



Uw zorgverzekering in 2017 Universiteit Twente

Wat verandert er?

Wat verandert er in uw zorgverzekering in 2017?

In deze folder vindt u een samenvatting van de wijzigingen in de Basisverzekering en de aanvullende (tandarts)verzekeringen. Zo heeft u een duidelijk overzicht van wat er verandert. Op menzis.nl/wijzigingen vindt u het volledige overzicht van wijzigingen per pakket. Daarnaast geven we u meer informatie over ons spaarprogramma SamenGezond en de mogelijkheid om het verplicht eigen risico voortaan gespreid te betalen. Ook in 2017 zetten we ons volop voor u in. Daar mag u op rekenen!

Verzekeringsvoorwaarden en Verzekeringsreglement

Lees ook altijd de verzekeringsvoorwaarden en het Verzekeringsreglement voor onder andere hulpmiddelen, geneesmiddelen en PGB (verzorging en verpleging). U weet dan precies hoeveel u vergoed krijgt en welke voorwaarden er gelden. De verzekeringsvoorwaarden vindt u op menzis.nl/voorwaarden en het Verzekeringsreglement op menzis.nl/reglement

<i>Uw Basisverzekering</i>	<i>Pagina 3</i>
<i>Aanvullende verzekeringen</i>	<i>Pagina 9</i>
<i>Tandartsverzekeringen</i>	<i>Pagina 13</i>
<i>Contact</i>	<i>Pagina 16</i>

Let op

Op deze pagina's vindt u een samenvatting van de zorg die u vergoed krijgt of die is gewijzigd. In de verzekeringsvoorwaarden zijn bij de verschillende zorgvormen voorwaarden en beperkingen opgenomen. U moet aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te kunnen maken op de vergoeding van deze zorg. Volledige informatie over de veranderingen en de verzekeringsvoorwaarden vindt u op menzis.nl/2017

Uw Basisverzekering



De Basisverzekering vergoedt standaardzorg van bijvoorbeeld huisarts, ziekenhuis of apotheek.

U bent verzekerd voor:

- Audiologische hulp
- Diëtetiek
- Dieetpreparaten
- Erfelijkheidsonderzoek
- Ergotherapie
- Fysiotherapie, oefentherapie en bekkenfysiotherapie
- Geestelijke gezondheidszorg
- Geneesmiddelen
- Huisartsenzorg
- Hulpmiddelen
- IVF en overige fertiliteitsbevorderende behandelingen
- Kraamzorg
- Logopedie
- Medisch specialistische zorg
- Niet-klinische dialyse
- Oncologische hulp voor kinderen
- Plastische chirurgie of reconstructieve chirurgie
- Revalidatie
- Second opinion
- Stoppen met roken
- Tandheelkunde
- Transplantatie
- Trombosedienst
- Verblijf
- Verloskundige zorg
- Verpleging en verzorging
- Vervoer per ambulance
- Zintuiglijk gehandicaptenzorg
- Zittend ziekenvervoer

Eigen risico blijft hetzelfde

Het verplicht eigen risico voor alle personen vanaf 18 jaar blijft komend jaar € 385.



Veranderingen in de Basisverzekering

Onderdeel	Wijzigingen in de Basisverzekering 2017
Fysiotherapie/ oefentherapie <ul style="list-style-type: none"> • Algemeen 	<p>Vanaf 1 januari is er voor jongeren onder de 18 jaar voor fysiotherapie of oefentherapie geen verwijzing meer nodig als het gaat om de 2e behandelreeks van 9 behandelingen.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Claudicatio intermittens ('etalagebenen') 	<p>Vanaf 1 januari worden bij 'etalagebenen' (perifeer arterieel vaatlijden in stadium 2 Fontaine) maximaal 37 behandelingen (gesuperviseerde oefentherapie) gedurende maximaal 12 maanden uit de Basisverzekering vergoed.</p>
GGZ <ul style="list-style-type: none"> • Bij welke zorgaanbieder kunt u terecht? 	<p>U kunt naar een GGZ-zorgaanbieder die een kwaliteitsstatuut heeft naar voorbeeld van het model kwaliteitsstatuut GGZ van het Zorginstituut Nederland. In dit kwaliteitsstatuut staat wat de GGZ-zorgaanbieder voor u heeft geregeld over kwaliteit en verantwoording. Als de GGZ-zorgaanbieder waar u naartoe gaat geen kwaliteitsstatuut heeft, dan komt de verleende zorg niet voor vergoeding in aanmerking.</p> <p>Alle door Menzis gecontracteerde zorgaanbieders hebben per 2017 een kwaliteitsstatuut. Deze aanbieders kunt u vinden in de Menzis Zorgvinder. Als u naar een niet-gecontracteerde aanbieder gaat, controleert u dan voorafgaand aan de behandeling of deze aanbieder een kwaliteitsstatuut heeft. Kijk voor meer informatie in de verzekeringsvoorwaarden.</p>
Huisartsenzorg <ul style="list-style-type: none"> • Eerstelijnsverblijf 	<p>Moet u wegens medische redenen tijdelijk opgenomen worden? Dan kunt u met een medische indicatie van de huisarts in een eerstelijnsverblijf worden opgenomen. Het verblijf in een eerstelijnsverblijf wordt vanaf 1 januari vergoed vanuit de Basisverzekering.</p>
Hulpmiddelen <ul style="list-style-type: none"> • Eigen bijdrage/ maximale vergoeding 	<p>Voor sommige hulpmiddelen wijzigt de eigen bijdrage of de maximale vergoeding:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Allergeenvrije schoenen € 135 (<i>was € 136,50</i>). - Orthopedische schoenen € 135 (<i>was € 136,50</i>) en € 67,50 (<i>was € 68,50</i>). - Pruiken € 419,50 (<i>was € 418,50</i>).
In-vitrofertilisatie (IVF / ICSI)	<p>Gaat u voor een in-vitrofertilisatie (IVF / ICSI) behandeling naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder? Dan heeft u voorafgaande toestemming van Menzis nodig.</p>
Kraamzorg <ul style="list-style-type: none"> • Eigen bijdrage thuis 	<p>€ 4,30 per uur (<i>was € 4,20</i>).</p>

Onderdeel	Wijzigingen in de Basisverzekering 2017
Plastische chirurgie	De volgende vormen van plastische chirurgie worden vergoed uit de Basisverzekering: - Borstprothese (bij het ontbreken van borstvorming) bij vrouwen en bij man-vrouw transgenders. - Circumcisie (besnijdenis) om medische noodzaak. - Boven ooglidcorrectie als de verlamming of verslapping van de boven oogleden een ernstige gezichtsveldbeperking tot gevolg heeft.
Tandheelkunde	
• Prothese en implantologie	- Het bedrag voor een volledige uitneembare prothese voor de boven- en onderkaak waarvoor u vooraf toestemming aan Menzis moet vragen is verhoogd naar € 700 (<i>was € 650</i>). - Heeft u Menzis Basis? Dan verandert de vergoeding voor volledige prothesen en implantaten. Gaat u voor volledige prothesen, een volledige prothese op implantaten of implantaten naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder? Dan vergoeden we 75% van de rekening, tot maximaal 75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief. - Vanaf 1 januari kunt u voor implantaten die verband houden met de plaatsing van een volledige prothese in de bovenkaak naar een tandarts-implantoloog die door de NVOI is erkend of een daarvoor gecontracteerde zorgaanbieder. U vindt deze op nvoi.nl/erkende-implantologen en in onze Zorgvinder.
• Eigen bijdrage voor gebitprothesen	De wettelijke eigen bijdrage voor een implantaatgedragen gebitsprothese wijzigt per 1 januari. De eigen bijdrage voor de onderkaak wordt 10% van de totale kosten (<i>was € 125</i>) en voor de bovenkaak 8% (<i>was € 125</i>). De eigen bijdrage voor reparatie en rebasen van gebitprothesen en een implantaatgedragen gebitsprothese wordt 10% (<i>was 0%</i>).
• Fronttandvervangng	De vergoeding voor fronttandvervangng gaat naar 23 jaar (is nu nog 18 jaar). Het gaat om de vergoeding van een implantaat en kroon als een snij- of hoektand niet is aangelegd of bij een ongeval verloren is gegaan. Dat ongeval moet dan wel voor uw 18e zijn gebeurd.
Verloskundige zorg	
• Eigen bijdrage ziekenhuis/ instelling zonder medische noodzaak	€ 34 per opnamedag (<i>was € 33</i>). Is het tarief van de instelling meer dan € 121 per dag, dan komen de meerkosten voor uw rekening (<i>was € 119</i>).
Verpleging en verzorging	
• PGB	De regels voor het PGB veranderen per 1 januari. Kijk voor meer informatie in het Verzekeringsreglement op onze website.
Ziekenvervoer	
• Eigen bijdrage en kilometervergoeding	De eigen bijdrage is € 100 (<i>was € 98</i>). Voor eigen vervoer geldt bovendien een maximale vergoeding van € 0,28 per kilometer (<i>was € 0,30</i>).

De Zorgverzekeringskaart

Wilt u precies weten hoe uw Basisverzekering werkt? Op menzis.nl/basisverzekering vindt u de Zorgverzekeringskaart. Deze geeft eenvoudig inzicht in de polisvoorwaarden en de werking van uw Basisverzekering.



Veranderingen in de Algemene voorwaarden

Artikel A21 'e-Court' is toegevoegd: Als een verzekerde of verzekeringnemer niet voldoet aan zijn/haar betalingsverplichtingen tegenover Menzis, zoals de verplichting tot betaling van de premie, het eigen risico, of een eigen bijdrage, is sprake van een incassogeschil tussen u en Menzis. Menzis kan vanaf 1 januari ervoor kiezen om een incassogeschil te laten beslechten via arbitrage door de Stichting E-Court (e-court.nl). Kijk voor meer informatie in de verzekeringsvoorwaarden.

Veranderingen in Menzis Basis Voordelig

Heeft u Menzis Basis Voordelig? Ook in deze verzekering zijn veranderingen. Voor Menzis Basis Voordelig is de vergoeding bij niet-gecontracteerde zorg aangepast. Kijk voor alle wijzigingen en meer informatie op menzis.nl/2017

Meer van Menzis

NIEUW! Gespreid betalen verplicht eigen risico

Voor de meeste zorgkosten uit de Basisverzekering geldt dat u de eerste €385 zelf moet betalen (verplicht eigen risico in 2017). Verwacht u in 2017 uw verplicht eigen risico (voor een groot deel) te gebruiken en wilt u voorkomen dat u dit bedrag in één keer moet betalen? Bij Menzis kunt u het verplicht eigen risico gespreid betalen in 10 maandelijkse termijnen. Zo komt u niet voor financiële verrassingen te staan. Deze service kunt u aanvragen via menzis.nl/gespreidbetalen



Hoe gezonder u leeft, hoe meer punten u spaart

Met SamenGezond helpen we u gezonder te leven. En we belonen gezonde keuzes met punten. Deze punten kunt u in de webshop inwisselen voor korting op uw aanvullende verzekering, leuke producten op het gebied van gezondheid of een donatie aan een goed doel. SamenGezond is er voor iedereen: jong en oud, ziek en gezond. Meer info: menzis.nl/samengezond



Online leest u alles over uw zorgverzekering:
menzis.nl/2017

Aanvullende verzekeringen



Sommige zorg wordt niet vanuit de Basisverzekering vergoed. Voor veel van deze zorg kunt u zich aanvullend verzekeren. Menzis heeft aanvullende verzekeringen, tandartsverzekeringen en een jongerenverzekering.

Aanvullende verzekeringen

ExtraVerzorgd 1, 2 en 3

Met de aanvullende verzekeringen ExtraVerzorgd 1, 2 en 3 kunt u een verzekering kiezen die aansluit bij uw persoonlijke situatie. Menzis accepteert iedereen zonder medische selectie.

Combinatie ExtraVerzorgd UT 1, 2 en 3 en TandVerzorgd UT 350, 650 en 950

Tegen een geringe premieopslag krijgt u hogere vergoedingen voor onder meer een bril of lenzen en tandartskosten. TandVerzorgd UT 350, 650 of 950 kan alleen in combinatie met ExtraVerzorgd UT 1, 2 of 3 worden afgesloten.

JongerenVerzorgd

JongerenVerzorgd is een aanvullende en tandartsverzekering ineen, speciaal voor jonge mensen tussen de 18 en 30 jaar.

Kinderen gratis (mee)verzekerd

Kinderen tot 18 jaar zijn gratis verzekerd voor de Basisverzekering en krijgen gratis dezelfde (meest uitgebreide) aanvullende verzekering als hun ouders. Kijk voor meer informatie op

menzis.nl/kinderenmeeverzekeren

Belangrijkste vergoedingen in de aanvullende verzekeringen

Hieronder vindt u de door Menzis-verzekerden meest gebruikte zorg en daarbij de vergoeding voor 2017. Wanneer er geen vergoeding is, staat er een minteken (-).

Onderdeel	ExtraVerzorgd (UT) 1	ExtraVerzorgd (UT) 2	ExtraVerzorgd (UT) 3	JongerenVerzorgd
Alternatieve behandelwijzen en geneesmiddelen	-	80% tot € 400	80% tot € 600	80% tot € 200
Brillen en contactlenzen	-	€ 100 per 2 kalenderjaren	€ 150 per 2 kalenderjaren	€ 100 per 2 kalenderjaren
	ExtraVerzorgd UT 1, 2 en 3: in plaats van de bedragen hierboven krijgt u € 200 per 2 kalenderjaren vergoed.			-
Buitenland				
• Preventie (vaccinaties)	€ 100	€ 100	€ 150	€ 100
• Spoedeisende tandheelkundige zorg in het buitenland	€ 250	€ 250	€ 250	€ 250
• Spoedeisende zorg en geneesmiddelen	100%	100%	100%	100%
• Vervoer bij ziekte, ongeval of overlijden	100%	100%	100%	100%
Diëtetiek	-	2 uur	4 uur	-
Fysiotherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck	9 behandelingen	18 behandelingen	40 behandelingen	9 behandelingen
Voetzorg (orthopedische steunzolen, pedicure, podologie en podotherapie)	€ 100	€ 150	€ 200	€ 150
Voorbehoedsmiddelen (zoals de pil en het spiraaltje)	100%	100%	100%	100%
Zittend ziekenvervoer	ExtraVerzorgd UT 1, 2 en 3: uw eigen bijdrage wordt volledig vergoed.			-



Veranderingen in de aanvullende verzekeringen

Besnijdenis (circumcisie) in ExtraVerzorgd 2, 3 en UT 2, 3

De vergoeding voor besnijdenis (circumcisie) om medische noodzaak komt te vervallen. Besnijdenis om medische noodzaak wordt vanaf 1 januari vergoed uit de Basisverzekering.

Herstellingsoord en zorghotel in ExtraVerzorgd 2, 3 en UT 2, 3

De vergoeding voor de eigen bijdrage voor verblijf in een herstellingsoord of zorghotel komt te vervallen. Eerstelijnsverblijf wordt vanaf 1 januari vergoed uit de Basisverzekering.

Hospice in ExtraVerzorgd 2, 3 en UT 2, 3

De vergoeding voor de eigen bijdrage voor verblijf in een hospice komt te vervallen. Eerstelijnsverblijf wordt vanaf 1 januari vergoed uit de Basisverzekering.

Spoedeisende tandheelkundige zorg buitenland in ExtraVerzorgd 1, 2, 3, JongerenVerzorgd en UT 1, 2, 3

Een vergoeding van maximaal € 250 voor spoedeisende tandheelkundige zorg in het buitenland is toegevoegd.

Tandartsverzekeringen



Met een tandartsverzekering verzekert u de zorg voor uw gebit. Zowel preventief voor controles als voor specifieke behandelingen.

Tandartsverzekeringen

Met de tandartsverzekeringen TandVerzorgd 250, 500, 750 of TandVerzorgd UT 350, 650 en 950 kiest u de verzekering die past bij uw wensen. TandVerzorgd 1P is bestemd voor verzekerden met zowel in de boven- als onderkaak een volledig kunstgebit. Menzis accepteert iedereen zonder medische selectie.

Belangrijkste vergoedingen

Hieronder vindt u de door Menzis-verzekerden meest gebruikte zorg en daarbij de vergoeding voor 2017. Wanneer er geen vergoeding is, staat er een minteken (-).

Onderdeel	TandVerzorgd 250	TandVerzorgd 500	TandVerzorgd 750	JongerenVerzorgd
Consulten Tandsteen verwijderen Verdoving Röntgenfoto's Vullingen	80% tot € 250 (voor controles C11 en C13 geldt 100%), geen vergoeding voor uitwendig bleken en orthodontie.	80% tot € 500 (voor controles C11 en C13 geldt 100%), geen vergoeding voor uitwendig bleken en orthodontie.	80% tot € 750 (voor controles C11 en C13 geldt 100%), geen vergoeding voor uitwendig bleken en orthodontie. Er geldt een wachttijd van 1 jaar voor kronen, bruggen en implantaten.	80% tot € 150 (voor controles C11 en C13 geldt 100%), geen vergoeding voor uitwendig bleken, kronen, bruggen, implantaten, inlays, prothesen, parodontologie, gnathologie en orthodontie.
Kronen en bruggen	-	-	-	-
Orthodontie	-	-	Vergoeding voor de gehele verzekeringsduur Tot 18 jaar: € 2.000 Vanaf 18 jaar 80% tot € 500. Er geldt een wachttijd van 1 jaar.	-
Tandartskosten na een ongeval	€ 10.000 per ongeval.			

Onderdeel	TandVerzorgd UT 350	TandVerzorgd UT 650	TandVerzorgd UT 950
Consulten Tandsteen verwijderen Verdoving Röntgenfoto's Vullingen	100% tot € 350, geen vergoeding voor uitwendig bleken en orthodontie.	100% tot € 650, geen vergoeding voor uitwendig bleken en orthodontie.	100% tot € 950, geen vergoeding voor uitwendig bleken en orthodontie. Er geldt een wachttijd van 1 jaar voor kronen, bruggen en implantaten.
Kronen en bruggen	-	-	-
Orthodontie	-	-	Vergoeding voor de gehele verzekeringsduur. Tot 18 jaar: € 2.500. Vanaf 18 jaar 80% tot € 500. Er geldt een wachttijd van 1 jaar.
Tandartskosten na een ongeval	€ 10.000 per ongeval.		

Veranderingen in de tandartsverzekeringen

Fronttandvervangning in TandVerzorgd 250, 500, 750, JongerenVerzorgd en UT 350, 650 en 950

De vergoeding voor fronttandvervangning komt te vervallen. Dit wordt vanaf 1 januari vergoed uit de Basisverzekering.

Wachttijd in TandVerzorgd 500 en UT 650

De wachttijd op kronen, bruggen en implantaten komt te vervallen.

Vergoeding voor de wettelijke eigen bijdrage in de TandVerzorgd 1P
De vergoeding voor de eigen bijdrage wordt maximaal € 350 per kalenderjaar (*was 100%*).

Tandartskosten na een ongeval in TandVerzorgd 250, 500, 750, JongerenVerzorgd en UT 350, 650 en 950

Een vergoeding voor tandartskosten na een ongeval van maximaal € 10.000 per ongeval is toegevoegd. In de verzekeringsvoorwaarden leest u wanneer er sprake is van een ongeval en wat de uitsluitingen zijn. Voordat u met de behandeling begint, heeft u een akkoordverklaring van Menzis nodig.

Vergoedingen

“Blijft mijn zorg verzekerd?”

Informatie over vergoedingen uit de Basisverzekering of aanvullende (tandarts)verzekering vindt u op [menzis.nl/vergoedingen](https://www.menzis.nl/vergoedingen)

.....

Zorgvinder

“Kan ik bij mijn specialist blijven?”

Met welke zorgaanbieders we afspraken hebben vindt u terug op [menzis.nl/zorgvinder](https://www.menzis.nl/zorgvinder)

.....

PakketCoach

“Ben ik goed verzekerd?”

Controleer of uw zorgverzekering nog wel past bij uw situatie, op [menzis.nl/pakketcoach](https://www.menzis.nl/pakketcoach)

.....

Contact

U kunt ons bereiken per telefoon, e-mail, post of via social media. Ook kunt u iets doorgeven of wijzigen waar en wanneer u maar wilt via Mijn Menzis: [menzis.nl/mijnmenzis](https://www.menzis.nl/mijnmenzis)

De belangrijkste telefoonnummers vindt u hiernaast. Kijk ook op [menzis.nl/contact](https://www.menzis.nl/contact), u vindt hier ook onze openingstijden. Of mail naar info@menzis.nl.

Ook op [facebook.com/menzis](https://www.facebook.com/menzis) en twitter.com/menzis beantwoorden we graag uw vragen.

Telefoonnummers

Klantenservice	088 222 40 40
----------------	----------------------

lokaal tarief

Menzis Zorgadviseur	088 222 42 42
---------------------	----------------------

lokaal tarief

Menzis Alarmcentrale	0031 317 455 555
----------------------	-------------------------

24 uur per dag bereikbaar

Menzis Servicelijn Vervoer	0317 492 051
----------------------------	---------------------



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.