bevalling en Kraamzorg</b>		
- Verloskamer bij bevalling poliklinisch (zonder medische noodzaak)	Ja (er geldt een eigen bijdrage)	
- Kraampakket		Ja
- Lactatiekundige		
- Kraamzorg	Maximaal 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage)	
- Kraamzorg na adoptie		
- Kraamzorg na (couveuse)opname		
- Meerlingemuitkering		
- Verloskundige zorg	Ja	
<b>Bewakingsmonitor voor baby's</b>		Bruikleen tot de leeftijd van 2 jaar
<b>Brillen/contactlenzen</b>		
<b>Buitenland</b>		
- Hulpverlening door Alarmcentrale		100%
- Niet-spoedeisende zorg en geneesmiddelen	Nederlands tarief of een in Nederland marktconforme vergoeding	
- Preventie bij reizen naar het buitenland		Maximaal € 60
- Spoedeisende zorg en geneesmiddelen	Nederlands tarief of een in Nederland marktconforme vergoeding	100% in aanvulling op de vergoeding vanuit de Basisverzekering
- Vervoer bij ziekte, ongeval of overlijden		100%
<b>Camouflagemiddelen</b>		
<b>Camouflagetherapie</b>		
<b>Comfort bij ziekenhuisopname</b>		
<b>Cursussen (gezondheids- en EHBO-cursussen)</b>		
<b>Diabetes start pakket en teststrips (diabetes Mellitus Type II)</b>		
- Start-pakket		
- Teststrips		
- Lancetten		
<b>Diabetes bloedketonenstrips (voor verzekerden jonger dan 18 jaar)</b>		Maximaal 24 stuks
<b>Dieetadvisering</b>	Maximaal 4 behandeluren	
<b>Dieetpreparaten</b>	Ja, polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten	Maximaal € 75
<b>Dyslexiezorg (voor verzekerden van 7 en 8 jaar)</b>	Ja	
<b>Epilatie</b>		
<b>Erfelijkheidsonderzoek</b>	Ja	
<b>Ergotherapie</b>	Maximaal 10 behandeluren	
<b>Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck</b>		
- tot 18 jaar zonder chronische indicatie	9 behandelingen (te verlengen met 9 behandelingen bij ontoereikend resultaat)	Voor fysio- en oefentherapie samen maximaal 9 behandelingen
- vanaf 18 jaar zonder chronische indicatie		
- vanaf 18 jaar met chronische indicatie	10 <sup>e</sup> en volgende behandeling	
- tot 18 jaar met chronische indicatie	Ja	
<b>Geestelijke gezondheidszorg</b>		
- Eerstelijns psychologische zorg	Maximaal 8 zittingen (er geldt een eigen bijdrage van € 10 per zitting)	Maximaal 2 zittingen (er geldt een eigen bijdrage van € 10 per zitting)
- Specialistische GGZ met opname	Ja, gedurende maximaal 365 dagen	
- Specialistische GGZ zonder opname	Ja	
<b>Geneesmiddelen</b>	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling Zorgverzekering (voor bepaalde geneesmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)	
<b>Griepvaccinatie (niet risico groep)</b>		
<b>Herstel en Balans</b>		
<b>Herstellingsoorden</b>		
<b>Hospice</b>		
<b>Huisartsenzorg</b>	Ja	
<b>Hulpmiddelen en verbandmiddelen</b>	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling Zorgverzekering (voor bepaalde hulpmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)	
<b>In-vitrofertilisatie</b>	1 <sup>e</sup> , 2 <sup>e</sup> en 3 <sup>e</sup> poging per te realiseren zwangerschap	
<b>Kinderopvang bij ziekenhuisopname (verzorgende ouder)</b>		

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. Voor volledige informatie over de beperkingen moet u de verzekeringsvoorwaarden raadplegen. Deze Vergoedingwijzer is alleen bedoeld om de verschillende verzekeringen gemakkelijk met elkaar te vergelijken. Aan de Vergoedingwijzer kunt u geen rechten ontleen.

Let op:  
De hieronder genoemde prestaties of vergoedingen zijn 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/fnv](http://www.menzis.nl/fnv) of opvragen bij onze FNV/Menzis-Klantenservice telefoonnummer 088 222 44 44

Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 2-FNV	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 3	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 4	Artikel verzekeringsvoorwaarden
Maximaal € 185	Maximaal € 185	Maximaal € 300	E1
	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
80% tot maximaal € 300	80% tot maximaal € 500	80% tot maximaal € 1.000	E3
80% tot Maximaal € 250	80% tot Maximaal € 500	80% tot Maximaal € 1.000	E4
			B10
Eigen bijdrage tot maximaal € 160	Eigen bijdrage tot maximaal € 300	Eigen bijdrage tot maximaal € 300	B21 + E5.A
Ja	Ja	Ja	E5.B
	Maximaal € 200	Maximaal € 200	E5.F
Eigen bijdrage tot maximaal € 160	Vergoeding van de eigen bijdrage	Vergoeding van de eigen bijdrage	B21 + E5.C
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
Maximaal € 160 (kind jonger dan 5 mnd)	Maximaal 16 uur (kind jonger dan 5 mnd)	Maximaal 16 uur (kind jonger dan 5 mnd)	E5.E
	Uitkering € 230	Uitkering € 230	E5.G
			B33
Bruikleen tot de leeftijd van 2 jaar	Bruikleen tot de leeftijd van 2 jaar	Bruikleen tot de leeftijd van 2 jaar	E6
Maximaal € 80 per 2 kalenderjaren	Maximaal € 130 per 2 kalenderjaren	Maximaal € 200 per 2 kalenderjaren	E7
100%	100%	100%	E8
		Maximaal 100% Nederlands tarief, in aanvulling op de vergoeding vanuit de Basisverzekering	B9 + E8.2
Maximaal € 75	Maximaal € 125	Maximaal € 125	E8.3
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
100%	100%	100%	E8.4
Maximaal € 100	Maximaal € 100	Maximaal € 250	E9
Maximaal € 100	Maximaal € 100	Maximaal € 250	E10
		Maximaal € 100	E11
Maximaal € 50	Maximaal € 75	Maximaal € 250	E12
	Enmalig voor de gehele verzekeringsduur	Enmalig voor de gehele verzekeringsduur	E13.1
	Maximaal 50 stuks na het jaar van aanschaf van het startpakket	Maximaal 50 stuks na het jaar van aanschaf van het startpakket	E13.1
	Maximaal 50 stuks na het jaar van aanschaf van het startpakket	Maximaal 50 stuks na het jaar van aanschaf van het startpakket	E13.1
Maximaal 24 stuks	Maximaal 24 stuks	Maximaal 24 stuks	E13.2
		Maximaal 6 behandelingen	B11 + E14
Maximaal € 100	Maximaal € 150	Maximaal € 150	B12 + E15
Ja, voor verzekerden van 9, 10 en 11 jaar	Ja, voor verzekerden van 9, 10 en 11 jaar	Ja, voor verzekerden van 9, 10 en 11 jaar	E55
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
			B13
			B14
Alle behandelingen	Alle behandelingen	Alle behandelingen	B15.1 + B15.2
			E17.1 + E17.2
			B15.1 + B15.2
Maximaal 4 zittingen (er geldt een eigen bijdrage van € 10 per zitting)	Maximaal 6 zittingen (er geldt een eigen bijdrage van € 10 per zitting)	Maximaal 8 zittingen (er geldt een eigen bijdrage van € 10 per zitting)	B16.1 + E38
			B16.3
			B16.2
Vergoeding van eigen bijdrage tot maximaal € 100	Vergoeding van eigen bijdrage tot maximaal € 200	Vergoeding van eigen bijdrage tot maximaal € 300	B17 + E18
100%	100%	100%	E20
	Maximaal € 1.000 per diagnose	Maximaal € 1.500 per diagnose	E21
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
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
			B18
			B19
			B20
Vanaf 11 <sup>e</sup> dag maximaal € 20 per dag, tot maximaal 3 maanden	Vanaf 11 <sup>e</sup> dag maximaal € 20 per dag, tot maximaal 3 maanden	Vanaf 11 <sup>e</sup> dag maximaal € 20 per dag, tot maximaal 3 maanden	E24

Let op:

De hieronder genoemde prestaties of vergoedingen zijn per verzekerde per kalenderjaar, tenzij anders vermeld. Er kunnen voorwaarden en beperkingen gelden die

K - Z	Basisverzekering Menzis ZorgVerzorgd en Menzis ZorgZó*	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 1
<b>Kuurreizen</b>		
- Groepskuurreizen (bij reumatoïde artritis, ziekte van Bechterew of artritis psoriatica)		
- Groepskuurreizen (psoriasis)		
- Individuele kuurreizen (bij reumatoïde artritis, ziekte van Bechterew of artritis psoriatica)		
<b>Logopedie</b>	Ja	
<b>Mechanische beademing</b>	Ja	
<b>Medisch specialistische zorg</b>	Ja	
<b>Niet-klinische dialyse (nierdialyse)</b>	Ja	
<b>Oncologische hulp voor kinderen</b>	Ja	
<b>Ooglaserbehandeling en lensimplantaten</b>		
<b>Orthopedische steunzolen</b>		
<b>Overgangsconsulent</b>		
<b>Patiëntenverenigingen aangesloten bij NPCF of CG-Raad</b>		
- Cursussen		
- Lidmaatschappen		Maximaal € 25
- Therapieën		Maximaal € 50
<b>Pedicurezorg (bij reuma en diabetes)</b>		Maximaal € 50
<b>Persoonlijke alarmeringsapparatuur</b>		
<b>Plastische chirurgie</b>		
- In bijzondere gevallen	Ja, er gelden meerdere uitsluitingen	
- Correctie bovenoogleden	Ja, in zeer uitzonderlijke gevallen	
- Correctie van de buikwand	Ja, in zeer uitzonderlijke gevallen	
- Correctie oorstand bij afstaande oren		
<b>Plaswekker</b>		Ja, eenmaal voor de gehele verzekeringsduur
<b>Podologie (inclusief podozolen)</b>		Maximaal € 50
<b>Podotherapie (inclusief podozolen)</b>		Maximaal € 75
<b>Pruiken</b>	Ja (er geldt een maximale vergoeding)	Maximaal € 100 per pruik
<b>Psoriasisdagbehandeling</b>		Maximaal 30 behandelingen
<b>Reiskosten ziekenbezoek</b>		
<b>Revalidatie</b>	Ja	
<b>Second opinion (medisch specialist)</b>	Ja, voor zorg verzekerd in de Basisverzekering	Ja
<b>Softbraces/ spalken</b>	Ja, indien voor langdurig gebruik	
<b>Sport Medisch Advies</b>		Maximaal € 100 voor behandeling bij sportblessures
<b>Sterilisatie</b>		
- Man		
- Vrouw		
<b>Steunpessarium</b>		Ja
<b>Stottertherapie</b>		
- Therapieën	Zie logopedie	Maximaal € 200
of		
- SpeechEasy (anti-stotterapparaat)		
<b>Transplantatie (orgaan of weefsel)</b>	Ja	
<b>Trombosedienst</b>	Ja	
<b>UVB-lichttherapie</b>	Zie medisch specialistische zorg	100% van de huurkosten
<b>Vaat/pigmentbehandeling</b>		
<b>Vakantie- therapeutische kampen</b>		
<b>Vakantiereizen Rode Kruis of Zonnebloem</b>		
<b>Verblijf (in een ziekenhuis of instelling)</b>	Ja, gedurende maximaal 365 dagen	
<b>Verblijfskosten logeer- of gasthuis</b>		
<b>Verpleging (door een verpleegkundige)</b>	Ja	
<b>Vervangende mantelzorg tijdens vakantie</b>		
<b>Voorbehoedsmiddelen (pil, spiraal en pessarium)</b>	Ja	
<b>Voorzetkamers (voor een dosis aerosol)</b>		Maximaal 2 stuks
<b>Zaad invriezen</b>		
<b>Ziekenvervoer</b>		
Ambulancevervoer	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.)	Maximaal 200 kilometer enkele reis (er geldt een eigen bijdrage van € 89). Voor eigen vervoer geldt ook nog een maximale vergoeding van € 0,28 per kilometer	

\* 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.

Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 2-FNV	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 3	Aanvullende verzekering Menzis ExtraVerzorgd 4	Artikel verzekeringsvoorwaarden
Maximaal € 1.250. U kunt kiezen uit de vergoeding voor de groepskuurreis of de individuele kuurreis (E25.1)	Maximaal € 1.250. U kunt kiezen uit de vergoeding voor de groepskuurreis of de individuele kuurreis (E25.1)	Maximaal € 1.250. U kunt kiezen uit de vergoeding voor de groepskuurreis of de individuele kuurreis (E25.1)	E25.2
Maximaal € 2.150	Maximaal € 2.150	Maximaal € 2.150	E25.3
Maximaal € 750. U kunt kiezen uit de vergoeding voor de individuele kuurreis of de groepskuurreis (E25.2)	Maximaal € 750. U kunt kiezen uit de vergoeding voor de individuele kuurreis of de groepskuurreis (E25.2)	Maximaal € 750. U kunt kiezen uit de vergoeding voor de individuele kuurreis of de groepskuurreis (E25.2)	E25.1
			B22
			B23
			B24
			B25
			B26
		Maximaal € 1.000 voor de gehele verzekeringsduur	E26
Maximaal twee zolen tot maximaal € 50	Maximaal twee zolen tot maximaal € 100	Maximaal twee zolen tot maximaal € 200	E27
Maximaal € 75 voor de gehele verzekeringsduur	Maximaal € 110 voor de gehele verzekeringsduur	Maximaal € 110 voor de gehele verzekeringsduur	E28
Maximaal € 50	Maximaal € 75	Maximaal € 250	E29.1
Maximaal € 25	Maximaal € 45	Maximaal € 45	E29.2
Maximaal € 100	Maximaal € 100	Maximaal € 100	E29.3
Maximaal € 100	Maximaal € 150	Maximaal € 150	E30
	Huurkosten tot maximaal € 5 per maand	Huurkosten tot maximaal € 10 per maand	E31
			B27
		Eenmalig maximaal € 500 voor de gehele verzekeringsduur	B27 + E32
		Eenmalig maximaal € 1.000 voor de gehele verzekeringsduur	B27 + E32
		Eenmalig maximaal € 500 voor de gehele verzekeringsduur	E32
Ja, eenmaal voor de gehele verzekeringsduur	Ja, eenmaal voor de gehele verzekeringsduur	Ja, eenmaal voor de gehele verzekeringsduur	E33
Maximaal € 100	Maximaal € 150	Maximaal € 150	E34
Maximaal € 150	Maximaal € 200	Maximaal € 250	E35
Maximaal € 200 per pruik	Maximaal € 300 per pruik	Maximaal € 500 per pruik	B19 + E36
Maximaal 30 behandelingen	Maximaal 30 behandelingen	Maximaal 30 behandelingen	E37
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
			B28
Ja	Ja	Ja	B24 + E40
Maximaal € 25	Maximaal € 40	Maximaal € 60	B19
Maximaal € 150 voor behandeling bij sportblessures	Maximaal € 250 voor behandeling bij sportblessures	Maximaal € 250 voor behandeling bij sportblessures en sportkeuringen	E42
Maximaal € 300	Maximaal € 300	Maximaal € 300	E43
Maximaal € 1.200	Maximaal € 1.200	Maximaal € 1.200	E44
Ja	Ja	Ja	E45
Maximaal € 300	Maximaal € 700	Maximaal € 700	E46.1
	of	of	
	Gedurende drie jaren tot maximaal € 700	Gedurende drie jaren tot maximaal € 700	E46.2
			B30
			B31
100% van de huurkosten	100% van de huurkosten	100% van de huurkosten	E47
Maximaal € 200	Maximaal € 200	Maximaal € 200	E16A
Maximaal € 150	Maximaal € 150	Maximaal € 150	E48
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
Bezoekend gezinslid: maximaal € 120	- Bezoekend gezinslid: maximaal € 150 - Als u in een logeer of gasthuis verblijft maximaal € 350	- Bezoekend gezinslid: maximaal € 150 - Als u in een logeer of gasthuis verblijft maximaal € 350	E50 + E51
			B34
Maximaal 15 dagen	Maximaal 15 dagen	Maximaal 15 dagen	E52
			B17
Maximaal 2 stuks	Maximaal 2 stuks	Maximaal 2 stuks	E53
Eenmalig 100% voor de gehele verzekeringsduur	Eenmalig 100% voor de gehele verzekeringsduur	Eenmalig 100% voor de gehele verzekeringsduur	E54
			B35
			B36

# Basisverzekering en tandartsverzekering 2009

	Basisverzekering Menzis ZorgVerzorgd en Menzis ZorgZó*	Tandartsverzekering Menzis TandVerzorgd 1
<b>Tandheelkundige hulp tot 22 jaar</b>		
- Consulten	Ja	
- Tandsteen verwijderen	Ja	
- Verdoving	Ja	
- Röntgenfoto's	Ja	
- Vullingen	Ja	
- Wortelkanaalbehandeling	Ja	
- Chirurgische ingrepen	Ja	
- Kronen, bruggen en gegoten vullingen		
- Prothesen	Ja	
- Parodontologie	Ja	
- Gnathologie	Ja	
- Fluoridebehandeling (vanaf 6 jaar)	Ja, twee keer per jaar	
- Orthodontie		
- Bijzondere tandheelkunde	Ja, er geldt een eigen bijdrage	
<b>Tandheelkundige hulp vanaf 22 jaar</b>		Niet alle codes worden vergoed. Kijkt u in de verzekeringsvoorwaarden welke u wel vergoed krijgt
- Consulten		100% (maximaal 3 consulten)
- Tandsteen verwijderen		100% (maximaal eenmaal tandsteen verwijderen)
- Verdoving		75%
- Röntgenfoto's		75% (maximaal 4 röntgenfoto's X10)
- Vullingen		75% (maximaal 4 vullingen)
- Wortelkanaalbehandeling		75%
- Chirurgische ingrepen	Ja, beperkt	75%
- Kronen, bruggen en gegoten vullingen		
- Prothesen		
a) Volledig	a) Ja, 75%	a) eigen bijdrage 100% (geldt niet voor prothesen op implantaten)**
b) Partieel		b) afhankelijk van verrichting (50%, 75%, of 100%)**
c) Frame		
- Parodontologie		
- Orthodontie		
- Implantaten		
- Bijzondere tandheelkunde	Ja, er geldt een eigen bijdrage	

\* 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.

\*\* Techniekkosten en materiaalkosten worden niet vergoed.



**Let op:**

De hieronder genoemde prestaties of vergoedingen zijn per verzekerde per kalenderjaar, tenzij anders vermeld. De zorgaanbieder declareert de verrichtingen met behulp van codes. In de verzekeringsvoorwaarden vindt u de verrichtingen met bijbehorende codes. Niet alle verrichtingen worden vergoed. In de verzekeringsvoorwaarden vindt u welke verrichtingen voor vergoeding in aanmerking komen. Deze kunt u vinden op [www.menzis.nl/FNV](http://www.menzis.nl/FNV) of opvragen bij onze klantenservice telefoonnummer 088 222 44 44. Techniekkosten en materiaalkosten voor verzekerden vanaf 22 jaar worden in de TandVerzorgd 1, 2 en 3 niet vergoed.

Tandartsverzekering Menzis TandVerzorgd 2	Tandartsverzekering Menzis TandVerzorgd 3	Tandartsverzekering Menzis TandVerzorgd 4	Artikel verzekerings- voorwaarden
Niet alle codes worden vergoed. Kijkt u in de verzekeringsvoorwaarden welke u wel vergoed krijgt	Niet alle codes worden vergoed. Kijkt u in de verzekeringsvoorwaarden welke u wel vergoed krijgt	U krijgt 80% vergoed van het tarief dat hoort bij de in de verzekeringsvoorwaarden genoemde codes, tot een gezamenlijk maximum van € 1.500. Behalve de codes voor de niet-nagekomen afspraak, is geen code uitgesloten van vergoeding	Zie overzicht codes B29.2 B29.2 B29.2 B29.2 B29.2 B29.2 B29.2
100%	100%		T6 + T11 + T12 + T13 en zie overzicht codes B29.2 B29.2 B29.2 B29.2
100%, voor het behandelingsmaandtarief geldt maximaal 50%	100%		Zie overzicht codes B29.1
Niet alle codes worden vergoed. Kijkt u in de verzekeringsvoorwaarden welke u wel vergoed krijgt	Niet alle codes worden vergoed. Kijkt u in de verzekeringsvoorwaarden welke u wel vergoed krijgt	U krijgt 80% vergoed van het tarief dat hoort bij de in de verzekeringsvoorwaarden genoemde codes, tot een gezamenlijk maximum van € 1.500. Behalve de codes voor de niet-nagekomen afspraak, is geen code uitgesloten van vergoeding	Zie overzicht codes
100% (maximaal 3 consulten)	100% (maximaal 3 consulten)		T9 en zie overzicht codes
100% (maximaal tweemaal tandsteen verwijderen)	100% (maximaal tweemaal tandsteen verwijderen)		T10 + T11 + T12 en zie overzicht codes
75%	100%		Zie overzicht codes
75% (maximaal 4 röntgenfoto's X10)	100% (maximaal 6 röntgenfoto's X10 en maximaal 1 overzichtsfoto X21)		T10 + T11 + T12 en zie overzicht codes
75% (maximaal 6 vullingen)	100% (maximaal 6 vullingen)		T10 + T11 + T12 en zie overzicht codes
75%	100%		Zie overzicht codes
75%	100%		B29.2 en zie overzicht codes
50% (maximaal 3 gebitselementen)**	100% (maximaal 3 gebitselementen)**		T11 + T12 en zie overzicht codes
a) eigen bijdrage 100% (geldt niet voor prothesen op implantaten)** b) 100% ** c) 100%** 50%	a) eigen bijdrage 100% (geldt niet voor prothesen op implantaten)** b) 100%** c) 100%** 75%		B29.2 + T11 + T12 en zie overzicht codes T8 + T11 + T12 en zie overzicht codes
	Maximaal € 1.500 voor de gehele verzekeringsduur Maximaal 2 implantaten**		T12 en zie overzicht codes T12 en zie overzicht codes B29.1

Let op:

De hieronder genoemde prestaties of vergoedingen zijn 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/fnv](http://www.menzis.nl/fnv) of opvragen bij onze FNV/Menzis-klantenservice telefoonnummer 088 222 44 44.

## Basisverzekering en FNV JongZorg 2009

A - S	Basisverzekering Menzis ZorgVerzorgd en Menzis ZorgZ6*	Aanvullende verzekering FNV JongZorg	Artikel verzekeringsvoorwaarden
<b>Acnébehandeling</b>		maximaal € 185	E1
<b>Alternatieve behandelwijzen en geneesmiddelen</b>		80% tot maximaal € 250	E3 en E4
<b>Audiologische hulp</b>	Ja		B10
<b>Bevalling en Kraamzorg</b>			
- Verloskamer bij bevalling poliklinisch (zonder medische noodzaak)	Ja (er geldt een eigen bijdrage)		B21
- Kraamzorg	Maximaal 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage)		B21
- Verloskundige zorg	Ja		B33
<b>Brillen/contactlenzen</b>		Maximaal € 130 per 2 kalenderjaren	E7
<b>Buitenland</b>			
- Hulpverlening door Alarmcentrale		100%	E8
- Niet-spoedeisende zorg en geneesmiddelen	Nederlands tarief of een in Nederland marktconforme vergoeding		B9 + E8.2
- 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
<b>Camouflagemiddelen</b>		Maximaal € 100	E9
<b>Camouflagetherapie</b>		Maximaal € 100	E.10
<b>Cursussen (gezondheids- en EHBO-cursussen)</b>		Maximaal € 75	E12
<b>Dieetadvisering</b>	Maximaal 4 behandelingen	Maximaal 2 behandelingen	B11 + E14
<b>Dieetpreparaten</b>	Ja, polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten		B12.A
<b>Dyslexiezorg (voor verzekerden van 7 en 8 jaar)</b>	Ja		B12
<b>Epilatie</b>		75% tot maximaal € 500 voor de gehele verzekeringsduur	E16
<b>Erfelijkheidsonderzoek</b>	Ja		B13
<b>Ergotherapie</b>	Maximaal 10 behandelingen		B14
<b>Fysio- en oefentherapie Cesar/Mensendieck</b>			
- tot 18 jaar zonder chronische indicatie	9 behandelingen (te verlengen met 9 behandelingen bij ontoereikend resultaat)	Voor fysio- en oefentherapie samen maximaal 9 behandelingen	B15.1 + B15.2 + E17.1 + E17.2
- vanaf 18 jaar zonder chronische indicatie			
- vanaf 18 jaar met chronische indicatie	10 <sup>e</sup> en volgende behandeling		
- tot 18 jaar met chronische indicatie	Ja		B15.1 + B15.2
<b>Geestelijke gezondheidszorg</b>			
- Eerstelijns psychologische zorg	Maximaal 8 zittingen (er geldt een eigen bijdrage van € 10 per zitting)	Maximaal 4 zittingen (er geldt een eigen bijdrage van € 10 per zitting)	B16.1 + E38
- Specialistische GGZ met opname	Ja, gedurende maximaal 365 dagen		B16.3
- Specialistische GGZ zonder opname	Ja		B16.2
<b>Geneesmiddelen</b>	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling Zorgverzekering (voor bepaalde geneesmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)		B17
<b>Huisartsenzorg</b>	Ja, behalve de grieprik		B18
<b>Hulpmiddelen en verbandmiddelen</b>	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling Zorgverzekering (voor bepaalde hulpmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)		B19
<b>In-vitrofertilisatie</b>	1 <sup>e</sup> , 2 <sup>e</sup> en 3 <sup>e</sup> poging per te realiseren zwangerschap		B20
<b>Logopedie</b>	Ja		B22
<b>Mechanische beademing</b>	Ja		B23
<b>Medisch specialistische zorg</b>	Ja		B24
<b>Niet-klinische dialyse (nierdialyse)</b>	Ja		B25
<b>Oncologische hulp voor kinderen</b>	Ja		B26
<b>Plastische chirurgie (in bijzondere gevallen)</b>	Ja, er gelden meerdere uitsluitingen		B27
<b>Podologie (inclusief podozolen)</b>		Maximaal € 100	E34
<b>Podotherapie (inclusief podozolen)</b>		Maximaal € 150	E35
<b>Psoriasisdagbehandeling</b>		Maximaal 30 behandelingen	E37
<b>Revalidatie</b>	Ja		B28
<b>Second opinion (medisch specialist)</b>	Ja, voor zorg verzekerd in de Basisverzekering	Ja	B24 + E40

**Let op:**

Voor tandheelkundige hulp geldt: De zorgaanbieder declareert de verrichtingen met behulp van codes. In de verzekeringsvoorwaarden vindt u de verrichtingen met bijbehorende codes. Niet alle verrichtingen worden vergoed. In de verzekeringsvoorwaarden vindt u welke verrichtingen voor vergoeding in aanmerking komen. Deze kunt u vinden op [www.menzis.nl/frv](http://www.menzis.nl/frv) of opvragen bij onze FNV/Menzis-klantenservice telefoonnummer 088 222 44 44.

S - Z	Basisverzekering Menzis ZorgVerzorgd en Menzis ZorgZó*	Aanvullende verzekering FNV JongZorg	Artikel verzekeringsvoorwaarden
<b>Softbraces/ spalken</b>	Ja, indien voor langdurig gebruik	Maximaal € 40	B19 + E41
<b>Sport Medisch Advies</b>		Maximaal € 150	E42
<b>Stottertherapie</b>			
- Therapieën	Zie logopedie	Maximaal € 300	E46.1
of		of	
- SpeechEasy (anti-stotterapparaat)		Gedurende drie jaren tot maximaal € 300	E46.2
<b>Tandheelkundige hulp tot 22 jaar</b>			
- 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, twee keer per jaar		B29.2
- Bijzondere tandheerkunde	Ja, er geldt een eigen bijdrage		B29.1
<b>Tandheelkundige hulp vanaf 22 jaar</b>			
- Consulten, tandsteen verwijderen, verdoving, röntgenfoto's, vullingen, wortelkanaalbehandeling, chirurgische ingrepen, parodontologie, gnathologie, lachgassedatie		U krijgt 80% vergoed van het tarief dat hoort bij de in de verzekeringsvoorwaarden genoemde codes, tot een gezamenlijk maximum van € 500. Behalve de codes voor de niet-nagekomen afspraak, is geen code uitgesloten van vergoeding	Zie overzicht codes
- Chirurgische ingrepen	Ja, beperkt		B29 en zie overzicht codes
- Prothesen (volledig)	Ja, 75%		B29.2
- Bijzondere tandheerkunde	Ja, er geldt een eigen bijdrage		B29.1
<b>Transplantatie (orgaan of weefsel)</b>	Ja		B30
<b>Trombosedienst</b>	Ja		B31
<b>UVB-lichttherapie</b>	Zie medisch specialistische zorg	100% van de huurkosten	E47
<b>Verblijf (in een ziekenhuis of instelling)</b>	Ja, gedurende maximaal 365 dagen		B32
<b>Verpleging (door een verpleegkundige)</b>	Ja		B34
<b>Voorbehoedsmiddelen (pil, spiraal en pessarium)</b>	Ja		B17
<b>Ziekenvervoer</b>			
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.)	Maximaal 200 kilometer enkele reis (er geldt een eigen bijdrage van € 89). Voor eigen vervoer geldt ook nog een maximale vergoeding van € 0,28 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.

# Globale vergoedingenwijzer FNV 2009

Verzeker u van goede en snelle zorg

Statutaire naam: Onderlinge Waarborgmaatschappij Menzis Zorgverzekeraar U.A. Adres: Lawickse Allee 130, 6709 DZ Wageningen. Handelsnaam: Onderlinge Waarborgmaatschappij Menzis Zorgverzekeraar U.A. Kamer van Koophandel: KvK Arnhem, nr. 06039892. Aard van de dienstverlening: aanbieden schadeverzekeringen. AFM registratienummer: 12001016. Statutaire naam: Onderlinge Waarborgmaatschappij Menzis U.A. Adres: Winschoterdiep 70, 9723 AB Groningen. Handelsnaam: Onderlinge Waarborgmaatschappij Menzis U.A. Kamer van Koophandel: KvK Groningen, nr. 02040366. Aard van de dienstverlening: aanbieden schadeverzekeringen. AFM registratienummer: 12000575.



zorg en inkomen

Postbus 75000  
7500 KC Enschede  
t 088 222 44 44  
i [www.menzis.nl/fnv](http://www.menzis.nl/fnv)