Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Injectie van sperma met stimulatie - punctie - labonderzoek en eventuele terugplaatsing bij Verminderde vruchtbaarheid	972804004	14B168	€ 1.725,81
2	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de eileider(s) bij Verminderde vruchtbaarheid	972804005	14B169	€ 3.116,29
3	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij verminderde vruchtbaarheid man	972804006	14B170	€ 437,51
4	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij verminderde vruchtbaarheid man	972804007	14B171	€ 1.418,93
5	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij verminderde vruchtbaarheid man	972804008	14B172	€ 1.936,88
6	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	IVF-behandeling met stimulatie - punctie - labonderzoek en eventuele terugplaatsing bij Verminderde vruchtbaarheid	972804009	14B173	€ 1.519,56
7	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie en behandeling in de buikholte bij verminderde vruchtbaarheid	972804010	14B174	€ 2.926,73
8	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij verminderde vruchtbaarheid man	972804011	14B175	€ 371,49
9	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Verkrijgen van sperma door middel van een operatie bij verminderde vruchtbaarheid man	972804015	14B178	€ 1.247,73
10	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Injectie van sperma met punctie - labonderzoek en eventuele terugplaatsing bij Verminderde vruchtbaarheid	972804016	14B179	€ 1.227,25
11	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie en onderzoek in de baarmoeder en/of buikholte bij verminderde vruchtbaarheid	972804018	14B180	€ 1.543,66
12	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij verminderde vruchtbaarheid man	972804020	14B181	€ 183,80
13	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	IVF-behandeling met punctie - labonderzoek en eventuele terugplaatsing bij Verminderde vruchtbaarheid	972804021	14B182	€ 918,65
14	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	IVF-behandeling of injectie van sperma - met stimulatie en punctie bij Verminderde vruchtbaarheid	972804022	14B183	€ 1.026,03
15	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Injectie van sperma met labonderzoek en eventuele terugplaatsing bij Verminderde vruchtbaarheid	972804023	14B184	€ 695,21
16	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	IVF-behandeling met labonderzoek en eventuele terugplaatsing bij Verminderde vruchtbaarheid	972804024	14B185	€ 451,85
17	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	IVF-behandeling of injectie van sperma - met punctie bij Verminderde vruchtbaarheid	972804025	14B186	€ 798,20
18	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	IVF-behandeling of injectie van sperma - met stimulatie bij Verminderde vruchtbaarheid	972804026	14B187	€ 663,03
19	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Kunstmatige inseminatie bij Verminderde vruchtbaarheid	972804029	14B190	€ 397,71
20	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van zaadcellen in de baarmoederholte bij Verminderde vruchtbaarheid	972804030	14B191	€ 591,26
21	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Hormoonbehandeling bij Verminderde vruchtbaarheid	972804031	14B192	€ 472,03
22	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Screening van donor van geslachtscellen bij verminderde vruchtbaarheid	972804032	14B193	€ 91,49
23	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij verminderde vruchtbaarheid	972804034	14B194	€ 225,03
24	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Transplantatie van eigen stamcellen bij een beenmergtransplantatie	979003003	14B414	€ 11.088,83
25	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Transplantatie van stamcellen van een verwante donor bij een beenmergtransplantatie	979003004	14B415	€ 22.709,51
26	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling/ controle na transplantatie van eigen stamcellen bij een beenmergtransplantatie	979003008	14B417	€ 6.009,74
27	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling/ controle na transplantatie van stamcellen van een verwante donor bij een beenmergtransplantatie	979003009	14B418	€ 15.740,10
28	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Transplantatie van stamcellen van een niet-verwante donor bij een beenmergtransplantatie	979003010	14B419	€ 18.458,92

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
29	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Stimuleren en oogsten eigen stamcellen met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een beenmergtransplantatie	979003011	14B420	€ 6.247,25
30	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling/ controle na transplantatie van stamcellen van een niet-verwante donor bij een beenmergtransplantatie	979003013	14B421	€ 21.067,13
31	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Transplantatie van stamcellen van een donor (navelstrengbloed) bij een beenmergtransplantatie	979003015	14B422	€ 41.019,95
32	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Stimuleren en oogsten eigen stamcellen met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een beenmergtransplantatie	979003016	14B423	€ 10.947,07
33	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling/ controle na transplantatie van stamcellen van een donor (navelstrengbloed) bij een beenmergtransplantatie	979003020	14B426	€ 26.841,87
34	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Stimuleren en oogsten eigen stamcellen met meer dan 56 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een beenmergtransplantatie	979003021	14B427	€ 61.055,62
35	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Stimuleren en oogsten eigen stamcellen met 28 tot maximaal 56 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een beenmergtransplantatie	979003022	14B428	€ 31.017,08
36	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voortraject chronische thuisbeademing bij Chronische thuisbeademing	990011002	14B506	€ 1.226,80
37	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	In- of bijstellen van thuisbeademing bij Chronische thuisbeademing	990011003	14B507	€ 1.419,58
38	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Instellen van thuisbeademing (ingewikkeld) bij chronische thuisbeademing	990011005	14B508	€ 8.434,18
39	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij thuisbeademing (ingewikkeld) bij chronische thuisbeademing	990011006	14B509	€ 695,81
40	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Thuisbeademing tijdens een ziekenhuisopname bij chronische thuisbeademing	990011008	14B510	€ 3.216,53
41	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Bijstellen van thuisbeademing tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij chronische thuisbeademing	990011009	14B511	€ 10.370,89
42	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Instellen van thuisbeademing bij chronische thuisbeademing	990011011	14B512	€ 4.181,17
43	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij thuisbeademing bij chronische thuisbeademing	990011013	14B513	€ 454,29
44	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Thuisbeademing bijstellen tijdens een ziekenhuisopname van maximaal 5 verpleegdagen bij chronische thuisbeademing	990011015	14B514	€ 4.545,36
45	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de psychiater	990029002	14C008	€ 157,37
46	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan vijf contacten bij een psychische stoornis	990029010	14C009	€ 981,10
47	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 contacten bij een psychische stoornis	990029011	14C010	€ 397,86
48	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	3 tot vijf contacten bij een psychische stoornis	990029012	14C011	€ 760,61
49	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling/ diagnostisch onderzoek/ meer dan 2 polikliniekbezoeken bij gespecialiseerde brandwondenzorg	979004002	14C653	€ 291,47
50	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 tot 4 operaties bij gespecialiseerde brandwondenzorg	979004003	14C654	€ 1.319,73
51	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	meer dan 4 operaties bij gespecialiseerde brandwondenzorg	979004004	14C655	€ 2.623,10
52	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij gespecialiseerde brandwondenzorg	979004005	14C656	€ 3.652,45
53	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen met een operatie bij gespecialiseerde brandwondenzorg	979004006	14C657	€ 7.360,02
54	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij gespecialiseerde brandwondenzorg	979004008	14C658	€ 107,24

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
55	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met 6 tot maximaal 15 verpleegdagen bij gespecialiseerde brandwondenzorg	979004009	14C659	€ 14.855,66
56	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met 6 tot maximaal 15 verpleegdagen met een operatie bij gespecialiseerde brandwondenzorg	979004010	14C660	€ 20.450,10
57	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met 29 tot maximaal 56 verpleegdagen met een operatie bij gespecialiseerde brandwondenzorg	979004011	14C661	€ 84.435,26
58	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met 16 tot maximaal 28 verpleegdagen bij gespecialiseerde brandwondenzorg	979004012	14C662	€ 28.271,54
59	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met 16 tot maximaal 28 verpleegdagen met een operatie bij gespecialiseerde brandwondenzorg	979004013	14C663	€ 43.182,26
60	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische behandeling bij een vroeggeboren zuigeling (neonatologie)	990017018	14C677	€ 283,62
61	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	IVF-behandeling of injectie van sperma - met labonderzoek en eventuele terugplaatsing bij Verminderde vruchtbaarheid bij verminderde vruchtbaarheid	972804035	14D226	€ 344,48
62	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Monitoring van de cyclus bij IVF-behandeling of injectie van sperma bij Verminderde vruchtbaarheid bij verminderde vruchtbaarheid	972804036	14D227	€ 210,68
63	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Terugplaatsing bij IVF-behandeling of injectie van sperma bij Verminderde vruchtbaarheid bij verminderde vruchtbaarheid	972804038	14D229	€ 214,25
64	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname i.v.m. palliatieve zorg (zorg voor mensen die niet meer beter worden)	990040003	14D342	€ 4.021,62
65	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 1 polikliniekbezoek met een ingreep met onderzoeken i.v.m. palliatieve zorg (zorg voor mensen die niet meer beter worden)	990040004	14D343	€ 1.228,15
66	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling met een ingreep i.v.m. palliatieve zorg (zorg voor mensen die niet meer beter worden)	990040005	14D344	€ 973,48
67	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 1 polikliniekbezoek met een ingreep i.v.m. palliatieve zorg (zorg voor mensen die niet meer beter worden)	990040006	14D345	€ 787,52
68	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 polikliniekbezoeken i.v.m. palliatieve zorg (zorg voor mensen die niet meer beter worden)	990040007	14D346	€ 862,70
69	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken i.v.m. palliatieve zorg (zorg voor mensen die niet meer beter worden)	990040009	14D347	€ 333,77
70	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Epilepsiechirurgie bij een aandoening van de hersenen	972802071	14D561	€ 11.933,29
71	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen of vervangen van een dubbelzijdig apparaat dat elektrische prikkels geeft, inclusief elektroden bij een aandoening van de hersenen	972802072	14D562	€ 24.476,91
72	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen of vervangen van een eenzijdig apparaat dat elektrische prikkels geeft, inclusief elektroden bij een aandoening van de hersenen	972802073	14D563	€ 22.176,68
73	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen of vervangen van een dubbelzijdig apparaat dat elektrische prikkels geeft bij een aandoening van de hersenen	972802074	14D564	€ 13.288,50
74	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen of vervangen van een eenzijdig apparaat dat elektrische prikkels geeft bij een aandoening van de hersenen	972802075	14D565	€ 10.582,70
75	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen of verplaatsen van een apparaat dat elektrische prikkels geeft bij een aandoening van de hersenen	972802076	14D566	€ 6.586,97
76	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van een stimulator van de 10e hersenzenuw bij een aandoening van de hersenen	972802077	14D567	€ 14.487,22
77	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Vervangen van een stimulator van de 10e hersenzenuw bij een aandoening van de hersenen	972802078	14D568	€ 12.146,78

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
78	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen of herstellen van een stimulator van de 10e hersenzenuw bij een aandoening van de hersenen	972802079	14D569	€ 2.500,42
79	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide en Zeer ingewikkelde operatie met bewaking van de functie van het zenuwstelsel met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802081	14D570	€ 9.795,55
80	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide en Zeer ingewikkelde operatie van het zenuwstelsel met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802082	14D571	€ 8.136,88
81	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide en zeer ingewikkelde operatie met bewaking van de functie van het zenuwstelsel met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802083	14D572	€ 12.399,73
82	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide en zeer ingewikkelde operatie met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802084	14D573	€ 11.511,49
83	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide en Zeer ingewikkelde operatie met bewaking van de functie van het zenuwstelsel met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802085	14D574	€ 24.183,71
84	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide en Zeer ingewikkelde operatie met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802086	14D575	€ 30.254,99
85	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide en Zeer ingewikkelde operatie met bewaking van de functie van het zenuwstelsel bij een aandoening van de hersenen	972802088	14D576	€ 9.258,69
86	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide en Zeer ingewikkelde operatie bij een aandoening van de hersenen	972802089	14D577	€ 5.048,77
87	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide en Zeer ingewikkelde operatie met bewaking van de functie van het zenuwstelsel met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802090	14D578	€ 6.892,19
88	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide en Zeer ingewikkelde operatie van het zenuwstelsel met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802091	14D579	€ 6.729,35
89	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide en zeer ingewikkelde operatie met bewaking van de functie van het zenuwstelsel met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802092	14D580	€ 9.022,10
90	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide en zeer ingewikkelde operatie met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802093	14D581	€ 10.405,28
91	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide en Zeer ingewikkelde operatie met bewaking van de functie van het zenuwstelsel met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802094	14D582	€ 22.093,59
92	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide en Zeer ingewikkelde operatie met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802095	14D583	€ 23.615,36
93	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide en Zeer ingewikkelde operatie met bewaking van de functie van het zenuwstelsel bij een aandoening van de hersenen	972802097	14D584	€ 5.585,27
94	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide en Zeer ingewikkelde operatie bij een aandoening van de hersenen	972802098	14D585	€ 2.924,48
95	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie met bewaking van de functie van het zenuwstelsel met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802099	14D586	€ 7.922,96
96	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie van het zenuwstelsel met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802100	14D587	€ 4.982,82
97	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie met bewaking van de functie van het zenuwstelsel met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802101	14D588	€ 9.826,58

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
98	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802102	14D589	€ 8.310,69
99	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie met bewaking van de functie van het zenuwstelsel met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802103	14D590	€ 22.048,94
100	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802104	14D591	€ 29.381,66
101	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie met bewaking van de functie van het zenuwstelsel bij een aandoening van de hersenen	972802106	14D592	€ 3.954,79
102	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie bij een aandoening van de hersenen	972802107	14D593	€ 3.148,30
103	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde operatie met bewaking van de functie van het zenuwstelsel met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802108	14D594	€ 3.876,26
104	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde operatie van het zenuwstelsel met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802109	14D595	€ 4.340,19
105	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Middel ingewikkelde operatie met bewaking van de functie van het zenuwstelsel met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802110	14D596	€ 9.597,57
106	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Middel ingewikkelde operatie met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802111	14D597	€ 9.291,47
107	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde operatie met bewaking van de functie van het zenuwstelsel met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802112	14D598	€ 19.775,92
108	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde operatie met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802113	14D599	€ 28.452,68
109	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde operatie met bewaking van de functie van het zenuwstelsel bij een aandoening van de hersenen	972802115	14D600	€ 3.401,61
110	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde operatie bij een aandoening van de hersenen	972802116	14D601	€ 3.368,14
111	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie van het zenuwstelsel met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802117	14D602	€ 3.427,15
112	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802118	14D603	€ 7.899,96
113	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	972802119	14D604	€ 32.028,17
114	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een aandoening van de hersenen	972802121	14D605	€ 2.780,73
115	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij verminderde vruchtbaarheid	972804039	14D606	€ 569,41
116	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij verminderde vruchtbaarheid	972804040	14D607	€ 489,38
117	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een hulpmiddel voor de lange termijn ondersteuning hart (twee hartkamers) bij een hartaandoening/ longaandoening	979001127	14D608	€ 110.776,64
118	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een hulpmiddel voor de korte en lange termijn ondersteuning hart bij een hartaandoening/ longaandoening	979001128	14D609	€ 122.327,21
119	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een hulpmiddel voor de lange termijn ondersteuning hart bij een hartaandoening/ longaandoening	979001129	14D610	€ 87.323,65
120	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of nazorg in verband meteen hulpmiddel voor lange termijn ondersteuning van het hart tijdens een ziekenhuisopname bij een hartaandoening/ longaandoening	979001130	14D611	€ 11.837,42

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
121	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Hart-longtransplantatie bij een hartaandoening/ longaandoening	979001132	14D612	€ 31.679,34
122	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Longtransplantatie bij een hartaandoening/ longaandoening	979001133	14D613	€ 23.260,10
123	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Harttransplantatie tijdens een ziekenhuisopname bij een hartaandoening/ longaandoening	979001134	14D614	€ 24.320,50
124	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Donorprocedure hartlong- of longtransplantatie niet leidend tot transplantatie bij een hartaandoening/ longaandoening	979001135	14D615	€ 5.388,43
125	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Donorprocedure harttransplantatie niet leidend tot transplantatie bij een hartaandoening/ longaandoening	979001136	14D616	€ 325,29
126	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor hartlong- of longtransplantatie met maximaal 5 verpleegdagen bij een hartaandoening/ longaandoening	979001138	14D617	€ 3.068,58
127	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor hartlong- of longtransplantatie met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een hartaandoening/ longaandoening	979001139	14D618	€ 8.433,98
128	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor hartlong- of longtransplantatie met meer dan 28 verpleegdagen bij een hartaandoening/ longaandoening	979001140	14D619	€ 23.418,86
129	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor hartlong- of longtransplantatie met behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij hartaandoening/longaandoening	979001141	14D620	€ 666,21
130	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor hartlong- of longtransplantatie met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij een hartaandoening/ longaandoening	979001142	14D621	€ 560,76
131	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding in geval van hartlong- of longtransplantatie met maximaal 5 verpleegdagen bij een hartaandoening/ longaandoening	979001144	14D622	€ 15.175,35
132	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding in geval van hartlong- of longtransplantatie met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een hartaandoening/ longaandoening	979001145	14D623	€ 15.826,19
133	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding hartlong-/ longtransplantatie met meer dan 28 verpleegdagen bij een hartaandoening/ longaandoening	979001146	14D624	€ 33.706,20
134	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding in geval van hartlong- of longtransplantatie met behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een hartaandoening/longaandoening	979001147	14D625	€ 9.822,12
135	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding in geval van hartlong- of longtransplantatie met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij een hartaandoening/ longaandoening	979001148	14D626	€ 100,64
136	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na hartlong- of longtransplantatie met maximaal 5 verpleegdagen bij een hartaandoening/ longaandoening	979001150	14D627	€ 3.390,52
137	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na hartlong- of longtransplantatie met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een hartaandoening/ longaandoening	979001151	14D628	€ 7.549,85
138	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na hartlong- of longtransplantatie met meer dan 28 verpleegdagen bij een hartaandoening/ longaandoening	979001152	14D629	€ 24.709,59
139	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na hartlong- of longtransplantatie met behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een hartaandoening/longaandoening	979001153	14D630	€ 1.812,52
140	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na hartlong- of longtransplantatie met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij een hartaandoening/ longaandoening	979001154	14D631	€ 843,67

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
141	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor harttransplantatie met maximaal 5 verpleegdagen bij een hartaandoening/ longaandoening	979001157	14D632	€ 2.058,20
142	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor harttransplantatie met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een hartaandoening/ longaandoening	979001158	14D633	€ 8.497,51
143	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor harttransplantatie met meer dan 28 verpleegdagen bij een hartaandoening/ longaandoening	979001159	14D634	€ 33.262,58
144	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor harttransplantatie met behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een hartaandoening/longaandoening	979001160	14D635	€ 745,76
145	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor harttransplantatie met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij de screening in het kader van harttransplantatie	979001161	14D636	€ 127,48
146	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij harttransplantatie met maximaal 5 verpleegdagen	979001163	14D637	€ 6.973,08
147	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij harttransplantatie met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen	979001164	14D638	€ 17.004,54
148	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij harttransplantatie met meer dan 28 verpleegdagen	979001165	14D639	€ 34.210,13
149	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij harttransplantatie met behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling	979001166	14D640	€ 5.103,86
150	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij harttransplantatie met 1 of 2 polikliniekbezoeken	979001167	14D641	€ 100,64
151	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na harttransplantatie met maximaal 5 verpleegdagen	979001169	14D642	€ 5.434,46
152	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na harttransplantatie met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen	979001170	14D643	€ 10.686,26
153	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na harttransplantatie met meer dan 28 verpleegdagen	979001171	14D644	€ 43.510,45
154	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na harttransplantatie met behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling	979001172	14D645	€ 1.168,10
155	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na harttransplantatie met 1 of 2 polikliniekbezoeken	979001173	14D646	€ 1.359,31
156	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Open operatie aan de grote lichaamsslagader - in de borstkas of buikholte bij een hartaandoening/ longaandoening	979001178	14D647	€ 22.332,98
157	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie aan de grote lichaamsslagader - in de borstkas of buikholte bij een hartaandoening/ longaandoening	979001179	14D648	€ 15.300,41
158	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Open operatie aan de grote lichaamsslagader - in de borstkas bij een hartaandoening/ longaandoening	979001181	14D649	€ 18.186,99
159	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie aan de grote lichaamsslagader - in de borstkas bij een hartaandoening/ longaandoening	979001182	14D650	€ 19.706,65
160	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde operatie aan de grote lichaamsslagader(boog) - in de borstkas bij een hartaandoening/ longaandoening	979001184	14D651	€ 19.989,34
161	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de grote lichaamsslagader(boog) - in de borstkas bij een hartaandoening/ longaandoening	979001185	14D652	€ 18.434,16
162	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de grote lichaamsslagader(boog) - in de borstkas bij een hartaandoening/ longaandoening	979001186	14D653	€ 15.972,41
163	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan hart(klep) via een katheter tijdens een ziekenhuisopname bij een hartaandoening/ longaandoening	979001188	14D654	€ 25.742,06

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
164	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan hart(klep) via een katheter bij een hartaandoening/ longaandoening	979001189	14D655	€ 17.494,01
165	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan hartklep(pen) hoogste kostenklasse bij een hartaandoening/ longaandoening	979001190	14D656	€ 24.254,66
166	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan hartklep(pen) hoge kostenklasse bij een hartaandoening/ longaandoening	979001191	14D657	€ 18.870,53
167	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan hartklep(pen) middelhoge kostenklasse bij een hartaandoening/ longaandoening	979001192	14D658	€ 15.394,67
168	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan hartklep(pen) laagste kostenklasse bij een hartaandoening/ longaandoening	979001193	14D659	€ 12.788,78
169	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de hartwand bij een hartaandoening/ longaandoening	979001195	14D660	€ 11.849,76
170	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Minder ingewikkelde operatie aan de hartwand bij een hartaandoening/ longaandoening	979001196	14D661	€ 11.450,43
171	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de hartwand bij een hartaandoening/ longaandoening	979001197	14D662	€ 8.939,96
172	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde omleidingsoperatie bij een hartaandoening/ longaandoening	979001199	14D663	€ 11.201,47
173	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Minder ingewikkelde omleidingsoperatie bij een hartaandoening/ longaandoening	979001200	14D664	€ 10.505,79
174	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Omleidingsoperatie bij een hartaandoening/ longaandoening	979001201	14D665	€ 9.797,18
175	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie om trombose/bloedstolsel uit de longslagaders te verwijderen bij een hartaandoening/ longaandoening	979001203	14D666	€ 19.845,14
176	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan luchtwegen met hart-longmachine tijdens een ziekenhuisopname bij een hartaandoening/ longaandoening	979001205	14D667	€ 6.903,35
177	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan luchtwegen met hart-longmachine bij een hartaandoening/ longaandoening	979001206	14D668	€ 3.513,37
178	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het hart bij een hartaandoening/ longaandoening	979001208	14D669	€ 5.113,57
179	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde hartoperatie in geval van aangeboren afwijking tijdens een ziekenhuisopname bij een hartaandoening/ longaandoening	979001210	14D670	€ 14.254,38
180	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde hartoperatie in geval van aangeboren afwijking bij een hartaandoening/ longaandoening	979001211	14D671	€ 11.508,37
181	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde hartoperatie in geval van aangeboren afwijking tijdens een ziekenhuisopname bij een hartaandoening/ longaandoening	979001212	14D672	€ 9.476,79
182	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde hartoperatie in geval van aangeboren afwijking bij een hartaandoening/ longaandoening	979001213	14D673	€ 9.393,54
183	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Hartoperatie in geval van aangeboren afwijking tijdens een ziekenhuisopname bij een hartaandoening/ longaandoening	979001214	14D674	€ 7.527,74
184	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Hartoperatie in geval van aangeboren afwijking bij een hartaandoening/ longaandoening	979001215	14D675	€ 4.535,19
185	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Dotterbehandeling tijdens een ziekenhuisopname klasse 5 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001217	14D676	€ 13.013,21
186	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Dotterbehandeling klasse 5 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001218	14D677	€ 11.885,54
187	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Dotterbehandeling tijdens een ziekenhuisopname klasse 4 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001219	14D678	€ 5.587,16
188	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Dotterbehandeling klasse 4 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001220	14D679	€ 3.371,27
189	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Dotterbehandeling tijdens een ziekenhuisopname klasse 3 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001221	14D680	€ 5.554,94
190	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Dotterbehandeling klasse 3 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001222	14D681	€ 3.959,11
191	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Dotterbehandeling tijdens een ziekenhuisopname klasse 2 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001223	14D682	€ 4.574,51
192	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Dotterbehandeling klasse 2 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001224	14D683	€ 2.458,53

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
193	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Dotterbehandeling tijdens een ziekenhuisopname klasse 1 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001225	14D684	€ 4.269,08
194	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Dotterbehandeling klasse 1 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001226	14D685	€ 2.387,33
195	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het hart tijdens een ziekenhuisopname klasse 2 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001228	14D686	€ 8.534,78
196	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het hart klasse 2 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001229	14D687	€ 6.444,59
197	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het hart tijdens een ziekenhuisopname klasse 1 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001230	14D688	€ 16.102,61
198	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het hart klasse 1 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001231	14D689	€ 7.479,39
199	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie om hartritmestoornissen te verhelpen tijdens een ziekenhuisopname klasse 4 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001233	14D690	€ 8.265,72
200	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie om hartritmestoornissen te verhelpen klasse 5 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001234	14D691	€ 8.207,97
201	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie om hartritmestoornissen te verhelpen tijdens een ziekenhuisopname klasse 3 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001235	14D692	€ 7.773,90
202	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie om hartritmestoornissen te verhelpen klasse 3 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001236	14D693	€ 5.944,97
203	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie om hartritmestoornissen te verhelpen tijdens een ziekenhuisopname klasse 2 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001237	14D694	€ 5.713,52
204	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie om hartritmestoornissen te verhelpen klasse 2 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001238	14D695	€ 3.975,81
205	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie om hartritmestoornissen te verhelpen tijdens een ziekenhuisopname klasse 1 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001239	14D696	€ 4.554,09
206	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Operatie om hartritmestoornissen te verhelpen klasse 1 bij een hartaandoening/ longaandoening	979001240	14D697	€ 2.791,62
207	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een ICD (defibrillator voor 2 hartkamers), inclusief inbrengen van elektroden bij een hartaandoening/ longaandoening	979001242	14D698	€ 16.977,77
208	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een AICD (defibrillator voor een hartkamer), inclusief inbrengen van elektroden bij een hartaandoening/ longaandoening	979001243	14D699	€ 14.906,72
209	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen of vervangen van een ICD (defibrillator voor 2 hartkamers), inclusief inbrengen van elektroden bij een hartaandoening/ longaandoening	979001244	14D700	€ 13.782,27
210	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen of vervangen van een AICD (defibrillator voor een hartkamer), inclusief inbrengen van elektroden bij een hartaandoening/ longaandoening	979001245	14D701	€ 12.973,41
211	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van elektroden ten behoeve van een defibrillator bij een hartaandoening/ longaandoening	979001246	14D702	€ 3.648,74
212	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een hartaandoening/ longaandoening	979001249	14D703	€ 1.738,91
213	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een hartaandoening/ longaandoening	979001250	14D704	€ 6.989,99
214	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een hartaandoening/ longaandoening	979001251	14D705	€ 21.185,80
215	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een hartaandoening/longaandoening	979001252	14D706	€ 493,20
216	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een hartaandoening/ longaandoening	979001253	14D707	€ 219,49
217	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg en onderzoek na het inbrengen van een hartondersteunend apparaat bij een hartaandoening/ longaandoening	979001256	14D708	€ 1.342,90

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
218	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Harttransplantatie bij een hartaandoening/ longaandoening	979001257	14D709	€ 13.311,75
219	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Donorselectie en afname (Verwante donor) bij een beenmergtransplantatie	979003023	14D712	€ 7.222,94
220	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Donorselectie (Verwante donor) bij een beenmergtransplantatie	979003024	14D713	€ 4.550,80
221	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Donorselectie en aankoop (Niet-verwante donor) bij een beenmergtransplantatie	979003026	14D714	€ 42.443,32
222	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Donorselectie (Niet-verwante donor) bij een beenmergtransplantatie	979003027	14D715	€ 24.578,53
223	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Donorselectie en aankoop (navelstrengbloed) bij een beenmergtransplantatie	979003029	14D716	€ 54.505,21
224	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Donorselectie (navelstrengbloed) bij een beenmergtransplantatie	979003030	14D717	€ 35.055,68
225	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde behandeling van pasgeborene met maximaal 5 verpleegdagen bij een vroeggeboren zuigeling (neonatologie)	990017039	14D718	€ 1.853,48
226	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde behandeling van pasgeborene met 6 tot maximaal 20 verpleegdagen bij een vroeggeboren zuigeling (neonatologie)	990017040	14D719	€ 7.729,30
227	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde behandeling van pasgeborene met 21 tot maximaal 30 verpleegdagen bij een vroeggeboren zuigeling (neonatologie)	990017041	14D720	€ 16.975,07
228	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde behandeling van pasgeborene met 31 tot maximaal 45 verpleegdagen bij een vroeggeboren zuigeling (neonatologie)	990017042	14D721	€ 24.109,94
229	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde behandeling van pasgeborene met meer dan 45 verpleegdagen bij een vroeggeboren zuigeling (neonatologie)	990017043	14D722	€ 35.987,21
230	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van pasgeborene met maximaal 5 verpleegdagen na een keizersnede bij een vroeggeboren zuigeling (neonatologie)	990017044	14D723	€ 1.631,98
231	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van pasgeborene met maximaal 5 verpleegdagen bij een vroeggeboren zuigeling (neonatologie)	990017045	14D724	€ 1.206,22
232	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van pasgeborene met 6 tot maximaal 20 verpleegdagen bij een vroeggeboren zuigeling (neonatologie)	990017046	14D725	€ 5.761,36
233	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van pasgeborene met 21 tot maximaal 30 verpleegdagen bij een vroeggeboren zuigeling (neonatologie)	990017047	14D726	€ 14.478,32
234	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van pasgeborene met 31 tot maximaal 45 verpleegdagen bij een vroeggeboren zuigeling (neonatologie)	990017048	14D727	€ 21.787,61
235	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van pasgeborene met meer dan 45 verpleegdagen bij een vroeggeboren zuigeling (neonatologie)	990017049	14D728	€ 33.025,50
236	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Beoordeling in een longastma centrum tijdens een opname in de instelling bij een verminderd functioneren van de longen	990022035	14D729	€ 2.349,58
237	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Beoordeling in een longastma centrum poliklinisch of in dagbehandeling bij een verminderd functioneren van de longen	990022036	14D730	€ 1.679,51
238	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Afgebroken behandeling in een longastma centrum bij een verminderd functioneren van de longen	990022037	14D731	€ 6.845,45
239	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostiek tijdens de behandeling bij een verminderd functioneren van de longen	990022038	14D732	€ 10.227,83
240	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met extra medische problematiek en het afbouwen van medicijnen bij astma (bij kind)	990022039	14D733	€ 34.351,46

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
241	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met extra medische problematiek bij astma (bij kind)	990022040	14D734	€ 33.172,52
242	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met psychosociale behandeling en behandeling gericht op verbetering van lichamelijke conditie met meer dan 6 verpleegdagen bij astma (bij kind)	990022041	14D735	€ 30.481,22
243	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met behandeling gericht op verbetering van lichamelijke conditie bij astma (bij kind)	990022043	14D737	€ 36.705,47
244	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met psychosociale behandeling met opname in een instelling met meer dan 6 verpleegdagen bij astma (bij kind)	990022044	14D738	€ 28.040,69
245	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met aanvullende behandeling met meer dan 6 verpleegdagen bij astma (bij kind)	990022046	14D740	€ 24.633,47
246	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met opname in een instelling bij astma (bij kind)	990022048	14D742	€ 20.615,56
247	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met extra medische problematiek en het afbouwen van medicijnen bij astma	990022050	14D744	€ 38.757,56
248	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met extra medische en psychische problematiek bij astma	990022051	14D745	€ 30.920,80
249	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met extra medische en psychosociale problematiek bij astma	990022052	14D746	€ 34.399,07
250	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met extra medische problematiek bij astma	990022053	14D747	€ 31.998,35
251	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met psychosociale behandeling en behandeling gericht op verbetering van lichamelijke conditie met meer dan 6 verpleegdagen bij astma	990022054	14D748	€ 30.481,22
252	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met psychosociale behandeling en behandeling gericht op verbetering lichamelijke conditie tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling of tot maximaal 6 verpleegdagen bij astma	990022055	14D749	€ 16.558,76
253	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met behandeling gericht op verbetering van lichamelijke conditie bij Astma	990022056	14D750	€ 33.406,61
254	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met psychosociale behandeling met meer dan 6 verpleegdagen bij astma	990022057	14D751	€ 29.676,02
255	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met psychosociale behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij astma	990022058	14D752	€ 14.748,13
256	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met aanvullende behandeling met meer dan 6 verpleegdagen bij astma	990022059	14D753	€ 26.984,72
257	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met aanvullende behandeling in de polikliniek of dagbehandeling bij astma	990022060	14D754	€ 12.886,23
258	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met opname in een instelling bij astma	990022061	14D755	€ 19.382,29
259	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling of tot maximaal 6 verpleegdagen bij astma	990022062	14D756	€ 9.000,21
260	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met extra medische problematiek met meer dan 6 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de longen	990022070	14D761	€ 33.874,70
261	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling of tot maximaal 6 verpleegdagen met extra medische en psychosociale problematiek bij een chronische ontsteking van de longen	990022071	14D762	€ 31.765,54
262	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met extra medische problematiek bij een chronische ontsteking van de longen	990022072	14D763	€ 25.436,97
263	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met psychosociale behandeling en behandeling gericht op verbetering van lichamelijke conditie met meer dan 6 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de longen	990022073	14D764	€ 28.660,28
264	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling + behandeling gericht op verbetering van lichamelijke en psychosociale conditie, polikliniekbezoek of dagbehandeling of max 6 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de longen	990022074	14D765	€ 16.558,76

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
265	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met behandeling gericht op verbetering van lichamelijke conditie met meer dan 6 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de longen	990022075	14D766	€ 21.586,85
266	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling en behandeling gericht op verbetering lichamelijke en psychosociale conditie tijdens polikliniekbezoek/dagbehandeling/maximaal 6 verpleegdagen bij chronische ontsteking van de longen	990022076	14D767	€ 13.988,81
267	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met psychosociale behandeling met meer dan 6 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de longen	990022077	14D768	€ 24.749,02
268	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling of tot maximaal 6 verpleegdagen met psychosociale behandeling bij een chronische ontsteking van de longen	990022078	14D769	€ 13.974,71
269	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met aanvullende behandeling met meer dan 6 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de longen	990022079	14D770	€ 20.364,49
270	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling of tot maximaal 6 verpleegdagen met aanvullende behandeling bij een chronische ontsteking van de longen	990022080	14D771	€ 11.572,17
271	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling met opname in een instelling bij een chronische ontsteking van de longen	990022081	14D772	€ 17.914,55
272	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Basisbehandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling of tot maximaal 6 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de longen	990022082	14D773	€ 8.521,17
273	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de revalidatiearts	990027131	14D774	€ 120,98
274	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 296 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van het bewegingsapparaat	990027134	14D777	€ 59.070,10
275	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 150 tot maximaal 296 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van het bewegingsapparaat	990027135	14D778	€ 29.933,57
276	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 83 tot maximaal 150 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van het bewegingsapparaat	990027136	14D779	€ 19.243,37
277	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 35 tot maximaal 83 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van het bewegingsapparaat	990027137	14D780	€ 12.669,77
278	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met maximaal 35 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van het bewegingsapparaat	990027138	14D781	€ 9.095,81
279	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 128 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een aandoening van het bewegingsapparaat	990027140	14D783	€ 8.946,14
280	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 58 tot maximaal 128 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een aandoening van het bewegingsapparaat	990027141	14D784	€ 6.567,33
281	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners tot maximaal 58 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een aandoening van het bewegingsapparaat	990027142	14D785	€ 2.109,86
282	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 485 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een amputatie	990027143	14D786	€ 80.575,64
283	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 270 tot maximaal 485 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een amputatie	990027144	14D787	€ 39.436,42
284	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 140 tot maximaal 270 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een amputatie	990027145	14D788	€ 31.038,07

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
285	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 51 tot maximaal 140 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een amputatie	990027146	14D789	€ 17.608,82
286	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met tot maximaal 51 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een amputatie	990027147	14D790	€ 8.076,77
287	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 269 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een amputatie	990027149	14D792	€ 40.329,19
288	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 70 tot maximaal 269 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een amputatie	990027150	14D793	€ 9.406,52
289	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners tot maximaal 70 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een amputatie	990027151	14D794	€ 2.567,97
290	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 381 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	990027152	14D795	€ 54.795,17
291	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 201 tot maximaal 381 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	990027153	14D796	€ 37.737,24
292	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 97 tot maximaal 201 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	990027154	14D797	€ 21.352,73
293	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 34 tot maximaal 97 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	990027155	14D798	€ 11.624,15
294	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met tot maximaal 34 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	990027156	14D799	€ 5.311,94
295	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 397 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	990027157	14D800	€ 39.274,19
296	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 161 tot maximaal 397 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	990027158	14D801	€ 15.436,61
297	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 50 tot maximaal 161 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	990027159	14D802	€ 7.014,17
298	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners tot maximaal 50 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een aandoening van de hersenen	990027160	14D803	€ 2.331,51
299	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 381 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van het zenuwstelsel	990027161	14D804	€ 48.262,52
300	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 214 tot maximaal 381 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van het zenuwstelsel	990027162	14D805	€ 38.861,83
301	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 123 tot maximaal 214 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van het zenuwstelsel	990027163	14D806	€ 24.062,48
302	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 39 tot maximaal 123 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van het zenuwstelsel	990027164	14D807	€ 14.926,31
303	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met tot maximaal 39 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van het zenuwstelsel	990027165	14D808	€ 8.928,19

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
304	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 182 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een aandoening van het zenuwstelsel	990027166	14D809	€ 13.200,92
305	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 67 tot maximaal 182 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een aandoening van het zenuwstelsel	990027167	14D810	€ 8.415,20
306	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners tot maximaal 67 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een aandoening van het zenuwstelsel	990027168	14D811	€ 2.335,16
307	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 163 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een dwarslaesie	990027175	14D818	€ 20.307,63
308	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 74 tot maximaal 163 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een dwarslaesie	990027176	14D819	€ 8.736,55
309	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners tot maximaal 74 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een dwarslaesie	990027177	14D820	€ 2.581,22
310	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 490 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van de organen	990027178	14D821	€ 101.597,46
311	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 276 tot maximaal 490 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van de organen	990027179	14D822	€ 48.441,09
312	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 140 tot maximaal 276 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van de organen	990027180	14D823	€ 26.692,04
313	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 50 tot maximaal 140 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van de organen	990027181	14D824	€ 13.391,85
314	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met tot maximaal 50 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een aandoening van de organen	990027182	14D825	€ 9.281,27
315	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 232 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een aandoening van de organen	990027184	14D827	€ 30.105,86
316	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 72 tot maximaal 232 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een aandoening van de organen	990027185	14D828	€ 10.495,63
317	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners tot maximaal 72 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij een aandoening van de organen	990027186	14D829	€ 2.479,86
318	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 296 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij chronische pijn of een psychische stoornis	990027187	14D830	€ 35.002,05
319	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 173 tot maximaal 296 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij chronische pijn of een psychische stoornis	990027188	14D831	€ 28.017,42
320	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 89 tot maximaal 173 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij chronische pijn of een psychische stoornis	990027189	14D832	€ 16.053,49
321	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 41 tot maximaal 89 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij chronische pijn of een psychische stoornis	990027190	14D833	€ 14.730,03
322	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met tot maximaal 41 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij chronische pijn of een psychische stoornis	990027191	14D834	€ 14.513,76

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
323	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 130 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij chronische pijn of een psychische stoornis	990027193	14D836	€ 9.411,13
324	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 48 tot maximaal 130 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij chronische pijn of een psychische stoornis	990027194	14D837	€ 5.546,63
325	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners tot maximaal 48 behandeluren in de polikliniek of tot maximaal 14 verpleegdagen bij chronische pijn of een psychische stoornis	990027195	14D838	€ 2.279,75
326	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling i.v.m. kanker bij kind	990116003	14D841	€ 1.109,57
327	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen i.v.m. kanker bij kind	990116004	14D842	€ 2.189,69
328	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij bloedtransfusie tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling i.v.m. kanker bij kind	990116006	14D844	€ 1.374,61
329	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen i.v.m. kanker bij kind	990116007	14D845	€ 31.788,90
330	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen i.v.m. kanker bij kind	990116008	14D846	€ 10.323,89
331	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling i.v.m. kanker bij kind	990116011	14D849	€ 795,39
332	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken i.v.m. kanker bij kind	990116018	14D853	€ 222,27
333	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na kanker van beenmerg of lymfeklieren (bij kind)	990116022	14D856	€ 762,21
334	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na kanker aan het centrale zenuwstelsel (bij kind)	990116025	14D858	€ 513,42
335	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na vaste (solide) tumoren (bij kind)	990116027	14D859	€ 281,49
336	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek gericht op het uitsluiten of ontdekken van kanker bij kind	990116029	14D860	€ 2.295,79
337	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Drie bloedplasmafiltratie/ -feresebehandelingen op de polikliniek of dagbehandeling bij een nieraandoening (bij kind)	990216003	14D861	€ 1.550,22
338	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Terugkerende verstrekking geneesmiddelen tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een nieraandoening (bij kind)	990216005	14D862	€ 3.406,55
339	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een nieraandoening (bij kind)	990216006	14D863	€ 28.155,96
340	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een nieraandoening (bij kind)	990216007	14D864	€ 2.324,07
341	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij een nieraandoening (bij kind)	990216008	14D865	€ 3.096,17
342	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een aandoening van de urinewegen (bij kind)	990216010	14D866	€ 423,22
343	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van de urinewegen (bij kind)	990216011	14D867	€ 1.649,87
344	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Thuis filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 1 tot maximaal 3 dialyses per week bij nierfalen (bij kind)	990216012	14D868	€ 2.156,60
345	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een nieraandoening (bij kind)	990216013	14D869	€ 6.206,16
346	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij een nieraandoening (bij kind)	990216014	14D870	€ 9.112,74
347	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een ontsteking van de urinewegen (bij kind)	990216015	14D871	€ 615,87

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
348	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ontsteking van de urinewegen (bij kind)	990216016	14D872	€ 2.342,30
349	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van de urinewegen (bij kind)	990216018	14D873	€ 205,62
350	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij een aandoening van de urinewegen (bij kind)	990216020	14D874	€ 7.146,10
351	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Thuis filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 4 of 5 dialyses per week bij nierfalen (bij kind)	990216021	14D875	€ 2.867,48
352	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 1 tot maximaal 3 dialyses per week bij nierfalen (bij kind)	990216022	14D876	€ 2.133,10
353	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 1 tot maximaal 3 dialyses per week, tijdens een ziekenhuisopname bij nierfalen (bij kind)	990216023	14D877	€ 4.408,47
354	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een nieraandoening (bij kind)	990216024	14D878	€ 2.098,04
355	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een nieraandoening (bij kind)	990216025	14D879	€ 5.677,13
356	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij ongewild urineverlies/ bedplassen (bij kind)	990216026	14D880	€ 609,62
357	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij ongewild urineverlies/ bedplassen (bij kind)	990216027	14D881	€ 2.413,49
358	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ontsteking van de urinewegen (bij kind)	990216029	14D882	€ 244,52
359	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ontsteking van de urinewegen (bij kind)	990216030	14D883	€ 22.089,68
360	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ontsteking van de urinewegen (bij kind)	990216031	14D884	€ 5.148,75
361	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Continue Ambulante of Automatische Peritoneaal Dialyse (buikspoeling) bij plotseling nierfalen (bij kind)	990216032	14D885	€ 1.620,14
362	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Continue Ambulante of Automatische Peritoneaal Dialyse (buikspoeling) met een ziekenhuisopname bij plotseling nierfalen (bij kind)	990216033	14D886	€ 14.241,39
363	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 1 tot maximaal 3 dialyses per week bij plotseling nierfalen (bij kind)	990216034	14D887	€ 2.328,56
364	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 1 tot maximaal 3 dialyses per week, tijdens een ziekenhuisopname bij plotseling nierfalen (bij kind)	990216035	14D888	€ 5.397,86
365	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Thuis filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 6 of meer dialyses per week bij nierfalen (bij kind)	990216036	14D889	€ 3.430,29
366	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 4 of 5 dialyses per week bij nierfalen (bij kind)	990216037	14D890	€ 1.390,76
367	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 4 of 5 dialyses per week, tijdens een ziekenhuisopname bij nierfalen (bij kind)	990216038	14D891	€ 4.968,50
368	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een nieraandoening (bij kind)	990216040	14D892	€ 243,80
369	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een nieraandoening (bij kind)	990216041	14D893	€ 565,15
370	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een nieraandoening (bij kind)	990216042	14D894	€ 591,38

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
371	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij ongewild urineverlies/ bedplassen (bij kind)	990216044	14D895	€ 255,23
372	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij ongewild urineverlies/ bedplassen (bij kind)	990216046	14D896	€ 5.327,74
373	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 4 of 5 dialyses per week bij plotseling nierfalen (bij kind)	990216047	14D897	€ 3.945,92
374	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 4 of 5 dialyses per week, tijdens een ziekenhuisopname bij plotseling nierfalen (bij kind)	990216048	14D898	€ 19.364,27
375	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 6 of meer dialyses per week bij nierfalen (bij kind)	990216050	14D899	€ 2.898,02
376	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 6 of meer dialyses per week, tijdens een ziekenhuisopname bij nierfalen (bij kind)	990216052	14D900	€ 13.985,55
377	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij plotseling nierfalen (bij kind)	990216054	14D901	€ 257,41
378	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij plotseling nierfalen (bij kind)	990216055	14D902	€ 1.003,60
379	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij plotseling nierfalen (bij kind)	990216056	14D903	€ 646,04
380	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij plotseling nierfalen (bij kind)	990216057	14D904	€ 29.591,37
381	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij plotseling nierfalen (bij kind)	990216058	14D905	€ 2.676,42
382	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij plotseling nierfalen (bij kind)	990216059	14D906	€ 3.344,63
383	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 6 of meer dialyses per week bij plotseling nierfalen (bij kind)	990216061	14D907	€ 3.831,77
384	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 6 of meer dialyses per week, tijdens een ziekenhuisopname bij plotseling nierfalen (bij kind)	990216063	14D908	€ 12.551,27
385	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Continue Ambulante of Automatische Peritoneaal Dialyse (buikspoeling) bij nierfalen (bij kind)	990216064	14D909	€ 606,93
386	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Continue Ambulante of Automatische Peritoneaal Dialyse (buikspoeling) met een ziekenhuisopname bij nierfalen (bij kind)	990216065	14D910	€ 3.367,42
387	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij plotseling nierfalen (bij kind)	990216066	14D911	€ 6.441,17
388	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij plotseling nierfalen (bij kind)	990216067	14D912	€ 8.033,95
389	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij nierfalen (bij kind)	990216069	14D913	€ 317,89
390	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij nierfalen (bij kind)	990216070	14D914	€ 901,22
391	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij nierfalen (bij kind)	990216071	14D915	€ 987,95
392	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij nierfalen (bij kind)	990216072	14D916	€ 26.489,93
393	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij nierfalen (bij kind)	990216073	14D917	€ 3.236,50

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
394	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij nierfalen (bij kind)	990216074	14D918	€ 3.309,67
395	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij nierfalen (bij kind)	990216075	14D919	€ 8.827,41
396	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij nierfalen (bij kind)	990216076	14D920	€ 10.740,05
397	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij gedragsproblemen (bij kind)	990316008	14D921	€ 617,27
398	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij gedragsproblemen (bij kind)	990316009	14D922	€ 2.284,46
399	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een onverwacht optredende levensbedreigende situatie bij kind	990316014	14D923	€ 1.010,54
400	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij gedragsproblemen (bij kind)	990316016	14D924	€ 19.016,63
401	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij gedragsproblemen (bij kind)	990316017	14D925	€ 5.370,59
402	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname bij een oogaandoening (bij kind)	990316018	14D926	€ 2.536,18
403	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij acuut ontstane ziekte/ letsel (bij kind)	990316019	14D927	€ 1.286,15
404	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een onverwacht optredende levensbedreigende situatie bij kind	990316020	14D928	€ 581,30
405	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een onverwacht optredende levensbedreigende situatie bij kind	990316022	14D929	€ 1.727,53
406	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Slaapademhalingsregistratie tijdens een ziekenhuisopname van maximaal 5 verpleegdagen bij een onverwacht optredende levensbedreigende situatie bij kind	990316023	14D930	€ 1.976,65
407	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij gedragsproblemen (bij kind)	990316025	14D931	€ 197,39
408	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een oogaandoening (bij kind)	990316026	14D932	€ 583,25
409	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij acuut ontstane ziekte/ letsel (bij kind)	990316028	14D933	€ 243,50
410	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij acuut ontstane ziekte/ letsel (bij kind)	990316029	14D934	€ 537,53
411	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij acuut ontstane ziekte/ letsel (bij kind)	990316030	14D935	€ 952,19
412	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij acuut ontstane ziekte/ letsel (bij kind)	990316031	14D936	€ 19.351,46
413	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij acuut ontstane ziekte/ letsel (bij kind)	990316032	14D937	€ 6.002,51
414	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een onverwacht optredende levensbedreigende situatie bij kind	990316034	14D938	€ 229,70
415	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij een onverwacht optredende levensbedreigende situatie bij kind	990316035	14D939	€ 6.555,23
416	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Slaapademhalingsregistratie tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 5 verpleegdagen bij een onverwacht optredende levensbedreigende situatie bij kind	990316036	14D940	€ 9.759,16
417	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een huidaandoening (bij kind)	990316037	14D941	€ 2.110,37
418	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een oogaandoening (bij kind)	990316039	14D942	€ 242,01

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
419	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een huidaandoening (bij kind)	990316041	14D943	€ 238,61
420	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een huidaandoening (bij kind)	990316042	14D944	€ 558,83
421	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een huidaandoening (bij kind)	990316043	14D945	€ 3.064,46
422	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een huidaandoening (bij kind)	990316044	14D946	€ 11.877,35
423	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een huidaandoening (bij kind)	990316045	14D947	€ 4.797,23
424	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van botten of spieren (bij kind)	990316047	14D948	€ 2.039,34
425	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een goedaardige gezwel/ zwelling (bij kind)	990316050	14D949	€ 1.506,80
426	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een goedaardige gezwel/ zwelling (bij kind)	990316051	14D950	€ 3.020,33
427	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een goedaardige gezwel/ zwelling (bij kind)	990316052	14D951	€ 14.957,90
428	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een goedaardige gezwel/ zwelling (bij kind)	990316053	14D952	€ 2.181,58
429	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij een goedaardige gezwel/ zwelling (bij kind)	990316054	14D953	€ 2.247,53
430	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek van een adoptiekind in de polikliniek bij onderzoek adoptiekind	990316056	14D954	€ 737,82
431	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij niet nader omschreven klachten (bij kind)	990316057	14D955	€ 515,74
432	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij niet nader omschreven klachten (bij kind)	990316058	14D956	€ 1.829,96
433	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van botten of spieren (bij kind)	990316060	14D957	€ 241,50
434	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een aandoening van botten of spieren (bij kind)	990316061	14D958	€ 370,48
435	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een aandoening van botten of spieren (bij kind)	990316062	14D959	€ 579,20
436	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van botten of spieren (bij kind)	990316063	14D960	€ 11.647,65
437	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van botten of spieren (bij kind)	990316064	14D961	€ 6.257,10
438	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een goedaardige gezwel/ zwelling (bij kind)	990316065	14D962	€ 5.444,00
439	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij een goedaardige gezwel/ zwelling (bij kind)	990316066	14D963	€ 8.146,06
440	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij niet nader omschreven klachten (bij kind)	990316068	14D964	€ 212,57
441	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij niet nader omschreven klachten (bij kind)	990316070	14D965	€ 6.568,60

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
442	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een goedaardige gezwel/ zwelling (bij kind)	990316071	14D966	€ 468,92
443	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een goedaardige gezwel/ zwelling (bij kind)	990316072	14D967	€ 487,07
444	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een goedaardige gezwel/ zwelling (bij kind)	990316074	14D968	€ 210,50
445	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij de nazorg na behandeling van pasgeborene op de NICU (neonatal intensive care unit)	990316089	14D969	€ 739,57
446	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij de nazorg na behandeling van pasgeborene op de NICU (neonatal intensive care unit)	990316091	14D970	€ 230,01
447	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij de nazorg na behandeling van pasgeborene	990316095	14D971	€ 823,99
448	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij de nazorg na behandeling van pasgeborene	990316097	14D972	€ 239,78
449	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een aandoening van maag/ darm/ lever (bij kind)	990416003	14D973	€ 1.327,79
450	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij buikpijn (bij kind)	990416004	14D974	€ 1.720,19
451	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van maag/ darm/ lever (bij kind)	990416005	14D975	€ 23.425,43
452	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van maag/ darm/ lever (bij kind)	990416006	14D976	€ 1.957,63
453	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij een aandoening van maag/ darm/ lever (bij kind)	990416007	14D977	€ 2.333,38
454	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij problemen met de stoelgang (obstipatie) bij kind	990416008	14D978	€ 1.410,47
455	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij buikpijn (bij kind)	990416010	14D979	€ 2.290,82
456	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij buikpijn (bij kind)	990416011	14D980	€ 2.837,35
457	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van maag/ darm/ lever (bij kind)	990416013	14D981	€ 258,49
458	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een aandoening van maag/ darm/ lever (bij kind)	990416014	14D982	€ 634,79
459	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een aandoening van maag/ darm/ lever (bij kind)	990416015	14D983	€ 818,69
460	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van maag/ darm/ lever (bij kind)	990416016	14D984	€ 6.108,50
461	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij een aandoening van maag/ darm/ lever (bij kind)	990416017	14D985	€ 6.923,32
462	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Terugkerende verstrekking geneesmiddelen tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ontsteking van de darm (bij kind)	990416019	14D986	€ 1.632,21

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
463	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij problemen met de stoelgang (obstipatie) bij kind	990416021	14D987	€ 2.220,49
464	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij problemen met de stoelgang (obstipatie) bij kind	990416022	14D988	€ 2.601,87
465	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij buikpijn (bij kind)	990416024	14D989	€ 322,19
466	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij buikpijn (bij kind)	990416025	14D990	€ 669,04
467	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij buikpijn (bij kind)	990416026	14D991	€ 870,92
468	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij buikpijn (bij kind)	990416027	14D992	€ 6.467,43
469	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij buikpijn (bij kind)	990416028	14D993	€ 7.781,39
470	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ontsteking van het maagdarmkanaal/ diarree (bij kind)	990416029	14D994	€ 1.875,21
471	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ontsteking van de darm (bij kind)	990416030	14D995	€ 1.821,34
472	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ontsteking van de darm (bij kind)	990416031	14D996	€ 27.232,40
473	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ontsteking van de darm (bij kind)	990416032	14D997	€ 2.556,98
474	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij een ontsteking van de darm (bij kind)	990416033	14D998	€ 3.362,06
475	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij problemen met de stoelgang (obstipatie) bij kind	990416035	14D999	€ 248,44
476	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij problemen met de stoelgang (obstipatie) bij kind	990416036	14E000	€ 658,58
477	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij problemen met de stoelgang (obstipatie) bij kind	990416037	14E001	€ 596,11
478	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij problemen met de stoelgang (obstipatie) bij kind	990416038	14E002	€ 5.639,29
479	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij problemen met de stoelgang (obstipatie) bij kind	990416039	14E003	€ 6.266,93
480	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een aandoening van de lever/ galblaas (bij kind)	990416040	14E004	€ 2.898,26
481	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ontsteking van het maagdarmkanaal/ diarree (bij kind)	990416041	14E005	€ 29.809,07
482	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ontsteking van het maagdarmkanaal/ diarree (bij kind)	990416042	14E006	€ 1.711,22
483	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij een ontsteking van het maagdarmkanaal/ diarree (bij kind)	990416043	14E007	€ 2.457,45
484	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ontsteking van de darm (bij kind)	990416044	14E008	€ 7.027,09

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
485	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij een ontsteking van de darm (bij kind)	990416045	14E009	€ 8.638,94
486	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van de lever/ galblaas (bij kind)	990416046	14E010	€ 23.651,33
487	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van de lever/ galblaas (bij kind)	990416047	14E011	€ 1.920,77
488	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij een aandoening van de lever/ galblaas (bij kind)	990416048	14E012	€ 2.873,34
489	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een infectie van het maagdarmkanaal/ diarree (bij kind)	990416050	14E013	€ 276,87
490	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een infectie van het maagdarmkanaal/ diarree (bij kind)	990416051	14E014	€ 621,56
491	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een infectie van het maagdarmkanaal/ diarree (bij kind)	990416052	14E015	€ 902,57
492	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een infectie van het maagdarmkanaal/ diarree (bij kind)	990416053	14E016	€ 5.109,13
493	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij een infectie van het maagdarmkanaal/ diarree (bij kind)	990416054	14E017	€ 8.132,65
494	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ontsteking van de darm (bij kind)	990416056	14E018	€ 275,72
495	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een ontsteking van de darm (bij kind)	990416057	14E019	€ 947,17
496	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een ontsteking van de darm (bij kind)	990416058	14E020	€ 1.149,47
497	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van de lever/ galblaas (bij kind)	990416060	14E021	€ 313,64
498	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een aandoening van de lever/ galblaas (bij kind)	990416061	14E022	€ 723,55
499	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een aandoening van de lever/ galblaas (bij kind)	990416062	14E023	€ 724,31
500	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van de lever/ galblaas (bij kind)	990416063	14E024	€ 6.232,59
501	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij een aandoening van de lever/ galblaas (bij kind)	990416064	14E025	€ 8.567,26
502	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een pacemaker bij een aandoening van hart of vaatstelsel (bij kind)	990516005	14E026	€ 11.894,77
503	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aangeboren hartafwijking (bij kind)	990516008	14E029	€ 26.210,48
504	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Echografie bij een onderzoek gericht op hartafwijkingen bij de baby in de zwangerschap	990516011	14E032	€ 469,47
505	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aangeboren hartafwijking (bij kind)	990516014	14E034	€ 207,04
506	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een aangeboren hartafwijking (bij kind)	990516015	14E035	€ 494,11

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
507	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een onderzoek gericht op hartafwijkingen bij de baby in de zwangerschap	990516020	14E039	€ 228,77
508	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij ruis bij het hart of andere problemen van het hart (bij kind)	990516021	14E040	€ 462,80
509	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van hart of vaatstelsel (bij kind)	990516027	14E045	€ 20.167,94
510	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij ruis bij het hart of andere problemen van het hart (bij kind)	990516031	14E048	€ 217,86
511	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van hart of vaatstelsel (bij kind)	990516035	14E051	€ 245,03
512	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een aandoening van hart of vaatstelsel (bij kind)	990516036	14E052	€ 465,04
513	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een aandoening van het ademhalingsstelsel (bij kind)	990616003	14E056	€ 1.704,54
514	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een aandoening van het ademhalingsstelsel (bij kind)	990616004	14E057	€ 2.346,81
515	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van het ademhalingsstelsel (bij kind)	990616005	14E058	€ 30.678,65
516	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van het ademhalingsstelsel (bij kind)	990616006	14E059	€ 1.841,33
517	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij een aandoening van het ademhalingsstelsel (bij kind)	990616007	14E060	€ 2.645,81
518	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij astma (bij kind)	990616009	14E061	€ 1.617,77
519	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij astma (bij kind)	990616010	14E062	€ 1.422,79
520	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij astma (bij kind)	990616011	14E063	€ 23.763,16
521	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij astma (bij kind)	990616012	14E064	€ 2.041,24
522	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij astma (bij kind)	990616013	14E065	€ 2.690,90
523	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van het ademhalingsstelsel (bij kind)	990616015	14E066	€ 274,16
524	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een aandoening van het ademhalingsstelsel (bij kind)	990616016	14E067	€ 639,71
525	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een aandoening van het ademhalingsstelsel (bij kind)	990616017	14E068	€ 1.235,84
526	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van het ademhalingsstelsel (bij kind)	990616018	14E069	€ 6.502,38
527	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij een aandoening van het ademhalingsstelsel (bij kind)	990616019	14E070	€ 9.522,29
528	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een infectie van bovenste luchtwegen (bij kind)	990616020	14E071	€ 1.360,31

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
529	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een infectie van bovenste luchtwegen (bij kind)	990616021	14E072	€ 1.488,81
530	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een infectie van bovenste luchtwegen (bij kind)	990616022	14E073	€ 25.162,13
531	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een infectie van bovenste luchtwegen (bij kind)	990616023	14E074	€ 1.665,26
532	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij een infectie van bovenste luchtwegen (bij kind)	990616024	14E075	€ 3.312,23
533	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij astma (bij kind)	990616026	14E076	€ 227,53
534	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij astma (bij kind)	990616027	14E077	€ 585,86
535	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij astma (bij kind)	990616028	14E078	€ 590,63
536	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij astma (bij kind)	990616029	14E079	€ 5.057,84
537	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij astma (bij kind)	990616030	14E080	€ 6.361,51
538	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een infectie van de onderste luchtwegen (bij kind)	990616031	14E081	€ 1.191,26
539	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een infectie van de onderste luchtwegen (bij kind)	990616032	14E082	€ 1.586,19
540	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een infectie van de onderste luchtwegen (bij kind)	990616033	14E083	€ 23.327,94
541	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een infectie van de onderste luchtwegen (bij kind)	990616034	14E084	€ 2.056,00
542	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij een infectie van de onderste luchtwegen (bij kind)	990616035	14E085	€ 2.694,14
543	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een infectie van bovenste luchtwegen (bij kind)	990616037	14E086	€ 241,42
544	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een infectie van bovenste luchtwegen (bij kind)	990616038	14E087	€ 546,35
545	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een infectie van bovenste luchtwegen (bij kind)	990616039	14E088	€ 735,12
546	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een infectie van bovenste luchtwegen (bij kind)	990616040	14E089	€ 5.067,09
547	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij een infectie van bovenste luchtwegen (bij kind)	990616041	14E090	€ 7.970,93
548	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een infectie van de onderste luchtwegen (bij kind)	990616043	14E091	€ 238,88
549	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een infectie van de onderste luchtwegen (bij kind)	990616044	14E092	€ 635,81

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
550	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een infectie van de onderste luchtwegen (bij kind)	990616045	14E093	€ 1.281,76
551	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een infectie van de onderste luchtwegen (bij kind)	990616046	14E094	€ 5.283,45
552	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij een infectie van de onderste luchtwegen (bij kind)	990616047	14E095	€ 8.071,54
553	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij taaislijmziekte (bij kind)	990616048	14E096	€ 2.978,76
554	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij taaislijmziekte (bij kind)	990616049	14E097	€ 3.415,03
555	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij taaislijmziekte (bij kind)	990616051	14E098	€ 3.448,94
556	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij taaislijmziekte (bij kind)	990616052	14E099	€ 4.474,72
557	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling in speciaal centrum bij taaislijmziekte (bij kind)	990616053	14E100	€ 3.025,55
558	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten in speciaal centrum bij taaislijmziekte (bij kind)	990616054	14E101	€ 3.817,61
559	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen in speciaal centrum bij taaislijmziekte (bij kind)	990616055	14E102	€ 24.976,30
560	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen in speciaal centrum bij taaislijmziekte (bij kind)	990616056	14E103	€ 4.211,03
561	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen in speciaal centrum bij taaislijmziekte (bij kind)	990616057	14E104	€ 4.925,99
562	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij taaislijmziekte (bij kind)	990616059	14E105	€ 671,93
563	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij taaislijmziekte (bij kind)	990616060	14E106	€ 1.090,58
564	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij taaislijmziekte (bij kind)	990616061	14E107	€ 1.785,44
565	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij taaislijmziekte (bij kind)	990616062	14E108	€ 10.014,37
566	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij taaislijmziekte (bij kind)	990616063	14E109	€ 7.019,95
567	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken in speciaal centrum bij taaislijmziekte (bij kind)	990616065	14E110	€ 747,46
568	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling in speciaal centrum bij taaislijmziekte (bij kind)	990616066	14E111	€ 2.175,50
569	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten in speciaal centrum bij taaislijmziekte (bij kind)	990616067	14E112	€ 2.976,61
570	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen in speciaal centrum bij taaislijmziekte (bij kind)	990616068	14E113	€ 8.821,52
571	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten in speciaal centrum bij taaislijmziekte (bij kind)	990616069	14E114	€ 9.700,34

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
572	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Terugkerende verstrekking geneesmiddelen tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een stofwisselingsziekte (bij kind)	990716003	14E115	€ 729,28
573	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een stofwisselingsziekte (bij kind)	990716004	14E116	€ 27.998,69
574	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een stofwisselingsziekte (bij kind)	990716005	14E117	€ 2.068,60
575	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij een stofwisselingsziekte (bij kind)	990716006	14E118	€ 2.846,36
576	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Consult in de polikliniek bij een afwijkende uitslag van de hielprik bij een stofwisselingsziekte (bij kind)	990716007	14E119	€ 518,33
577	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een stofwisselingsziekte (bij kind)	990716008	14E120	€ 865,46
578	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een stofwisselingsziekte (bij kind)	990716009	14E121	€ 1.045,67
579	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een stofwisselingsziekte (bij kind)	990716010	14E122	€ 6.215,79
580	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij een stofwisselingsziekte (bij kind)	990716011	14E123	€ 8.003,86
581	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een stofwisselingsziekte (bij kind)	990716013	14E124	€ 275,45
582	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij bloedtransfusie, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij bloedarmoede (bij kind)	990816004	14E125	€ 1.712,39
583	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij bloedarmoede	990816005	14E126	€ 2.246,85
584	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Terugkerende verstrekking geneesmiddelen tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van het bloed/ beenmerg (bij kind)	990816006	14E127	€ 1.720,15
585	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van het bloed/ beenmerg (bij kind)	990816007	14E128	€ 2.236,02
586	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij bloedarmoede (bij kind)	990816008	14E129	€ 23.102,59
587	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij bloedarmoede (bij kind)	990816009	14E130	€ 5.999,87
588	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Terugkerende verstrekking geneesmiddelen tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een stollingsstoornis (bij kind)	990816010	14E131	€ 930,56
589	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een stollingsstoornis (bij kind)	990816011	14E132	€ 1.965,35
590	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij een ziekte van het bloed/ beenmerg (bij kind)	990816013	14E133	€ 11.006,15
591	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij bloedarmoede (bij kind)	990816014	14E134	€ 3.746,27
592	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij bloedarmoede (bij kind)	990816015	14E135	€ 2.468,39
593	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een stollingsstoornis (bij kind)	990816016	14E136	€ 25.717,98
594	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een stollingsstoornis (bij kind)	990816017	14E137	€ 6.357,56
595	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een ziekte van het bloed/ beenmerg (bij kind)	990816018	14E138	€ 1.613,81
596	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een ziekte van het bloed/ beenmerg (bij kind)	990816019	14E139	€ 3.718,88

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
597	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij bloedarmoede (bij kind)	990816021	14E140	€ 267,44
598	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij bloedarmoede (bij kind)	990816022	14E141	€ 610,88
599	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij bloedarmoede (bij kind)	990816023	14E142	€ 422,92
600	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een stollingsstoornis (bij kind)	990816024	14E143	€ 2.903,93
601	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een stollingsstoornis (bij kind)	990816025	14E144	€ 2.939,75
602	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van het bloed/ beenmerg (bij kind)	990816027	14E145	€ 267,70
603	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een ziekte van het bloed/ beenmerg (bij kind)	990816028	14E146	€ 677,44
604	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een ziekte van het bloed/ beenmerg (bij kind)	990816029	14E147	€ 801,40
605	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een stollingsstoornis (bij kind)	990816031	14E148	€ 281,12
606	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een stollingsstoornis (bij kind)	990816032	14E149	€ 592,73
607	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een stollingsstoornis (bij kind)	990816033	14E150	€ 833,89
608	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 5 dagbehandelingen bij overgevoeligheid voor voedsel/ geneesmiddelen (bij kind)	991016004	14E225	€ 4.087,31
609	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Terugkerende verstrekking geneesmiddelen tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een allergie voor bepaalde stoffen in de omgeving met of zonder benauwdheid (bij kind)	991016005	14E226	€ 403,26
610	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij overgevoeligheid voor voedsel/ geneesmiddelen (bij kind)	991016007	14E227	€ 1.613,30
611	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij overgevoeligheid voor voedsel/ geneesmiddelen (bij kind)	991016008	14E228	€ 1.715,45
612	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 5 dagbehandelingen bij een allergie voor bepaalde stoffen in de omgeving met of zonder benauwdheid (bij kind)	991016009	14E229	€ 4.304,01
613	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een allergie voor bepaalde stoffen in de omgeving met of zonder benauwdheid (bij kind)	991016011	14E230	€ 2.067,53
614	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij een allergie voor bepaalde stoffen in de omgeving met of zonder benauwdheid (bij kind)	991016012	14E231	€ 2.416,52
615	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken en/of 2 tot maximaal 5 dagbehandelingen bij overgevoeligheid voor voedsel/ geneesmiddelen (bij kind)	991016013	14E232	€ 1.197,26
616	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken en/of 2 tot maximaal 5 dagbehandelingen met bijzondere activiteiten bij overgevoeligheid voor voedsel/ geneesmiddelen (bij kind)	991016014	14E233	€ 1.764,59
617	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij overgevoeligheid voor voedsel/ geneesmiddelen (bij kind)	991016015	14E234	€ 6.201,35

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
618	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij overgevoeligheid voor voedsel/ geneesmiddelen (bij kind)	991016016	14E235	€ 7.961,86
619	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij een allergie voor bepaalde stoffen in de omgeving met of zonder benauwdheid (bij kind)	991016017	14E236	€ 5.167,96
620	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij een allergie voor bepaalde stoffen in de omgeving met of zonder benauwdheid (bij kind)	991016018	14E237	€ 7.781,02
621	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij overgevoeligheid voor voedsel/ geneesmiddelen (bij kind)	991016020	14E238	€ 261,83
622	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij overgevoeligheid voor voedsel/ geneesmiddelen (bij kind)	991016021	14E239	€ 605,68
623	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij overgevoeligheid voor voedsel/ geneesmiddelen (bij kind)	991016022	14E240	€ 745,28
624	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken en/of 2 tot maximaal 5 dagbehandelingen bij een allergie voor bepaalde stoffen in de omgeving met of zonder benauwdheid (bij kind)	991016023	14E241	€ 1.298,55
625	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken en/of 2 tot maximaal 5 dagbehandelingen met bijzondere activiteiten bij een allergie voor bepaalde stoffen in de omgeving met of zonder benauwdheid (bij kind)	991016024	14E242	€ 2.659,35
626	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een allergie voor bepaalde stoffen in de omgeving met of zonder benauwdheid (bij kind)	991016026	14E243	€ 241,83
627	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een allergie voor bepaalde stoffen in de omgeving met of zonder benauwdheid (bij kind)	991016027	14E244	€ 573,88
628	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een allergie voor bepaalde stoffen in de omgeving met/zonder benauwdheid (bij kind)	991016028	14E245	€ 643,58
629	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Terugkerende verstrekking geneesmiddelen tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een aandoening van het afweersysteem (bij kind)	991116004	14E246	€ 1.968,14
630	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan zes medebehandelingsdagen bij een infectieziekte (bij kind)	991116005	14E247	€ 1.431,28
631	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een infectieziekte (bij kind)	991116006	14E248	€ 1.908,41
632	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van het afweersysteem (bij kind)	991116007	14E249	€ 32.992,36
633	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van het afweersysteem (bij kind)	991116008	14E250	€ 2.730,70
634	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij een aandoening van het afweersysteem (bij kind)	991116009	14E251	€ 3.378,47
635	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 1 dagbehandeling bij HIV/ AIDS (bij kind)	991116010	14E252	€ 1.166,43
636	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij HIV/ AIDS (bij kind)	991116011	14E253	€ 3.518,95
637	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	3 tot maximaal zes medebehandelingsdagen bij een infectieziekte (bij kind)	991116012	14E254	€ 1.096,34
638	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een infectieziekte (bij kind)	991116013	14E255	€ 21.766,63
639	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een infectieziekte (bij kind)	991116014	14E256	€ 5.800,27

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
640	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van het afweersysteem (bij kind)	991116016	14E257	€ 326,78
641	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een aandoening van het afweersysteem (bij kind)	991116017	14E258	€ 961,07
642	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een aandoening van het afweersysteem (bij kind)	991116018	14E259	€ 1.047,95
643	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van het afweersysteem (bij kind)	991116019	14E260	€ 7.537,91
644	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij een aandoening van het afweersysteem (bij kind)	991116020	14E261	€ 10.619,99
645	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij HIV/ AIDS (bij kind)	991116021	14E262	€ 923,33
646	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij HIV/ AIDS (bij kind)	991116022	14E263	€ 22.658,99
647	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij HIV/ AIDS (bij kind)	991116023	14E264	€ 3.600,81
648	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 medebehandelingsdagen bij een infectieziekte (bij kind)	991116024	14E265	€ 426,11
649	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 dagbehandeling of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij HIV/ AIDS (bij kind)	991116025	14E266	€ 1.331,34
650	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij HIV/ AIDS (bij kind)	991116026	14E267	€ 1.183,19
651	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een infectieziekte (bij kind)	991116028	14E268	€ 258,48
652	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een infectieziekte (bij kind)	991116029	14E269	€ 673,35
653	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een infectieziekte (bij kind)	991116030	14E270	€ 717,02
654	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Kopiëren van DNA bij HIV/ AIDS (bij kind)	991116031	14E271	€ 487,54
655	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij HIV/ AIDS (bij kind)	991116033	14E272	€ 226,78
656	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een aandoening met een psychische oorzaak (bij kind)	991216004	14E273	€ 1.468,69
657	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij bedreigde ontwikkeling van het kind	991216005	14E274	€ 1.705,28
658	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening met een psychische oorzaak (bij kind)	991216006	14E275	€ 23.878,26
659	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij bedreigde ontwikkeling van het kind	991216009	14E278	€ 21.348,41
660	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening met een psychische oorzaak (bij kind)	991216013	14E281	€ 280,67
661	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij bedreigde ontwikkeling van het kind	991216019	14E286	€ 294,83
662	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij bedreigde ontwikkeling van het kind	991216020	14E287	€ 722,12
663	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een aangeboren afwijking in het hoofd/halsgebied (bij kind)	991316004	14E291	€ 1.326,12

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
664	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aangeboren afwijking in het hoofd/halsgebied (bij kind)	991316005	14E292	€ 1.699,59
665	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij downsyndroom (bij kind)	991316006	14E293	€ 1.345,83
666	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij downsyndroom (bij kind)	991316007	14E294	€ 2.016,34
667	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aangeboren afwijking in het hoofd/halsgebied (bij kind)	991316008	14E295	€ 19.363,71
668	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aangeboren afwijking in het hoofd/halsgebied (bij kind)	991316009	14E296	€ 6.585,23
669	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een aangeboren ziekte (syndroom) bij het kind	991316010	14E297	€ 1.816,64
670	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij downsyndroom (bij kind)	991316012	14E298	€ 7.100,30
671	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aangeboren afwijking in het hoofd/halsgebied (bij kind)	991316014	14E299	€ 212,31
672	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een aangeboren afwijking in het hoofd/halsgebied (bij kind)	991316015	14E300	€ 438,50
673	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een aangeboren afwijking in het hoofd/halsgebied (bij kind)	991316016	14E301	€ 556,74
674	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aangeboren ziekte (syndroom) bij het kind	991316017	14E302	€ 22.832,11
675	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aangeboren ziekte (syndroom) bij het kind	991316018	14E303	€ 2.090,56
676	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij een aangeboren ziekte (syndroom) bij het kind	991316019	14E304	€ 1.929,65
677	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij downsyndroom (bij kind)	991316021	14E305	€ 267,11
678	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij downsyndroom (bij kind)	991316022	14E306	€ 566,62
679	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij downsyndroom (bij kind)	991316023	14E307	€ 580,41
680	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aangeboren ziekte (syndroom) bij het kind	991316025	14E308	€ 228,99
681	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een aangeboren ziekte (syndroom) bij het kind	991316026	14E309	€ 560,72
682	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een aangeboren ziekte (syndroom) bij het kind	991316027	14E310	€ 432,33
683	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aangeboren ziekte (syndroom) bij het kind	991316028	14E311	€ 7.011,02
684	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij een aangeboren ziekte (syndroom) bij het kind	991316029	14E312	€ 10.739,08
685	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Terugkerende verstrekking geneesmiddelen tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij reuma (bij kind)	991416004	14E313	€ 1.232,69

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
686	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Terugkerende verstrekking geneesmiddelen tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ontregeling van het verworven afweersysteem (bij kind)	991416005	14E314	€ 1.973,62
687	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij reuma (bij kind)	991416006	14E315	€ 1.557,10
688	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij reuma (bij kind)	991416007	14E316	€ 108.711,30
689	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij reuma (bij kind)	991416008	14E317	€ 3.030,05
690	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij reuma (bij kind)	991416009	14E318	€ 3.750,09
691	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ontregeling van het verworven afweersysteem (bij kind)	991416010	14E319	€ 41.776,85
692	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ontregeling van het verworven afweersysteem (bij kind)	991416011	14E320	€ 2.626,57
693	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij een ontregeling van het verworven afweersysteem (bij kind)	991416012	14E321	€ 3.236,99
694	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij reuma (bij kind)	991416013	14E322	€ 7.006,34
695	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij reuma (bij kind)	991416014	14E323	€ 11.126,87
696	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een ontregeling van het verworven afweersysteem (bij kind)	991416015	14E324	€ 1.416,32
697	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een ontregeling van het verworven afweersysteem (bij kind)	991416016	14E325	€ 2.832,43
698	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ontregeling van het verworven afweersysteem (bij kind)	991416017	14E326	€ 5.847,95
699	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij een ontregeling van het verworven afweersysteem (bij kind)	991416018	14E327	€ 9.612,72
700	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij reuma (bij kind)	991416020	14E328	€ 224,80
701	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij reuma (bij kind)	991416021	14E329	€ 605,21
702	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij reuma (bij kind)	991416022	14E330	€ 631,00
703	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ontregeling van het verworven afweersysteem (bij kind)	991416024	14E331	€ 256,67
704	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een ontregeling van het verworven afweersysteem (bij kind)	991416025	14E332	€ 643,94
705	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een ontregeling van het verworven afweersysteem (bij kind)	991416026	14E333	€ 570,25
706	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een stoornis van het hormoonstelstel (bij kind)	991516003	14E334	€ 2.036,69
707	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij vetzucht (bij kind)	991516004	14E335	€ 701,57
708	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij vetzucht (bij kind)	991516005	14E336	€ 1.591,96

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
709	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een stoornis van het hormoonstelstel (bij kind)	991516006	14E337	€ 1.767,14
710	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een stoornis van het hormoonstelstel (bij kind)	991516007	14E338	€ 2.323,77
711	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een stoornis van het hormoonstelstel (bij kind)	991516008	14E339	€ 17.707,12
712	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een stoornis van het hormoonstelstel (bij kind)	991516009	14E340	€ 7.422,62
713	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een groeiachterstand (bij kind)	991516010	14E341	€ 1.935,85
714	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij vetzucht (bij kind)	991516012	14E342	€ 244,37
715	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij vetzucht (bij kind)	991516014	14E343	€ 5.776,18
716	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een stoornis van het hormoonstelstel (bij kind)	991516016	14E344	€ 225,93
717	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een stoornis van het hormoonstelstel (bij kind)	991516017	14E345	€ 565,15
718	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een stoornis van het hormoonstelstel (bij kind)	991516018	14E346	€ 638,73
719	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Jodiumtherapie met maximaal 2 verpleegdagen bij een aandoening van de schildklier (bij kind)	991516020	14E347	€ 1.272,26
720	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Jodiumtherapie met meer dan 2 verpleegdagen bij een aandoening van de schildklier (bij kind)	991516021	14E348	€ 4.066,37
721	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een groeiachterstand (bij kind)	991516022	14E349	€ 1.488,44
722	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een groeiachterstand (bij kind)	991516023	14E350	€ 1.647,75
723	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een groeiachterstand (bij kind)	991516024	14E351	€ 22.786,04
724	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een groeiachterstand (bij kind)	991516025	14E352	€ 7.473,65
725	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een aandoening van de schildklier (bij kind)	991516027	14E354	€ 1.805,91
726	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van de schildklier (bij kind)	991516028	14E355	€ 2.216,73
727	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een groeiachterstand (bij kind)	991516030	14E356	€ 230,69
728	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een groeiachterstand (bij kind)	991516031	14E357	€ 637,44
729	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een groeiachterstand (bij kind)	991516032	14E358	€ 484,39
730	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij aangeboren afwijking hormoonproductie bijnieren/stoornis in geslachtsontwikkeling/afwijkende screening op aangeboren afwijking schildklier (bij kind)	991516033	14E359	€ 2.317,48
731	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een aandoening van de schildklier (bij kind)	991516038	14E363	€ 609,59
732	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij een aandoening van de schildklier (bij kind)	991516040	14E364	€ 5.608,15

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
733	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij aangeboren afwijking hormoonproductie bijnieren/stoornis in geslachtsontwikkeling/afwijkende screening op aangeboren afwijking schildklier (bij kind)	991516042	14E365	€ 250,95
734	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling/onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij stoornis hormoonproductie bijnieren/stoornis in geslachtsontwikkeling/afwijkende CHT-screening (bij kind)	991516043	14E366	€ 574,88
735	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling/onderzoek of meer dan 2 polikliniekbezoeken of dagbehandeling + bijzondere activiteiten bij stoornis hormoonproductie bijnieren/- geslachtsontwikkeling/afwijkende CHT-screening (bij kind)	991516044	14E367	€ 632,47
736	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij aangeboren afwijking hormoonproductie bijnieren/stoornis in geslachtsontwikkeling/afwijkende screening op aangeboren afwijking schildklier (bij kind)	991516046	14E368	€ 5.396,63
737	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van de schildklier (bij kind)	991516051	14E371	€ 226,76
738	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 29 tot maximaal 56 dagen met maximaal 39 behandeluren bij een beroerte (CVA)	998418022	14E388	€ 8.702,47
739	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 29 tot maximaal 56 dagen met maximaal 27 behandeluren bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418026	14E390	€ 8.366,95
740	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 15 tot maximaal 28 dagen met maximaal 20 behandeluren bij een beroerte (CVA)	998418029	14E392	€ 4.546,59
741	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 15 tot maximaal 28 dagen met maximaal 14 behandeluren bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418032	14E394	€ 4.389,45
742	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling met maximaal 14 dagen met maximaal 7 behandeluren bij een beroerte (CVA)	998418034	14E396	€ 1.508,56
743	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling met maximaal 14 dagen met maximaal 5 behandeluren bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418036	14E397	€ 1.368,19
744	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij bedreigde ontwikkeling van het kind	991216024	14E398	€ 929,93
745	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Afname (Verwante donor) bij een beenmergtransplantatie	979003033	14E456	€ 7.774,98
746	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Aankoop (Niet-verwante donor) bij een beenmergtransplantatie	979003035	14E457	€ 21.757,56
747	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 57 tot maximaal 91 dagen met maximaal 75 behandeluren bij een beroerte (CVA)	998418043	14E464	€ 15.463,08
748	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 29 tot maximaal 56 dagen met meer dan 84 behandeluren bij een beroerte (CVA)	998418045	14E465	€ 16.616,24
749	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 29 tot maximaal 56 dagen met 52 tot maximaal 84 behandeluren bij een beroerte (CVA)	998418046	14E466	€ 12.147,26
750	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 29 tot maximaal 56 dagen met 39 tot maximaal 52 behandeluren bij een beroerte (CVA)	998418047	14E467	€ 10.697,02
751	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 15 tot maximaal 28 dagen met meer dan 58 behandeluren bij een beroerte (CVA)	998418048	14E468	€ 10.312,16

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
752	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 15 tot maximaal 28 dagen met 26 tot maximaal 58 behandeluren bij een beroerte (CVA)	998418049	14E469	€ 6.310,90
753	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 15 tot maximaal 28 dagen met 20 tot maximaal 26 behandeluren bij een beroerte (CVA)	998418050	14E470	€ 5.477,49
754	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling met maximaal 14 dagen met meer dan 45 behandeluren bij een beroerte (CVA)	998418051	14E471	€ 7.751,83
755	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling met maximaal 14 dagen met 13 tot maximaal 45 behandeluren bij een beroerte (CVA)	998418052	14E472	€ 3.292,47
756	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling met maximaal 14 dagen met 7 tot maximaal 13 behandeluren bij een beroerte (CVA)	998418053	14E473	€ 2.340,81
757	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 57 tot maximaal 91 dagen met maximaal 52 behandeluren bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418060	14E479	€ 14.824,44
758	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 29 tot maximaal 56 dagen met meer dan 59 behandeluren bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418062	14E480	€ 13.703,96
759	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 29 tot maximaal 56 dagen met 36 tot maximaal 59 behandeluren bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418063	14E481	€ 10.851,50
760	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 29 tot maximaal 56 dagen met 27 tot maximaal 36 behandeluren bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418064	14E482	€ 9.985,69
761	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 15 tot maximaal 28 dagen met meer dan 41 behandeluren bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418065	14E483	€ 7.969,03
762	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 15 tot maximaal 28 dagen met 18 tot maximaal 41 behandeluren bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418066	14E484	€ 5.755,79
763	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 15 tot maximaal 28 dagen met 14 tot maximaal 18 behandeluren bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418067	14E485	€ 5.158,47
764	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling met maximaal 14 dagen met meer dan 32 behandeluren bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418068	14E486	€ 5.407,79
765	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling met maximaal 14 dagen met 9 tot maximaal 32 behandeluren bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418069	14E487	€ 2.744,64
766	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling met maximaal 14 dagen met 5 tot maximaal 9 behandeluren bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418070	14E488	€ 2.192,69
767	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Consult(en) en/of behandeling door revalidatiearts en/of een of meerdere zorgverleners tot maximaal 4 behandeluren bij revalidatiebehandeling	990027198	14E489	€ 161,35
768	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling door revalidatiearts en/of een of meerdere zorgverleners met meer dan 4 tot maximaal 9 behandeluren bij revalidatiebehandeling	990027199	14E490	€ 626,66
769	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij een aangeboren hartafwijking (bij kind)	990516040	14E491	€ 4.188,62
770	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aangeboren hartafwijking (bij kind)	990516041	14E492	€ 2.095,90
771	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij een aangeboren hartafwijking (bij kind)	990516042	14E493	€ 7.949,51

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
772	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aangeboren hartafwijking (bij kind)	990516043	14E494	€ 4.509,67
773	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een aangeboren hartafwijking (bij kind)	990516044	14E495	€ 2.969,53
774	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een aangeboren hartafwijking (bij kind)	990516045	14E496	€ 1.268,15
775	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een aangeboren hartafwijking (bij kind)	990516046	14E497	€ 2.000,99
776	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met echo bij een aangeboren hartafwijking (bij kind)	990516047	14E498	€ 425,39
777	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij een aandoening van hart of vaatstelsel (bij kind)	990516048	14E499	€ 3.353,08
778	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van hart of vaatstelsel (bij kind)	990516049	14E500	€ 1.804,73
779	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij een aandoening van hart of vaatstelsel (bij kind)	990516050	14E501	€ 9.296,55
780	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van hart of vaatstelsel (bij kind)	990516051	14E502	€ 6.788,86
781	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een aandoening van hart of vaatstelsel (bij kind)	990516052	14E503	€ 2.827,28
782	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een aandoening van hart of vaatstelsel (bij kind)	990516053	14E504	€ 1.985,45
783	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een aandoening van hart of vaatstelsel (bij kind)	990516054	14E505	€ 1.864,80
784	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met een echo bij een aandoening van hart of vaatstelsel (bij kind)	990516055	14E506	€ 516,21
785	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Echografie bij onderzoek gericht op hartafwijkingen (bij kind)	990516056	14E507	€ 444,11
786	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij een aandoening met een psychische oorzaak (bij kind)	991216025	14E508	€ 1.436,80
787	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening met een psychische oorzaak (bij kind)	991216026	14E509	€ 2.347,10
788	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met specifieke activiteiten bij een aandoening met een psychische oorzaak (bij kind)	991216027	14E510	€ 12.155,44
789	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening met een psychische oorzaak (bij kind)	991216028	14E511	€ 9.113,46
790	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met bijzondere activiteiten bij een aandoening met een psychische oorzaak (bij kind)	991216029	14E512	€ 1.377,89
791	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een aandoening met een psychische oorzaak (bij kind)	991216030	14E513	€ 714,15

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
792	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzondere onderzoeken of behandelingen bij bedreigde ontwikkeling van het kind	991216031	14E514	€ 1.786,33
793	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij bedreigde ontwikkeling van het kind	991216032	14E515	€ 2.078,31
794	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met bijzondere activiteiten bij bedreigde ontwikkeling van het kind	991216033	14E516	€ 10.484,63
795	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij bedreigde ontwikkeling van het kind	991216034	14E517	€ 6.161,06
796	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 92 tot maximaal 120 dagen bij een beroerte (CVA)	998418071	14E518	€ 25.707,16
797	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 57 tot maximaal 91 dagen met meer dan 75 behandeluren bij een beroerte (CVA)	998418072	14E519	€ 20.283,68
798	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 92 tot maximaal 120 dagen bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418073	14E520	€ 24.092,75
799	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling van 57 tot maximaal 91 dagen met meer dan 52 behandeluren bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418074	14E521	€ 18.593,48
800	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 32 behandeluren bij een beroerte (CVA)	998418075	14E522	€ 4.498,06
801	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 32 behandeluren bij een beroerte (CVA)	998418076	14E523	€ 1.464,03
802	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 behandeluren bij een beroerte (CVA)	998418077	14E524	€ 224,54
803	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 23 behandeluren bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418079	14E525	€ 3.634,56
804	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	5 tot maximaal 23 behandeluren bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418080	14E526	€ 867,40
805	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 4 behandeluren bij een heupoperatie/ knieoperatie/ amputatie/ letsel/ overige aandoeningen	998418081	14E527	€ 201,60
806	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Complex onderzoek totaal bij erfelijkheidsonderzoek	972800066	14E528	€ 1.131,61
807	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Complex onderzoek tweede deel bij erfelijkheidsonderzoek	972800067	14E529	€ 772,94
808	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Middelmatig complex onderzoek bij erfelijkheidsonderzoek	972800068	14E530	€ 1.131,61
809	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Eenvoudige advisering of onderzoek of complex onderzoek eerste deel bij erfelijkheidsonderzoek	972800069	14E531	€ 358,67
810	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij verminderde vruchtbaarheid man	972804041	14E532	€ 5.775,21
811	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen via een ader van een AICD (defibrillator voor een hartkamer) bij een hartaandoening/ longaandoening	979001258	14E533	€ 6.586,19
812	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek en besluitvorming of patiënt(e) in aanmerking komt voor orgaantransplantatie met meer dan 28 verpleegdagen bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier (bij kind)	979002216	14E534	€ 36.830,09
813	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek en besluitvorming of patiënt(e) in aanmerking komt voor orgaantransplantatie met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij ernstig falen van nier/lever/darm/alvleesklier (bij kind)	979002217	14E535	€ 10.239,17

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
814	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek en besluitvorming of patiënt(e) in aanmerking komt voor orgaantransplantatie met maximaal 5 verpleegdagen bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier (bij kind)	979002218	14E536	€ 6.007,04
815	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek en besluitvorming of patiënt(e) in aanmerking komt voor orgaantransplantatie op polikliniek en/of dagbehandeling bij ernstig falen van nier/lever/darm/alvleesklier (bij kind)	979002219	14E537	€ 1.412,80
816	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor orgaantransplantatie met meer dan 28 verpleegdagen bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier (bij kind)	979002221	14E538	€ 35.632,85
817	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor orgaantransplantatie met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier (bij kind)	979002222	14E539	€ 9.597,59
818	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor orgaantransplantatie met maximaal 5 verpleegdagen bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier (bij kind)	979002223	14E540	€ 5.453,89
819	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor orgaantransplantatie tijdens polikliniekbezoek en/of dagbehandeling bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier (bij kind)	979002224	14E541	€ 955,66
820	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Vervolgonderzoek tijdens wachtlijstperiode voor orgaantransplantatie met ziekenhuisopname bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier (bij kind)	979002226	14E542	€ 5.485,07
821	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreid vervolgonderzoek tijdens wachtlijstperiode voor orgaantransplantatie tijdens polikliniekbezoek en/of dagbehandeling bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier (bij kind)	979002227	14E543	€ 887,88
822	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Vervolgonderzoek tijdens wachtlijstperiode voor orgaantransplantatie met meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier (bij kind)	979002228	14E544	€ 715,52
823	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Vervolgonderzoek tijdens wachtlijstperiode voor orgaantransplantatie met maximaal 2 polikliniekbezoeken bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier (bij kind)	979002229	14E545	€ 264,01
824	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Niertransplantatie met meer dan 28 verpleegdagen bij ernstig falen van nier (bij kind)	979002232	14E546	€ 37.255,44
825	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Niertransplantatie met maximaal 28 verpleegdagen bij ernstig falen van nier (bij kind)	979002233	14E547	€ 17.198,77
826	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Orgaantransplantatie met meer dan 28 verpleegdagen bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier (bij kind)	979002235	14E548	€ 68.322,99
827	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Orgaantransplantatie met maximaal 28 verpleegdagen bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier (bij kind)	979002236	14E549	€ 30.620,77
828	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens operatie afgebroken orgaantransplantatie bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier (bij kind)	979002238	14E550	€ 6.185,51
829	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Op operatiekamer afgebroken orgaantransplantatie bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier (bij kind)	979002239	14E551	€ 5.091,53
830	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van getransplanteerd orgaan (bij kind)	979002241	14E552	€ 7.145,50
831	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na orgaantransplantatie met specifieke onderzoeken met meer dan 5 verpleegdagen (bij kind)	979002242	14E553	€ 13.318,42
832	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na orgaantransplantatie met specifieke onderzoeken met maximaal 5 verpleegdagen (bij kind)	979002243	14E554	€ 5.154,90

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
833	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide nazorg na orgaantransplantatie met specifieke onderzoeken tijdens polikliniekbezoek en/of dagbehandeling (bij kind)	979002244	14E555	€ 1.775,75
834	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na orgaantransplantatie met specifieke onderzoeken met meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling (bij kind)	979002245	14E556	€ 1.428,90
835	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na orgaantransplantatie met specifieke onderzoeken met maximaal 2 polikliniekbezoeken (bij kind)	979002246	14E557	€ 619,50
836	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na orgaantransplantatie met ziekenhuisopname (bij kind)	979002248	14E558	€ 5.485,07
837	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide nazorg na orgaantransplantatie tijdens polikliniekbezoek en/of dagbehandeling (bij kind)	979002249	14E559	€ 887,88
838	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na orgaantransplantatie met meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling (bij kind)	979002250	14E560	€ 715,52
839	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na orgaantransplantatie met maximaal 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling (bij kind)	979002251	14E561	€ 264,01
840	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek en besluitvorming of patiënt(e) in aanmerking komt voor levertransplantatie met meer dan 28 verpleegdagen bij ernstig falen van lever	979002255	14E562	€ 24.260,13
841	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek en besluitvorming of patiënt(e) in aanmerking komt voor levertransplantatie met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij ernstig falen van lever	979002256	14E563	€ 12.758,87
842	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek en besluitvorming of patiënt(e) in aanmerking komt voor levertransplantatie met maximaal 5 verpleegdagen bij ernstig falen van lever	979002257	14E564	€ 5.285,84
843	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek en besluitvorming of patiënt(e) in aanmerking komt voor levertransplantatie tijdens polikliniekbezoek en/of dagbehandeling bij ernstig falen van lever	979002258	14E565	€ 1.951,97
844	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor levertransplantatie met meer dan 28 verpleegdagen bij ernstig falen van lever	979002260	14E566	€ 23.325,56
845	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor levertransplantatie met 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij ernstig falen van lever	979002261	14E567	€ 12.064,64
846	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor levertransplantatie met maximaal 5 verpleegdagen bij ernstig falen van lever	979002262	14E568	€ 4.747,76
847	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor levertransplantatie tijdens polikliniekbezoek en/of dagbehandeling bij ernstig falen van lever	979002263	14E569	€ 1.483,56
848	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Besluitvorming of patiënt(e) in aanmerking komt voor levertransplantatie met ziekenhuisopname bij ernstig falen van lever	979002265	14E570	€ 9.603,32
849	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Besluitvorming of patiënt(e) in aanmerking komt voor levertransplantatie tijdens polikliniekbezoek en/of dagbehandeling bij ernstig falen van lever	979002266	14E571	€ 784,31
850	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Vervolgonderzoek tijdens wachtlijstperiode voor levertransplantatie met ziekenhuisopname bij ernstig falen van lever	979002268	14E572	€ 9.071,70
851	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreid vervolgonderzoek tijdens wachtlijstperiode voor levertransplantatie tijdens polikliniekbezoek en/of dagbehandeling bij ernstig falen van lever	979002269	14E573	€ 1.468,46
852	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Vervolgonderzoek tijdens wachtlijstperiode voor levertransplantatie met meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij ernstig falen van lever	979002270	14E574	€ 1.183,39
853	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Vervolgonderzoek tijdens wachtlijstperiode voor levertransplantatie met maximaal 2 polikliniekbezoeken bij ernstig falen van lever	979002271	14E575	€ 436,64

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
854	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek en besluitvorming of patiënt(e) in aanmerking komt voor orgaantransplantatie met meer dan 5 verpleegdagen bij ernstig falen van nier/ darm/ alvleesklier	979002274	14E576	€ 6.905,33
855	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek en besluitvorming of patiënt(e) in aanmerking komt voor orgaantransplantatie met maximaal 5 verpleegdagen bij ernstig falen van nier/ darm/ alvleesklier	979002275	14E577	€ 3.478,00
856	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek en besluitvorming of patiënt(e) in aanmerking komt voor orgaantransplantatie tijdens polikliniekbezoek en/of dagbehandeling bij ernstig falen van nier/ darm/ alvleesklier	979002276	14E578	€ 1.393,06
857	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor orgaantransplantatie met meer dan 5 verpleegdagen bij ernstig falen van nier/ darm/ alvleesklier	979002278	14E579	€ 6.333,41
858	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor orgaantransplantatie met maximaal 5 verpleegdagen bij ernstig falen van nier/ darm/ alvleesklier	979002279	14E580	€ 2.977,70
859	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek of patiënt(e) in aanmerking komt voor orgaantransplantatie tijdens polikliniekbezoek en/of dagbehandeling bij ernstig falen van nier/ darm/ alvleesklier	979002280	14E581	€ 936,33
860	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Besluitvorming of patiënt(e) in aanmerking komt voor orgaantransplantatie met ziekenhuisopname bij ernstig falen van nier/ darm/ alvleesklier	979002282	14E582	€ 4.522,44
861	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Besluitvorming of patiënt(e) in aanmerking komt voor orgaantransplantatie tijdens polikliniekbezoek en/of dagbehandeling bij ernstig falen van nier/ darm/ alvleesklier	979002283	14E583	€ 433,04
862	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Vervolgonderzoek tijdens wachtlijstperiode voor orgaantransplantatie met ziekenhuisopname bij ernstig falen van nier/ darm/ alvleesklier	979002285	14E584	€ 5.051,61
863	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreid vervolgonderzoek tijdens wachtlijstperiode voor orgaantransplantatie tijdens polikliniekbezoek en/of dagbehandeling bij ernstig falen van nier/ darm/ alvleesklier	979002286	14E585	€ 817,71
864	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Vervolgonderzoek tijdens wachtlijstperiode voor orgaantransplantatie met meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij ernstig falen van nier/ darm/ alvleesklier	979002287	14E586	€ 658,97
865	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Vervolgonderzoek tijdens wachtlijstperiode voor orgaantransplantatie met maximaal 2 polikliniekbezoeken bij ernstig falen van nier/ darm/ alvleesklier	979002288	14E587	€ 243,14
866	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Darmtransplantatie bij ernstig falen van darm	979002290	14E588	€ 26.929,74
867	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Levertransplantatie mbv een overleden donor met meer dan 28 verpleegdagen bij ernstig falen van lever	979002291	14E589	€ 52.556,95
868	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Levertransplantatie mbv een overleden donor met maximaal 28 verpleegdagen bij ernstig falen van lever	979002292	14E590	€ 28.942,54
869	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Levertransplantatie mbv een levende donor met meer dan 28 verpleegdagen bij ernstig falen van lever	979002294	14E591	€ 52.556,95
870	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Levertransplantatie mbv een levende donor met maximaal 28 verpleegdagen bij ernstig falen van lever	979002295	14E592	€ 28.942,54
871	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Alvleeskliertransplantatie bij ernstig falen van alvleesklier	979002297	14E593	€ 20.836,78
872	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Eilandjestransplantatie bij ernstig falen van alvleesklier	979002298	14E594	€ 1.455,24
873	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Niertransplantatie mbv een overleden donor met meer dan 28 verpleegdagen bij ernstig falen van nier	979002299	14E595	€ 28.345,64
874	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Niertransplantatie mbv een overleden donor met maximaal 28 verpleegdagen bij ernstig falen van nier	979002300	14E596	€ 13.083,50
875	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Niertransplantatie mbv een levende donor met meer dan 28 verpleegdagen bij ernstig falen van nier	979002302	14E597	€ 26.825,96

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
876	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Niertransplantatie mbv een levende donor met maximaal 28 verpleegdagen bij ernstig falen van nier	979002303	14E598	€ 11.408,33
877	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Gecombineerde orgaantransplantatie met meer dan 28 verpleegdagen bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier	979002305	14E599	€ 56.918,81
878	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Gecombineerde orgaantransplantatie met maximaal 28 verpleegdagen bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier	979002306	14E600	€ 33.304,40
879	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens operatie afgebroken orgaantransplantatie bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier	979002308	14E601	€ 5.696,70
880	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Op operatiekamer afgebroken orgaantransplantatie bij ernstig falen van nier/ lever/ darm/ alvleesklier	979002309	14E602	€ 4.689,17
881	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van getransplanteerd orgaan	979002311	14E603	€ 2.757,69
882	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na orgaantransplantatie met specifieke onderzoeken met meer dan 5 verpleegdagen	979002312	14E604	€ 12.089,20
883	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na orgaantransplantatie met specifieke onderzoeken met maximaal 5 verpleegdagen	979002313	14E605	€ 3.756,96
884	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide nazorg na orgaantransplantatie met specifieke onderzoeken tijdens polikliniekbezoek en/of dagbehandeling	979002314	14E606	€ 1.635,43
885	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na orgaantransplantatie met specifieke onderzoeken met meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling	979002315	14E607	€ 1.251,20
886	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na orgaantransplantatie met specifieke onderzoeken met maximaal 2 polikliniekbezoeken	979002316	14E608	€ 336,34
887	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na orgaantransplantatie met ziekenhuisopname	979002318	14E609	€ 4.827,74
888	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide nazorg na orgaantransplantatie tijdens polikliniekbezoek en/of dagbehandeling	979002319	14E610	€ 817,71
889	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na orgaantransplantatie met meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling	979002320	14E611	€ 648,44
890	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na orgaantransplantatie met maximaal 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling	979002321	14E612	€ 243,14
891	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek en besluitvorming bij potentiële orgaandonor met ziekenhuisopname	979002325	14E613	€ 3.142,51
892	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek en besluitvorming tijdens polikliniekbezoek en/of dagbehandeling bij potentiële orgaandonor	979002326	14E614	€ 2.227,64
893	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereidend onderzoek met diagnostiek bij potentiële orgaandonor	979002328	14E615	€ 1.790,90
894	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Besluitvorming of potentiële orgaandonor geschikt is om een (deel van een) orgaan af te staan	979002330	14E616	€ 436,75
895	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van een deel van de darm bij orgaandonor	979002333	14E617	€ 12.203,08
896	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van deel van de lever met meer dan 5 verpleegdagen bij orgaandonor	979002334	14E618	€ 16.082,36
897	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van deel van de lever met maximaal 5 verpleegdagen bij orgaandonor	979002335	14E619	€ 15.167,49
898	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van een nier met meer dan 5 verpleegdagen bij orgaandonor	979002337	14E620	€ 7.354,92
899	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van een nier met maximaal 5 verpleegdagen bij orgaandonor	979002338	14E621	€ 6.454,77
900	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg bij orgaandonor	979002341	14E622	€ 1.036,94
901	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Aankoop (navelstrengbloed) bij een beenmergtransplantatie	979003038	14E623	€ 27.091,05
902	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 56 verpleegdagen bij gespecialiseerde brandwondenzorg	979004017	14E624	€ 145.750,24
903	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname bij acute alcoholvergiftiging en/of overmatig alcoholgebruik (bij kind)	990316098	14E625	€ 1.298,77
904	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Bezoek(en) aan alcoholpoli en neuropsychologisch onderzoek bij acute alcoholvergiftiging en/of overmatig alcoholgebruik (bij kind)	990316099	14E626	€ 1.270,61

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
905	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Bezoek(en) aan alcoholpoli bij acute alcoholvergiftiging en/of overmatig alcoholgebruik (bij kind)	990316100	14E627	€ 486,71
906	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Polikliniekbezoek(en) bij acute alcoholvergiftiging en/of overmatig alcoholgebruik (bij kind)	990316101	14E628	€ 243,50
907	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij hoofdpijn en/of migraine en/of een koortsstuip (bij kind)	991630002	14E629	€ 1.542,20
908	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij hoofdpijn en/of migraine en/of een koortsstuip (bij kind)	991630003	14E630	€ 5.241,69
909	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij hoofdpijn en/of migraine en/of een koortsstuip (bij kind)	991630004	14E631	€ 21.003,83
910	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken en/of meer dan 1 dagbehandeling bij hoofdpijn en/of migraine en/of een koortsstuip (bij kind)	991630005	14E632	€ 1.405,64
911	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij hoofdpijn en/of migraine en/of een koortsstuip (bij kind)	991630006	14E633	€ 516,51
912	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij hoofdpijn en/of migraine en/of een koortsstuip (bij kind)	991630007	14E634	€ 191,95
913	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen met bijzonder(e) onderzoek(en) bij een aandoening van de spieren en/of zenuwen (bij kind)	991630009	14E635	€ 2.742,23
914	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van de spieren en/of zenuwen (bij kind)	991630010	14E636	€ 2.126,96
915	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen en bijzonder(e) onderzoek(en) bij een aandoening van de spieren en/of zenuwen (bij kind)	991630011	14E637	€ 7.575,92
916	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van de spieren en/of zenuwen (bij kind)	991630012	14E638	€ 6.461,74
917	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van de spieren en/of zenuwen (bij kind)	991630013	14E639	€ 52.643,95
918	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Terugkerende verstrekking geneesmiddelen bij een aandoening van de spieren en/of zenuwen (bij kind)	991630014	14E640	€ 806,87
919	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken en/of meer dan 1 dagbehandeling en bijzonder(e) onderzoek(en) bij een aandoening van de spieren en/of zenuwen (bij kind)	991630015	14E641	€ 2.054,30
920	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken en/of meer dan 1 dagbehandeling bij een aandoening van de spieren en/of zenuwen (bij kind)	991630016	14E642	€ 1.827,19
921	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling en bijzonder(e) onderzoek(en) bij een aandoening van de spieren en/of zenuwen (bij kind)	991630017	14E643	€ 776,63
922	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een aandoening van de spieren en/of zenuwen (bij kind)	991630018	14E644	€ 545,33
923	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van de spieren en/of zenuwen (bij kind)	991630019	14E645	€ 173,99
924	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzonder(e) onderzoek(en) bij een bloeding of verstopping van de bloedvaten in de hersenen (bij kind)	991630021	14E646	€ 3.115,46
925	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een bloeding of verstopping van de bloedvaten in de hersenen (bij kind)	991630022	14E647	€ 1.845,47

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
926	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen en bijzonder(e) onderzoek(en) bij een bloeding of verstopping van de bloedvaten in de hersenen (bij kind)	991630023	14E648	€ 9.346,52
927	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een bloeding of verstopping van de bloedvaten in de hersenen (bij kind)	991630024	14E649	€ 6.661,06
928	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een bloeding of verstopping van de bloedvaten in de hersenen (bij kind)	991630025	14E650	€ 21.003,83
929	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken en/of meer dan 1 dagbehandeling en bijzonder(e) onderzoek(en) bij een bloeding of verstopping van de bloedvaten in de hersenen (bij kind)	991630026	14E651	€ 6.810,46
930	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken en/of meer dan 1 dagbehandeling bij een bloeding of verstopping van de bloedvaten in de hersenen (bij kind)	991630027	14E652	€ 791,09
931	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling en bijzonder(e) onderzoek(en) bij een bloeding of verstopping van de bloedvaten in de hersenen (bij kind)	991630028	14E653	€ 1.016,90
932	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een bloeding of verstopping van de bloedvaten in de hersenen (bij kind)	991630029	14E654	€ 460,04
933	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een bloeding of verstopping van de bloedvaten in de hersenen (bij kind)	991630030	14E655	€ 145,59
934	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzonder(e) onderzoek(en) bij een letsel of infectie of andere aandoening (bij kind)	991630032	14E656	€ 2.870,67
935	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een letsel of infectie of andere aandoening (bij kind)	991630033	14E657	€ 1.364,47
936	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen en bijzonder(e) onderzoek(en) bij een letsel of infectie of andere aandoening (bij kind)	991630034	14E658	€ 8.742,12
937	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een letsel of infectie of andere aandoening (bij kind)	991630035	14E659	€ 6.617,33
938	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een letsel of infectie of andere aandoening (bij kind)	991630036	14E660	€ 27.244,28
939	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Terugkerende verstrekking geneesmiddelen bij een letsel of infectie of andere aandoening (bij kind)	991630037	14E661	€ 806,87
940	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken en/of meer dan 1 dagbehandeling en bijzonder(e) onderzoek(en) bij een letsel of infectie of andere aandoening (bij kind)	991630038	14E662	€ 1.988,49
941	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken en/of meer dan 1 dagbehandeling bij een letsel of infectie of andere aandoening (bij kind)	991630039	14E663	€ 1.916,66
942	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling en bijzonder(e) onderzoek(en) bij een letsel of infectie of andere aandoening (bij kind)	991630040	14E664	€ 782,83
943	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een letsel of infectie of andere aandoening (bij kind)	991630041	14E665	€ 402,42
944	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een letsel of infectie of andere aandoening (bij kind)	991630042	14E666	€ 168,52
945	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzonder(e) onderzoek(en) bij achterstand in ontwikkeling, spasticiteit of een stoornis in houding of beweging (bij kind)	991630044	14E667	€ 3.057,12

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
946	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij achterstand in ontwikkeling, spasticiteit of een stoornis in houding of beweging (bij kind)	991630045	14E668	€ 2.001,23
947	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen en bijzonder(e) onderzoek(en) bij achterstand in ontwikkeling, spasticiteit of een stoornis in houding of beweging (bij kind)	991630046	14E669	€ 8.105,24
948	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij achterstand in ontwikkeling, spasticiteit of een stoornis in houding of beweging (bij kind)	991630047	14E670	€ 6.485,79
949	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij achterstand in ontwikkeling, spasticiteit of een stoornis in houding of beweging (bij kind)	991630048	14E671	€ 25.367,06
950	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken en/of meer dan 1 dagbehandeling en bijzonder(e) onderzoek(en) bij achterstand in ontwikkeling, spasticiteit of een stoornis in houding of beweging (bij kind)	991630049	14E672	€ 2.010,44
951	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken en/of meer dan 1 dagbehandeling bij achterstand in ontwikkeling, spasticiteit of een stoornis in houding of beweging (bij kind)	991630050	14E673	€ 1.939,31
952	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling en bijzonder(e) onderzoek(en) bij achterstand in ontwikkeling/spasticiteit/stoornis houding of beweging (bij kind)	991630051	14E674	€ 930,37
953	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij achterstand in ontwikkeling, spasticiteit of een stoornis in houding of beweging (bij kind)	991630052	14E675	€ 647,03
954	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij achterstand in ontwikkeling, spasticiteit of een stoornis in houding of beweging (bij kind)	991630053	14E676	€ 186,78
955	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en bijzonder(e) onderzoek(en) bij een aandoening van het zenuw- en/of immuunsysteem (bij kind)	991630055	14E677	€ 2.701,58
956	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van het zenuw- en/of immuunsysteem (bij kind)	991630056	14E678	€ 1.775,37
957	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen en bijzonder(e) onderzoek(en) bij een aandoening van het zenuw- en/of immuunsysteem (bij kind)	991630057	14E679	€ 8.268,45
958	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van het zenuw- en/of immuunsysteem (bij kind)	991630058	14E680	€ 5.773,67
959	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van het zenuw- en/of immuunsysteem (bij kind)	991630059	14E681	€ 52.643,95
960	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Terugkerende verstrekking geneesmiddelen bij een aandoening van het zenuw- en/of immuunsysteem (bij kind)	991630060	14E682	€ 806,87
961	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken en/of meer dan 1 dagbehandeling en bijzonder(e) onderzoek(en) bij een aandoening van het zenuw- en/of immuunsysteem (bij kind)	991630061	14E683	€ 1.540,78
962	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken en/of meer dan 1 dagbehandeling bij een aandoening van het zenuw- en/of immuunsysteem (bij kind)	991630062	14E684	€ 1.361,57
963	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling en bijzonder(e) onderzoek(en) bij een aandoening van het zenuw- en/of immuunsysteem (bij kind)	991630063	14E685	€ 615,44
964	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een aandoening van het zenuw- en/of immuunsysteem (bij kind)	991630064	14E686	€ 591,49

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
965	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van het zenuw- en/of immuunsysteem (bij kind)	991630065	14E687	€ 149,42
966	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Transplantatie van eigen stamcellen bij een beenmergtransplantatie (deelname BRCA1-studie)	982017013	14E688	€ 11.100,70
967	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling/ controle na transplantatie van eigen stamcellen bij een beenmergtransplantatie (deelname BRCA1-studie)	982017014	14E689	€ 6.009,74
968	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Stimuleren en oogsten van eigen stamcellen bij een beenmergtransplantatie (deelname BRCA1-studie)	982017015	14E690	€ 10.033,19
969	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 429 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een hoge dwarslaesie	990027200	14E691	€ 70.286,52
970	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 429 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een dwarslaesie	990027201	14E692	€ 53.870,67
971	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 223 tot maximaal 429 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een hoge dwarslaesie	990027202	14E693	€ 50.509,03
972	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 223 tot maximaal 429 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een dwarslaesie	990027203	14E694	€ 41.940,95
973	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 99 tot maximaal 223 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een hoge dwarslaesie	990027204	14E695	€ 30.789,20
974	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 99 tot maximaal 223 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een dwarslaesie	990027205	14E696	€ 25.710,46
975	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 26 tot maximaal 99 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een hoge dwarslaesie	990027206	14E697	€ 15.820,52
976	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met meer dan 26 tot maximaal 99 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een dwarslaesie	990027207	14E698	€ 13.223,95
977	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met tot maximaal 26 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een hoge dwarslaesie	990027208	14E699	€ 5.707,96
978	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met een of meerdere zorgverleners met tot maximaal 26 behandeluren met meer dan 14 verpleegdagen bij een dwarslaesie	990027209	14E700	€ 5.707,96
979	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer intensief onderzoek en behandeling tijdens een eerste contact bij kanker van beenmerg of lymfeklieren (bij kind)	990116030	14E701	€ 104.288,66
980	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer intensief onderzoek en behandeling tijdens een vervolgcontact bij kanker van beenmerg of lymfeklieren (bij kind)	990116031	14E702	€ 17.746,25
981	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Intensief onderzoek en behandeling tijdens een eerste contact bij kanker van beenmerg of lymfeklieren (bij kind)	990116033	14E703	€ 84.765,15
982	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Intensief onderzoek en behandeling tijdens een vervolgcontact bij kanker van beenmerg of lymfeklieren (bij kind)	990116034	14E704	€ 15.667,77
983	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek en behandeling tijdens een eerste contact bij kanker van beenmerg of lymfeklieren (bij kind)	990116036	14E705	€ 55.094,21
984	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek en behandeling tijdens een vervolgcontact bij kanker van beenmerg of lymfeklieren (bij kind)	990116037	14E706	€ 4.747,28

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
985	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer intensief onderzoek en behandeling tijdens een eerste contact bij kanker van het centrale zenuwstelsel (bij kind)	990116039	14E707	€ 184.690,92
986	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer intensief onderzoek en behandeling tijdens een vervolgcontact bij kanker van het centrale zenuwstelsel (bij kind)	990116040	14E708	€ 13.192,21
987	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Intensief onderzoek en behandeling tijdens een eerste contact bij kanker van het centrale zenuwstelsel (bij kind)	990116042	14E709	€ 79.189,70
988	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Intensief onderzoek en behandeling tijdens een vervolgcontact bij kanker van het centrale zenuwstelsel (bij kind)	990116043	14E710	€ 5.656,41
989	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek en behandeling tijdens een eerste contact bij kanker van het centrale zenuwstelsel (bij kind)	990116045	14E711	€ 12.251,18
990	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek en behandeling tijdens een vervolgcontact bij kanker van het centrale zenuwstelsel (bij kind)	990116046	14E712	€ 875,09
991	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer intensief onderzoek en behandeling tijdens een eerste contact bij vaste (solide) tumoren (bij kind)	990116048	14E713	€ 84.251,88
992	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer intensief onderzoek en behandeling tijdens een vervolgcontact bij vaste (solide) tumoren (bij kind)	990116049	14E714	€ 80.013,63
993	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Intensief onderzoek en behandeling tijdens een eerste contact bij vaste (solide) tumoren (bij kind)	990116051	14E715	€ 72.740,49
994	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Intensief onderzoek en behandeling tijdens een vervolgcontact bij vaste (solide) tumoren (bij kind)	990116052	14E716	€ 5.195,75
995	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek en behandeling tijdens een eerste contact bij vaste (solide) tumoren (bij kind)	990116054	14E717	€ 30.114,49
996	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek en behandeling tijdens een vervolgcontact bij vaste (solide) tumoren (bij kind)	990116055	14E718	€ 405,11
997	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer intensief onderzoek en behandeling bij kanker van beenmerg of lymfeklieren (bij kind)	990116057	14E719	€ 32.169,98
998	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Intensief onderzoek en behandeling bij kanker van beenmerg of lymfeklieren (bij kind)	990116058	14E720	€ 27.184,00
999	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek en behandeling bij kanker van beenmerg of lymfeklieren (bij kind)	990116059	14E721	€ 21.529,58
1000	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer intensief onderzoek en behandeling bij kanker van het centrale zenuwstelsel (bij kind)	990116060	14E722	€ 70.358,45
1001	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Intensief onderzoek en behandeling bij kanker van het centrale zenuwstelsel (bij kind)	990116061	14E723	€ 30.167,51
1002	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek en behandeling bij kanker van het centrale zenuwstelsel (bij kind)	990116062	14E724	€ 4.667,12
1003	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Zeer intensief onderzoek en behandeling bij vaste (solide) tumoren (bij kind)	990116063	14E725	€ 81.426,38
1004	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Intensief onderzoek en behandeling bij vaste (solide) tumoren (bij kind)	990116064	14E726	€ 27.710,66
1005	Gereguleerd segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek en behandeling bij vaste (solide) tumoren (bij kind)	990116065	14E727	€ 10.308,24
1006	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij diabetes (suikerziekte)	040201019	15A011	€ 1.843,22
1007	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie bij borstkanker	020107002	15A012	€ 4.898,90
1008	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van tumor(en) of uitsnijden van een wond bij Borstkanker	020107003	15A013	€ 716,06
1009	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij borstkanker	020107004	15A014	€ 1.886,00
1010	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij Borstkanker	020107006	15A015	€ 1.942,54
1011	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Hersteloperatie van de borst(en) bij borstkanker	020107007	15A016	€ 5.132,84
1012	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij borstkanker	020107008	15A017	€ 391,32

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1013	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij borstkanker	020107009	15A018	€ 16.181,03
1014	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij borstkanker	020107010	15A019	€ 5.216,67
1015	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen via een infuus of injectie van medicijnen die het afweersysteem versterken bij borstkanker	020107011	15A020	€ 527,29
1016	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen via een infuus of injectie van medicijnen die het afweersysteem versterken tijdens een ziekenhuisopname bij borstkanker	020107012	15A021	€ 2.961,13
1017	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij borstkanker	020107013	15A022	€ 550,02
1018	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij borstkanker	020107014	15A023	€ 2.750,42
1019	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij borstkanker	020107015	15A024	€ 594,50
1020	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij borstkanker	020107016	15A025	€ 2.348,74
1021	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij borstkanker	020107017	15A026	€ 551,45
1022	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij borstkanker	020107021	15A029	€ 111,04
1023	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij borstkanker	020107022	15A030	€ 720,97
1024	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij borstkanker	020107023	15A031	€ 4.303,05
1025	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij borstkanker	020107024	15A032	€ 566,69
1026	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij borstkanker	020107025	15A033	€ 3.307,35
1027	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief verwijderen van de lymfeklieren bij Borstkanker	020107026	15A034	€ 3.135,50
1028	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief verwijderen van de lymfeklieren tijdens een ziekenhuisopname bij borstkanker	020107027	15A035	€ 4.162,21
1029	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief verwijderen van tumor(en) bij Borstkanker	020107028	15A036	€ 3.558,05
1030	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief verwijderen van tumor(en) tijdens een ziekenhuisopname bij borstkanker	020107029	15A037	€ 5.276,86
1031	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij borstkanker	020107032	15A040	€ 305,70
1032	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij borstkanker	020107033	15A041	€ 3.427,89
1033	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren in de dagbehandeling of polikliniek bij borstkanker	020107034	15A042	€ 510,68
1034	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij borstkanker	020107035	15A043	€ 2.542,22
1035	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij borstkanker	020107039	15A046	€ 601,52

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1036	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij borstkanker	020107040	15A047	€ 1.262,08
1037	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij borstkanker	020107041	15A048	€ 674,79
1038	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij borstkanker	020107042	15A049	€ 14.048,35
1039	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij borstkanker	020107043	15A050	€ 5.430,17
1040	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij borstkanker	020107045	15A051	€ 188,10
1041	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Injectie, hormonale therapie bij prostaatkanker	020109010	15A053	€ 286,21
1042	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij prostaatkanker	020109011	15A054	€ 1.639,91
1043	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij prostaatkanker	020109012	15A055	€ 7.274,46
1044	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie met lymfeklieroperatie bij prostaatkanker	020109013	15A056	€ 9.869,60
1045	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide diagnostiek bij prostaatkanker	020109023	15A066	€ 770,93
1046	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij prostaatkanker	020109024	15A067	€ 14.315,64
1047	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij prostaatkanker	020109025	15A068	€ 4.810,03
1048	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken of een radioactief medicijn via een infuus of injectie, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij prostaatkanker	020109026	15A069	€ 616,85
1049	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken of een radioactief medicijn via een infuus of injectie, tijdens een ziekenhuisopname bij prostaatkanker	020109027	15A070	€ 2.251,96
1050	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij prostaatkanker	020109028	15A071	€ 654,98
1051	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij prostaatkanker	020109029	15A072	€ 3.748,70
1052	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij prostaatkanker	020109030	15A073	€ 846,30
1053	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij prostaatkanker	020109031	15A074	€ 3.074,87
1054	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief verwijderen van de lymfeklieren bij Prostaatkanker	020109032	15A075	€ 4.525,96
1055	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij prostaatkanker	020109034	15A077	€ 406,99
1056	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief verwijderen van een of beide teelballen bij prostaatkanker	020109035	15A078	€ 2.685,56
1057	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte bij Prostaatkanker	020109036	15A079	€ 2.538,08
1058	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte tijdens een ziekenhuisopname bij prostaatkanker	020109037	15A080	€ 7.821,78
1059	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte met het operatief verwijderen van lymfeklieren bij prostaatkanker	020109038	15A081	€ 3.045,18
1060	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte met het operatief verwijderen van lymfeklieren tijdens een ziekenhuisopname bij prostaatkanker	020109039	15A082	€ 8.714,29

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1061	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij prostaatkanker	020109048	15A089	€ 610,57
1062	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij prostaatkanker	020109049	15A090	€ 4.202,54
1063	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij prostaatkanker	020109050	15A091	€ 578,79
1064	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij prostaatkanker	020109051	15A092	€ 3.491,46
1065	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij prostaatkanker	020109061	15A101	€ 234,19
1066	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij prostaatkanker	020109062	15A102	€ 2.945,90
1067	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij prostaatkanker	020109063	15A103	€ 503,07
1068	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij prostaatkanker	020109064	15A104	€ 3.316,50
1069	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie bij Prostaatkanker	020109065	15A105	€ 1.093,91
1070	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie tijdens ziekenhuisopname bij prostaatkanker	020109066	15A106	€ 3.516,15
1071	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling in de polikliniek bij prostaatkanker	020109075	15A113	€ 1.018,60
1072	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij prostaatkanker	020109076	15A114	€ 2.069,46
1073	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij prostaatkanker	020109080	15A118	€ 526,43
1074	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij prostaatkanker	020109081	15A119	€ 14.992,56
1075	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij prostaatkanker	020109082	15A120	€ 4.378,52
1076	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij prostaatkanker	020109086	15A122	€ 227,30
1077	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Het spoelen van de blaas met vloeistof bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de nier(en) of urineweg(en)	020110002	15A123	€ 847,20
1078	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Het spoelen van de blaas met vloeistof bij blaaskanker	020110003	15A124	€ 788,34
1079	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de nier(en) of urineweg(en)	020110004	15A125	€ 7.349,53
1080	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie met verwijderen van lymfeklieren bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110005	15A126	€ 8.021,83
1081	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de blaas	020110006	15A127	€ 10.830,01
1082	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie met verwijderen van lymfeklieren bij blaaskanker	020110007	15A128	€ 14.937,61
1083	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve behandeling bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de blaas	020110009	15A129	€ 8.083,47

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1084	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de nier(en) of urineweg(en)	020110010	15A130	€ 502,49
1085	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de nier(en) of urineweg(en)	020110011	15A131	€ 1.828,16
1086	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de nier(en) of urineweg(en)	020110012	15A132	€ 1.487,17
1087	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie tijdens ziekenhuisopname bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de nier(en) of urineweg(en)	020110013	15A133	€ 3.370,39
1088	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte en/of het wegbranden van weefsel bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110014	15A134	€ 5.790,98
1089	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte en/of het wegbranden van weefsel tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110015	15A135	€ 6.628,41
1090	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte en/of het wegbranden van weefsel met operatief verwijderen van lymfeklieren bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110016	15A136	€ 2.961,12
1091	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte en/of het wegbranden van weefsel met operatief verwijderen van lymfeklieren tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110017	15A137	€ 6.345,09
1092	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de blaas	020110018	15A138	€ 281,19
1093	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de blaas	020110019	15A139	€ 1.639,68
1094	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de blaas	020110021	15A140	€ 2.687,94
1095	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de blaas	020110022	15A141	€ 2.303,56
1096	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte tijdens een ziekenhuisopname bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de blaas	020110023	15A142	€ 7.940,08
1097	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de nier(en) of urineweg(en)	020110026	15A145	€ 283,50
1098	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de nier(en) of urineweg(en)	020110027	15A146	€ 11.234,88
1099	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de nier(en) of urineweg(en)	020110028	15A147	€ 5.284,28
1100	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken via een infuus of injectie, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110029	15A148	€ 402,49
1101	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110030	15A149	€ 3.798,01
1102	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110031	15A150	€ 739,09
1103	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110032	15A151	€ 3.682,08

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1104	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110033	15A152	€ 817,57
1105	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110034	15A153	€ 3.173,53
1106	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling in de polikliniek bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de blaas	020110035	15A154	€ 259,53
1107	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de blaas	020110036	15A155	€ 11.668,19
1108	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de blaas	020110037	15A156	€ 4.766,20
1109	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken via een infuus of injectie, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij blaaskanker	020110038	15A157	€ 515,68
1110	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij blaaskanker	020110039	15A158	€ 2.669,55
1111	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij blaaskanker	020110040	15A159	€ 644,75
1112	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij blaaskanker	020110041	15A160	€ 3.474,00
1113	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij blaaskanker	020110042	15A161	€ 1.737,40
1114	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij blaaskanker	020110043	15A162	€ 2.835,85
1115	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de nier(en) of urineweg(en)	020110045	15A163	€ 167,85
1116	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de blaas	020110047	15A164	€ 172,87
1117	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110048	15A165	€ 665,47
1118	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110049	15A166	€ 3.806,03
1119	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110050	15A167	€ 564,74
1120	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110051	15A168	€ 2.329,73
1121	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij blaaskanker	020110052	15A169	€ 572,03
1122	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij blaaskanker	020110053	15A170	€ 3.358,02
1123	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij blaaskanker	020110054	15A171	€ 476,81
1124	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij blaaskanker	020110055	15A172	€ 1.889,53
1125	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110058	15A175	€ 1.188,28

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1126	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110059	15A176	€ 2.438,33
1127	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110060	15A177	€ 552,61
1128	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110061	15A178	€ 1.932,42
1129	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij blaaskanker	020110064	15A181	€ 988,90
1130	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij blaaskanker	020110065	15A182	€ 3.579,21
1131	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij blaaskanker	020110066	15A183	€ 366,40
1132	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij blaaskanker	020110067	15A184	€ 1.751,60
1133	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110074	15A189	€ 760,47
1134	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij nier(en) of urineweg(en)	020110075	15A190	€ 1.871,88
1135	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij blaaskanker	020110076	15A191	€ 680,26
1136	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij blaaskanker	020110077	15A192	€ 2.485,07
1137	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110078	15A193	€ 560,27
1138	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110079	15A194	€ 15.344,63
1139	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110080	15A195	€ 5.387,35
1140	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij blaaskanker	020110081	15A196	€ 683,10
1141	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij blaaskanker	020110082	15A197	€ 14.440,23
1142	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij blaaskanker	020110083	15A198	€ 4.280,88
1143	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende/ palliatieve zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110085	15A199	€ 235,31
1144	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij blaaskanker	020110087	15A200	€ 283,84
1145	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Mohs-microchirurgie (laag voor laag wegnemen en onderzoeken van tumorweefsel) bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499002	15A246	€ 1.355,39

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1146	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie lymfevaten en/of huid en/of oor bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499003	15A247	€ 2.510,91
1147	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie lymfevaten en/of huid en/of oor tijdens een ziekenhuisopname bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499004	15A248	€ 5.044,05
1148	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lichttherapie bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499005	15A249	€ 635,18
1149	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499006	15A250	€ 1.317,02
1150	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499008	15A251	€ 8.454,75
1151	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499009	15A252	€ 4.912,04
1152	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen via een infuus of injectie van medicijnen die het afweersysteem versterken bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499010	15A253	€ 750,35
1153	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen via een infuus of injectie van medicijnen die het afweersysteem versterken tijdens een ziekenhuisopname bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499011	15A254	€ 4.586,22
1154	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499012	15A255	€ 674,32
1155	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499013	15A256	€ 3.225,29
1156	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499014	15A257	€ 1.020,85
1157	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499015	15A258	€ 2.910,54
1158	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een operatie huid en/of weke delen en/of bot bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499016	15A259	€ 613,34
1159	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan een operatie huid en/of weke delen en/of bot bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499017	15A260	€ 1.725,37
1160	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499018	15A261	€ 560,31
1161	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499019	15A262	€ 990,61
1162	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lasertherapie bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499020	15A263	€ 237,60
1163	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een tot 2 operatie(s) bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499021	15A264	€ 322,26
1164	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 operaties bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499022	15A265	€ 671,80
1165	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499023	15A266	€ 815,07
1166	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499024	15A267	€ 3.259,43
1167	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499025	15A268	€ 619,20
1168	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499026	15A269	€ 2.804,10
1169	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Fotodynamische therapie (vorm van lichttherapie) bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499027	15A270	€ 466,35
1170	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499030	15A273	€ 983,60

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1171	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499031	15A274	€ 3.255,38
1172	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499032	15A275	€ 556,54
1173	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499033	15A276	€ 2.303,03
1174	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 of 2 dagbehandelingen bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499034	15A277	€ 204,38
1175	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499039	15A280	€ 73,78
1176	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499040	15A281	€ 990,66
1177	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499041	15A282	€ 1.811,53
1178	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499042	15A283	€ 1.462,61
1179	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499043	15A284	€ 16.165,47
1180	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499044	15A285	€ 5.236,10
1181	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499046	15A286	€ 396,20
1182	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij diabetes (suikerziekte)	040201004	15A287	€ 580,38
1183	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij diabetes (suikerziekte)	040201006	15A289	€ 17.076,41
1184	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij diabetes (suikerziekte)	040201007	15A290	€ 4.656,55
1185	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij diabetes (suikerziekte)	040201008	15A291	€ 516,66
1186	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Insulinepomp therapie met onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij diabetes (suikerziekte)	040201009	15A292	€ 663,46
1187	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij diabetes (suikerziekte)	040201010	15A293	€ 392,28
1188	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Insulinepomptherapie, dagbehandeling(en) en of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij diabetes (suikerziekte)	040201011	15A294	€ 781,09
1189	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij diabetes (suikerziekte)	040201013	15A295	€ 168,55
1190	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Insulinepomptherapie met 3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij diabetes (suikerziekte)	040201014	15A296	€ 485,22
1191	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Insulinepomp therapie met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij diabetes (suikerziekte)	040201016	15A297	€ 232,84
1192	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep bij Een slaapstoornis	060607003	15A321	€ 1.425,63
1193	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beademing met medicijnen bij een slaapstoornis	060607004	15A322	€ 379,34

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1194	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beademing met medicijnen met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een slaapstoornis	060607005	15A323	€ 971,87
1195	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	ademhalingsregistratie onderzoek bij een slaapstoornis	060607006	15A324	€ 542,32
1196	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	slaapademhalingsregistratie onderzoek bij een slaapstoornis	060607007	15A325	€ 562,50
1197	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling bij een slaapstoornis	060607008	15A326	€ 283,88
1198	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een slaapstoornis	060607009	15A327	€ 812,03
1199	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een slaapstoornis	060607010	15A328	€ 4.356,40
1200	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een slaapstoornis	060607011	15A329	€ 3.515,81
1201	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 onderzoeken bij een slaapstoornis	060607012	15A330	€ 302,53
1202	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een slaapstoornis	060607013	15A331	€ 425,37
1203	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een slaapstoornis	060607014	15A332	€ 353,32
1204	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een slaapstoornis	060607016	15A333	€ 120,66
1205	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname bij een beschouwend specialisme bij carpaaltunnelsyndroom	069499002	15A334	€ 1.949,80
1206	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname bij carpaaltunnelsyndroom	069499004	15A335	€ 1.387,88
1207	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Injectie en klinisch neurofysiologisch onderzoek bij carpaaltunnelsyndroom	069499010	15A336	€ 334,32
1208	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreid klinisch neurofysiologisch onderzoek bij carpaaltunnelsyndroom	069499019	15A337	€ 347,71
1209	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling bij carpaaltunnelsyndroom	069499020	15A338	€ 328,38
1210	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij carpaaltunnelsyndroom	069499021	15A339	€ 621,76
1211	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Injectie tijdens een vervolgcontact bij carpaaltunnelsyndroom	069499022	15A340	€ 132,19
1212	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Injectie tijdens een eerste contact bij carpaaltunnelsyndroom	069499023	15A341	€ 205,82
1213	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij carpaaltunnelsyndroom	069499030	15A342	€ 297,82
1214	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek of therapie bij carpaaltunnelsyndroom (zenuwtunnelvernauwing in de pols)	069499031	15A343	€ 211,29
1215	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek of therapie met beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij carpaaltunnelsyndroom (zenuwtunnelvernauwing in de pols)	069499032	15A344	€ 532,67
1216	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Routine klinisch neurofysiologisch onderzoek bij carpaaltunnelsyndroom	069499039	15A345	€ 249,62
1217	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij carpaaltunnelsyndroom	069499043	15A346	€ 183,56
1218	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken tijdens een vervolgcontact bij carpaaltunnelsyndroom	069499053	15A347	€ 270,03
1219	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken tijdens een eerste contact bij carpaaltunnelsyndroom	069499054	15A348	€ 314,41
1220	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij carpaaltunnelsyndroom	069499060	15A349	€ 87,75
1221	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij carpaaltunnelsyndroom	069499061	15A350	€ 150,38
1222	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij migraine of een andere vorm van hoofdpijn	069799002	15A368	€ 1.376,66

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1223	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling bij migraine of een andere vorm van hoofdpijn	069799003	15A369	€ 348,42
1224	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 dagbehandeling bij migraine of een andere vorm van hoofdpijn	069799004	15A370	€ 664,94
1225	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 dagbehandeling met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij migraine of een andere vorm van hoofdpijn	069799005	15A371	€ 823,42
1226	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij migraine of een andere vorm van hoofdpijn	069799006	15A372	€ 5.889,54
1227	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij migraine of een andere vorm van hoofdpijn	069799007	15A373	€ 3.877,54
1228	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Klinisch neurofysiologisch onderzoek bij Migraine of een andere vorm van hoofdpijn	069799008	15A374	€ 530,68
1229	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij migraine en/of een andere vorm van hoofdpijn	069799010	15A375	€ 378,62
1230	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij migraine en/of een andere vorm van hoofdpijn	069799011	15A376	€ 409,00
1231	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij migraine of een andere vorm van hoofdpijn	069799012	15A377	€ 153,24
1232	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij migraine of een andere vorm van hoofdpijn	069799013	15A378	€ 203,43
1233	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde staaroperatie bij een ziekte van de ooglens	070401002	15A379	€ 1.042,94
1234	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van de ooglens	070401003	15A380	€ 447,00
1235	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij een ziekte van de ooglens	070401004	15A381	€ 372,43
1236	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van de ooglens	070401005	15A382	€ 1.114,03
1237	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van de ooglens	070401006	15A383	€ 1.009,21
1238	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de ooglens bij een ziekte van de ooglens	070401007	15A384	€ 639,72
1239	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Staaroperatie bij een ziekte van de ooglens	070401008	15A385	€ 789,68
1240	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Staaroperatie tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van de ooglens	070401009	15A386	€ 1.579,17
1241	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij een ziekte van de ooglens	070401011	15A387	€ 249,29
1242	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van de ooglens	070401012	15A388	€ 280,52
1243	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een ziekte van de ooglens	070401013	15A389	€ 257,04
1244	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandelen nastaar met een laser bij een ziekte van de ooglens	070401015	15A390	€ 177,19
1245	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Consult op de polikliniek bij een ziekte van de ooglens	070401016	15A391	€ 63,12
1246	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 polikliniekbezoek met diagnostisch onderzoek bij een ziekte van de ooglens	070401017	15A392	€ 136,86
1247	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot maximaal 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van de ooglens	070401018	15A393	€ 112,87
1248	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot maximaal 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een ziekte van de ooglens	070401019	15A394	€ 189,87
1249	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie om de oogdruk te verlagen bij een verhoogde oogdruk	070601002	15A395	€ 2.018,04
1250	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een verhoogde oogdruk	070601003	15A396	€ 526,83

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1251	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie om de oogdruk te verlagen bij een verhoogde oogdruk	070601004	15A397	€ 1.066,25
1252	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij een verhoogde oogdruk	070601005	15A398	€ 386,91
1253	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een verhoogde oogdruk	070601006	15A399	€ 1.689,69
1254	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een verhoogde oogdruk	070601007	15A400	€ 1.429,03
1255	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Laserbehandeling om de oogdruk te verlagen bij een verhoogde oogdruk	070601009	15A401	€ 253,47
1256	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij een verhoogde oogdruk	070601011	15A402	€ 244,61
1257	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een verhoogde oogdruk	070601012	15A403	€ 257,58
1258	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een verhoogde oogdruk	070601013	15A404	€ 317,54
1259	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Consult op de polikliniek bij een verhoogde oogdruk	070601014	15A405	€ 64,02
1260	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 polikliniekbezoek met diagnostisch onderzoek bij een verhoogde oogdruk	070601015	15A406	€ 119,06
1261	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot maximaal 4 polikliniekbezoeken bij een verhoogde oogdruk	070601016	15A407	€ 113,41
1262	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot maximaal 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een verhoogde oogdruk	070601017	15A408	€ 168,88
1263	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij slechtziendheid door een stoornis in het aanpassen aan de afstand	079599002	15A433	€ 749,97
1264	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij slechtziendheid door een stoornis in het aanpassen aan de afstand	079599003	15A434	€ 362,59
1265	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij slechtziendheid door een stoornis in het aanpassen aan de afstand	079599004	15A435	€ 754,93
1266	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij slechtziendheid door een stoornis in het aanpassen aan de afstand	079599005	15A436	€ 641,37
1267	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij slechtziendheid door een stoornis in het aanpassen aan de afstand	079599007	15A437	€ 209,42
1268	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken bij slechtziendheid door een stoornis in het aanpassen aan de afstand	079599008	15A438	€ 238,32
1269	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij slechtziendheid door een stoornis in het aanpassen aan de afstand	079599009	15A439	€ 428,48
1270	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Consult op de polikliniek bij slechtziendheid door een stoornis in het aanpassen aan de afstand	079599010	15A440	€ 59,68
1271	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 polikliniekbezoek met diagnostisch onderzoek bij slechtziendheid door een stoornis in het aanpassen aan de afstand	079599011	15A441	€ 109,60
1272	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot maximaal 4 polikliniekbezoeken bij slechtziendheid door een stoornis in het aanpassen aan de afstand	079599012	15A442	€ 103,25
1273	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot maximaal 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij slechtziendheid door een stoornis in het aanpassen aan de afstand	079599013	15A443	€ 162,90
1274	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie waarbij het glasvocht wordt verwijderd bij een ziekte van het netvlies veroorzaakt door diabetes (suikerziekte)	079799003	15A456	€ 1.688,48

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1275	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van het netvlies veroorzaakt door diabetes (suikerziekte)	079799006	15A459	€ 513,05
1276	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Injectie met medicijnen in het glasvocht bij een ziekte van het netvlies veroorzaakt door diabetes (suikerziekte)	079799007	15A460	€ 305,52
1277	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij een ziekte van het netvlies veroorzaakt door diabetes (suikerziekte)	079799012	15A465	€ 395,44
1278	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij een ziekte van het netvlies veroorzaakt door diabetes (suikerziekte)	079799022	15A473	€ 239,15
1279	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van het netvlies veroorzaakt door diabetes (suikerziekte)	079799023	15A474	€ 315,61
1280	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een ziekte van het netvlies veroorzaakt door diabetes (suikerziekte)	079799024	15A475	€ 301,50
1281	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Laserbehandeling van netvliesafwijkingen bij een ziekte van het netvlies veroorzaakt door diabetes (suikerziekte)	079799025	15A476	€ 304,60
1282	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 polikliniekbezoek met diagnostisch onderzoek bij een ziekte van het netvlies veroorzaakt door diabetes (suikerziekte)	079799031	15A482	€ 104,27
1283	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van het netvlies veroorzaakt door diabetes (suikerziekte)	079799032	15A483	€ 120,64
1284	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een ziekte van het netvlies veroorzaakt door diabetes (suikerziekte)	079799033	15A484	€ 191,09
1285	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Laserbehandeling (focaal) van netvliesafwijkingen bij een ziekte van het netvlies veroorzaakt door diabetes (suikerziekte)	079799034	15A485	€ 232,27
1286	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Consult op de polikliniek bij een ziekte van het netvlies veroorzaakt door diabetes (suikerziekte)	079799036	15A487	€ 61,34
1287	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Consult op de polikliniek bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog, geen netvliesaandoening door diabetes	079799037	15A488	€ 51,92
1288	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingreep bij netvliesaandoening bij een ziekte van het netvlies veroorzaakt door diabetes (suikerziekte)	079799038	15A489	€ 309,83
1289	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep bij een ziekte van het netvlies veroorzaakt door diabetes (suikerziekte)	079799041	15A491	€ 319,54
1290	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ooglidcorrectie bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999020	15A525	€ 383,71
1291	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling bij een ziekte van het oor	089999002	15A528	€ 713,45
1292	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van het oor	089999003	15A529	€ 1.398,40
1293	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling bij een ziekte van het oor	089999005	15A530	€ 653,84
1294	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van het oor	089999006	15A531	€ 8.250,00
1295	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van het oor	089999007	15A532	€ 3.662,89
1296	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de huid van de oorschelp/ bijoortje bij een afwijking aan de oorschelp	089999009	15A534	€ 438,31
1297	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een afwijking aan de oorschelp	089999010	15A535	€ 1.368,82
1298	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie oorschelp en/of bijoortje bij een afwijking aan de oorschelp	089999012	15A536	€ 880,08
1299	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een ziekte van het oor	089999013	15A537	€ 411,44

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1300	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een aandoening van het middenoor	089999016	15A539	€ 332,72
1301	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van het middenoor	089999017	15A540	€ 1.468,48
1302	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een afwijking aan de oorschelp	089999019	15A542	€ 294,22
1303	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een afwijking van de gehoorbeentjes	089999023	15A545	€ 332,44
1304	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie middenoor en/of gehoorgang bij een afwijking van de gehoorbeentjes	089999025	15A547	€ 2.110,59
1305	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een aandoening van het middenoor	089999026	15A548	€ 209,51
1306	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het middenoor bij een aandoening van het middenoor	089999030	15A551	€ 577,04
1307	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een afwijking aan de oorschelp	089999031	15A552	€ 262,07
1308	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een ziekte van het oor	089999033	15A553	€ 311,75
1309	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een ziekte van het oor	089999034	15A554	€ 375,54
1310	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een afwijking van de gehoorbeentjes	089999038	15A558	€ 207,44
1311	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van het middenoor	089999044	15A562	€ 84,95
1312	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een afwijking aan de oorschelp	089999046	15A563	€ 84,66
1313	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een ziekte van het oor	089999047	15A564	€ 175,63
1314	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een ziekte van het oor	089999048	15A565	€ 185,57
1315	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een afwijking van de gehoorbeentjes	089999058	15A574	€ 111,92
1316	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij cardiologie bij een geblokkeerde bloedtoevoer (hartinfarct) en/en/of tekenen van onvoldoende bloedtoevoer naar het hart	099499015	15A610	€ 393,12
1317	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij cardiologie bij een geblokkeerde bloedtoevoer (hartinfarct) en/of tekenen van onvoldoende bloedtoevoer naar het hart	099499019	15A611	€ 134,76
1318	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij cardiologie bij onvoldoende bloedtoevoer naar het hart	099499026	15A613	€ 1.378,50
1319	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij cardiologie bij een geblokkeerde bloedtoevoer (hartinfarct) en/of tekenen van onvoldoende bloedtoevoer naar het hart	099499031	15A616	€ 12.201,23
1320	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij cardiologie bij een geblokkeerde bloedtoevoer (hartinfarct) en/of tekenen van onvoldoende bloedtoevoer naar het hart	099499032	15A617	€ 4.267,58
1321	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij aderverkalking	099699003	15A623	€ 1.594,12
1322	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bloedvaten bij aderverkalking	099699004	15A624	€ 4.129,89
1323	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij aderverkalking	099699010	15A629	€ 466,37
1324	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek in het vatenlaboratorium bij aderverkalking	099699011	15A630	€ 282,22

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1325	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek in het vatenlaboratorium, inclusief beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij aderverkalking	099699012	15A631	€ 655,05
1326	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij aderverkalking	099699013	15A632	€ 13.851,80
1327	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij aderverkalking	099699014	15A633	€ 4.951,50
1328	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bot en/of amputatie bij aderverkalking	099699015	15A634	€ 1.816,18
1329	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bot en/of amputatie tijdens een ziekenhuisopname bij aderverkalking	099699016	15A635	€ 9.787,13
1330	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 tot 2 dagbehandelingen en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij aderverkalking	099699024	15A643	€ 397,52
1331	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij aderverkalking	099699039	15A654	€ 92,32
1332	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij aderverkalking	099699040	15A655	€ 1.207,83
1333	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie tijdens een ziekenhuisopname bij aderverkalking	099699041	15A656	€ 8.359,37
1334	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief plaatsen van een pacemaker die de pompfunctie van zowel linker als rechterhartkamer verbetert, cardiologie bij een ritmestoornis van het hart	099899029	15A748	€ 6.376,93
1335	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief plaatsen van een pacemaker die de pompfunctie van zowel linker als rechterhartkamer verbetert, tijdens een ziekenhuisopname, cardiologie bij een ritmestoornis van het hart	099899030	15A749	€ 9.446,92
1336	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij chronisch hartfalen	099899045	15A763	€ 353,58
1337	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij chronisch hartfalen	099899046	15A764	€ 1.385,52
1338	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij cardiologie bij een ritmestoornis van het hart	099899063	15A779	€ 301,51
1339	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij cardiologie bij een ritmestoornis van het hart	099899064	15A780	€ 1.077,76
1340	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij chronisch hartfalen	099899066	15A781	€ 156,02
1341	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij chronisch hartfalen	099899067	15A782	€ 15.132,78
1342	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij chronisch hartfalen	099899068	15A783	€ 4.469,64
1343	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij cardiologie bij een ritmestoornis van het hart	099899072	15A786	€ 137,25
1344	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij cardiologie bij een ritmestoornis van het hart	099899073	15A787	€ 22.868,25
1345	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij cardiologie bij een ritmestoornis van het hart	099899074	15A788	€ 3.728,79
1346	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling bij een ziekte van de bloedvaten in de hersenen	099999002	15A812	€ 913,64
1347	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een bloeding in de ruimte tussen schedel en hersenen (subarachnoïdale bloeding)	099999003	15A813	€ 1.431,98
1348	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling bij een ziekte van de bloedvaten in de hersenen	099999004	15A814	€ 241,41
1349	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999005	15A815	€ 413,92
1350	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999006	15A816	€ 705,97

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1351	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999007	15A817	€ 839,39
1352	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een bloeding in de hersenen of binnen de schedel	099999008	15A818	€ 1.642,62
1353	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreid klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen	099999011	15A821	€ 1.145,94
1354	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Klinisch neurofysiologisch onderzoek tijdens een vervolgbehandeling tijdens een vervolgcontact bij een ziekte van de bloedvaten in de hersenen	099999014	15A824	€ 449,73
1355	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Klinisch neurofysiologisch onderzoek tijdens een eerste contact bij een ziekte van de bloedvaten in de hersenen	099999015	15A825	€ 526,06
1356	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Routine klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999016	15A826	€ 521,98
1357	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999017	15A827	€ 1.793,14
1358	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999018	15A828	€ 2.109,36
1359	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen bloedstolseloplossend middel tijdens een ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999019	15A829	€ 2.487,89
1360	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen bloedstolseloplossend middel en klin neurofys. onderzoek, ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een afsluiting of tijdelijke afsluiting van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999020	15A830	€ 2.494,47
1361	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een ziekte van de bloedvaten in de hersenen	099999022	15A831	€ 317,69
1362	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een ziekte van de bloedvaten in de hersenen	099999023	15A832	€ 436,29
1363	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999024	15A833	€ 13.076,98
1364	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999025	15A834	€ 15.141,15
1365	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999026	15A835	€ 4.968,19
1366	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999027	15A836	€ 5.070,61
1367	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen bloedstolseloplossend tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999028	15A837	€ 16.046,87
1368	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen bloedstolseloplossend en klin neurofys. onderzoek, ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een afsluiting of tijdelijke afsluiting van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999029	15A838	€ 16.913,70

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1369	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen bloedstolseloplossend tijdens een ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999030	15A839	€ 5.598,78
1370	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen bloedstolseloplossend en klin neurofysiologisch onderzoek, ziekenhuisopname van 6 t/m 28 verpleegdagen bij een afsluiting of tijdelijke afsluiting van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999031	15A840	€ 6.067,20
1371	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een ziekte van de bloedvaten in de hersenen	099999032	15A841	€ 100,93
1372	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een ziekte van de bloedvaten in de hersenen	099999033	15A842	€ 187,71
1373	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999035	15A843	€ 330,40
1374	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een afsluiting (CVA) en/of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999036	15A844	€ 448,77
1375	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999037	15A845	€ 123,39
1376	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999038	15A846	€ 217,56
1377	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van een abces rond de keelamandelen bij Een acute infectie van de bovenste luchtwegen	100101002	15A847	€ 468,59
1378	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname bij een acute infectie van de bovenste luchtwegen	100101004	15A848	€ 1.403,21
1379	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de neus- of keelamandelen bij Een acute infectie van de bovenste luchtwegen	100101005	15A849	€ 642,08
1380	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de neus- of keelamandelen tijdens een ziekenhuisopname bij een acute infectie van de bovenste luchtwegen	100101006	15A850	€ 1.497,18
1381	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een acute infectie van de bovenste luchtwegen	100101007	15A851	€ 244,23
1382	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een acute infectie van de bovenste luchtwegen	100101009	15A852	€ 84,87
1383	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Medebehandeling bij een chronische ontsteking van de longen met/ zonder blijvende schade (COPD)	100501014	15A863	€ 206,63
1384	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	meer dan 4 dagbehandelingen bij een chronische ontsteking van de longen met/ zonder blijvende schade (COPD)	100501020	15A869	€ 2.960,71
1385	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 4 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de longen met/ zonder blijvende schade (COPD)	100501021	15A870	€ 1.616,89
1386	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 4 verpleegdagen met beademing bij een chronische ontsteking van de longen met/ zonder blijvende schade (COPD)	100501022	15A871	€ 1.513,07
1387	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een chronische ontsteking van de longen met/ zonder blijvende schade (COPD)	100501024	15A873	€ 533,04
1388	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Opname met 5 tot maximaal 14 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de longen met/ zonder blijvende schade (COPD)	100501025	15A874	€ 3.170,01
1389	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Opname met 5 tot maximaal 14 verpleegdagen, met beademing bij een chronische ontsteking van de longen met/ zonder blijvende schade (COPD)	100501026	15A875	€ 3.863,16

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1390	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een chronische ontsteking van de longen met/ zonder blijvende schade (COPD)	100501028	15A877	€ 337,03
1391	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de longen met/ zonder blijvende schade (COPD)	100501029	15A878	€ 13.546,19
1392	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met beademing met meer dan 28 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de longen met/ zonder blijvende schade (COPD)	100501030	15A879	€ 13.909,62
1393	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 15 tot maximaal 28 verpleegdagen met beademing bij een chronische ontsteking van de longen met/ zonder blijvende schade (COPD)	100501031	15A880	€ 6.733,48
1394	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 15 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de longen met/ zonder blijvende schade (COPD)	100501032	15A881	€ 6.937,34
1395	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een chronische ontsteking van de longen met/ zonder blijvende schade (COPD)	100501036	15A883	€ 150,98
1396	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Herstel neustussenschot bij een afwijking aan het neustussenschot	109799002	15A884	€ 1.737,12
1397	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een afwijking aan het neustussenschot	109799005	15A886	€ 241,31
1398	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een afwijking aan het neustussenschot	109799006	15A887	€ 827,08
1399	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie neus en/of neustussenschot bij een afwijking aan het neustussenschot	109799008	15A888	€ 900,40
1400	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een afwijking aan het neustussenschot	109799014	15A892	€ 90,21
1401	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een afwijking aan het neustussenschot	109799015	15A893	€ 1.808,90
1402	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een afwijkingen aan het neustussenschot	109799016	15A894	€ 1.332,75
1403	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een breuk van het middenrif	110401004	15A922	€ 269,28
1404	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een breuk van het middenrif	110401005	15A923	€ 1.201,39
1405	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Open operatie bij een breuk van het middenrif	110401006	15A924	€ 5.693,70
1406	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie bij een breuk van het middenrif	110401007	15A925	€ 4.444,66
1407	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een liesbreuk	110401008	15A926	€ 267,43
1408	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een breuk van het middenrif	110401012	15A928	€ 105,81
1409	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een breuk van het middenrif	110401013	15A929	€ 4.140,76
1410	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een breuk van het middenrif	110401014	15A930	€ 1.991,56
1411	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een navelbreuk/ bovenbuikbreuk	110401015	15A931	€ 288,74
1412	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een navelbreuk/ bovenbuikbreuk	110401016	15A932	€ 1.097,34
1413	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een liesbreuk	110401019	15A933	€ 103,62
1414	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een littekenbreuk	110401026	15A940	€ 317,25

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1415	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een littekenbreuk	110401027	15A941	€ 1.320,10
1416	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een navelbreuk/ bovenbuikbreuk	110401030	15A942	€ 111,68
1417	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een navelbreuk/ bovenbuikbreuk	110401031	15A943	€ 3.497,03
1418	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een navelbreuk/ bovenbuikbreuk	110401032	15A944	€ 3.363,11
1419	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een littekenbreuk	110401042	15A953	€ 110,57
1420	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een littekenbreuk	110401043	15A954	€ 8.695,89
1421	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een littekenbreuk	110401044	15A955	€ 3.158,43
1422	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de alvleesklier bij een ziekte van de galblaas/ galstenen/ alvleesklier	110901002	15A968	€ 15.387,89
1423	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij een ziekte van de galblaas/ galstenen/ alvleesklier	110901003	15A969	€ 722,22
1424	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van de galblaas/ galstenen/ alvleesklier	110901004	15A970	€ 1.540,55
1425	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van de galblaas/ galstenen/ alvleesklier	110901006	15A972	€ 447,10
1426	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van de galblaas/ galstenen/ alvleesklier	110901007	15A973	€ 15.584,36
1427	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van de galblaas/ galstenen/ alvleesklier	110901008	15A974	€ 4.070,34
1428	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een ziekte van de galblaas/ galstenen/ alvleesklier	110901009	15A975	€ 453,63
1429	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie galblaas en/of galwegen bij een ziekte van de galblaas/ galstenen/ alvleesklier	110901011	15A976	€ 1.838,53
1430	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie galblaas en/of galwegen tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van de galblaas/ galstenen/ alvleesklier	110901012	15A977	€ 2.992,30
1431	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van de galblaas/ galstenen/ alvleesklier	110901014	15A978	€ 157,38
1432	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal met maximaal 2 verpleegdagen bij een ziekte van de galblaas/ galstenen/ alvleesklier	110901015	15A979	€ 1.450,40
1433	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 2 verpleegdagen bij een ziekte van de galblaas/ galstenen/ alvleesklier	110901016	15A980	€ 4.806,81
1434	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de dikke darm (colitis ulcerosa)	119899002	15A981	€ 1.862,15
1435	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname van maximaal 28 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de dikke darm (colitis ulcerosa)	119899004	15A982	€ 7.199,86
1436	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 28 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de dikke darm (colitis ulcerosa)	119899005	15A983	€ 17.038,21
1437	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de dikke darm (ziekte van crohn)	119899006	15A984	€ 1.984,62

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1438	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname van maximaal 28 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de dikke darm (ziekte van crohn)	119899008	15A985	€ 6.522,53
1439	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 28 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de dikke darm (ziekte van crohn)	119899009	15A986	€ 18.842,51
1440	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een chronische ontsteking van de dikke darm (colitis ulcerosa)	119899010	15A987	€ 408,48
1441	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij een chronische ontsteking van de dikke darm (colitis ulcerosa)	119899011	15A988	€ 724,27
1442	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij een chronische ontsteking van de dikke darm (colitis ulcerosa)	119899012	15A989	€ 937,82
1443	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de dikke darm (colitis ulcerosa)	119899013	15A990	€ 14.241,53
1444	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de dikke darm (colitis ulcerosa)	119899014	15A991	€ 5.235,72
1445	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname van maximaal 28 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de dikke darm (colitis ulcerosa)	119899015	15A992	€ 6.516,12
1446	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 28 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de dikke darm (colitis ulcerosa)	119899016	15A993	€ 22.237,02
1447	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een chronische ontsteking van de dikke darm (ziekte van crohn)	119899017	15A994	€ 496,72
1448	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij een chronische ontsteking van de dikke darm (ziekte van Crohn)	119899018	15A995	€ 946,21
1449	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij een chronische ontsteking van de dikke darm (ziekte van Crohn)	119899019	15A996	€ 1.048,35
1450	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de dikke darm (ziekte van crohn)	119899020	15A997	€ 16.304,35
1451	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de dikke darm (ziekte van Crohn)	119899021	15A998	€ 5.191,17
1452	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname van maximaal 28 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de dikke darm (ziekte van crohn)	119899022	15A999	€ 6.217,54
1453	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 28 verpleegdagen bij een chronische ontsteking van de dikke darm (ziekte van crohn)	119899023	15B000	€ 17.040,57
1454	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een chronische ontsteking van de dikke darm (colitis ulcerosa)	119899025	15B001	€ 141,51
1455	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken en/of maximaal 1 dagbehandeling bij een chronische ontsteking van de dikke darm (colitis ulcerosa)	119899026	15B002	€ 432,05
1456	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 1 dagbehandelingen bij een chronische ontsteking van de dikke darm (colitis ulcerosa)	119899027	15B003	€ 748,82
1457	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een chronische ontsteking van de dikke darm (ziekte van crohn)	119899029	15B004	€ 152,30

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1458	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken en/of maximaal 1 dagbehandeling bij een chronische ontsteking van de dikke darm (ziekte van Crohn)	119899030	15B005	€ 457,41
1459	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 1 dagbehandelingen bij een chronische ontsteking van de dikke darm (ziekte van Crohn)	119899031	15B006	€ 723,88
1460	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een huidaandoening met bultjes en schilfers	120401003	15B008	€ 775,64
1461	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een huidaandoening met bultjes en schilfers	120401004	15B009	€ 3.209,57
1462	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een huidaandoening met bultjes en schilfers	120401005	15B010	€ 2.348,92
1463	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lasertherapie of enkelvoudige ingreep aan de huid bij een huidaandoening met bultjes en schilfers	120401007	15B012	€ 274,28
1464	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lasertherapie of meervoudige ingreep aan de huid bij een huidaandoening met bultjes en schilfers	120401008	15B013	€ 818,11
1465	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een huidaandoening met bultjes en schilfers	120401010	15B014	€ 90,95
1466	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 8 dagbehandelingen bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999007	15B015	€ 3.407,76
1467	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999008	15B016	€ 1.525,51
1468	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	4 tot maximaal 8 dagbehandelingen bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999013	15B017	€ 1.344,53
1469	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999014	15B018	€ 18.397,83
1470	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999015	15B019	€ 4.480,07
1471	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij neurologie bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999019	15B020	€ 1.495,83
1472	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	4 tot maximaal 8 dagbehandelingen bij jicht	131999023	15B021	€ 1.704,84
1473	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij jicht	131999024	15B022	€ 11.361,46
1474	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij jicht	131999025	15B023	€ 4.761,92
1475	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 tot maximaal 3 dagbehandelingen bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999026	15B024	€ 853,37
1476	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling bij neurologie bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999035	15B025	€ 435,44
1477	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling bij neurologie bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999036	15B026	€ 730,47
1478	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij neurologie bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999037	15B027	€ 939,11
1479	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij neurologie bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999038	15B028	€ 13.434,94
1480	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij neurologie bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999039	15B029	€ 4.202,03
1481	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 tot maximaal 3 dagbehandelingen bij jicht	131999041	15B030	€ 1.091,99

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1482	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreid klinisch neurofysiologisch onderzoek bij neurologie bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999046	15B031	€ 565,28
1483	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken en onderzoek of behandeling bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999047	15B032	€ 1.664,10
1484	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een heupprothese bij slijtage van de heup	131999051	15B033	€ 3.877,45
1485	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een heupprothese tijdens een ziekenhuisopname bij slijtage van de heup	131999052	15B034	€ 6.148,73
1486	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Aanbrengen of verwijderen van gips of ander groot uitwendig fixatiemateriaal (materiaal dat beweging tegengaat) bij een ziekte van botspierstelsel van de wervelkolom	131999053	15B035	€ 411,47
1487	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van botspierstelsel van de wervelkolom	131999054	15B036	€ 1.440,37
1488	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Aanbrengen of verwijderen van gips of ander groot uitwendig fixatiemateriaal (materiaal dat beweging tegengaat) bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999055	15B037	€ 837,55
1489	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999056	15B038	€ 1.359,55
1490	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Routine klinisch neurofysiologisch onderzoek bij neurologie bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999062	15B041	€ 480,44
1491	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken en onderzoek of behandeling bij jicht	131999064	15B042	€ 1.477,43
1492	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken en onderzoek of behandeling bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999065	15B043	€ 861,79
1493	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken en een echo bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999066	15B044	€ 933,34
1494	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Aanbrengen of verwijderen van gips of ander uitwendig fixatiemateriaal (materiaal dat beweging tegengaat) bij een ziekte van botspierstelsel van de wervelkolom	131999075	15B045	€ 332,31
1495	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van botspierstelsel van de wervelkolom	131999076	15B046	€ 11.462,30
1496	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van botspierstelsel van de wervelkolom	131999077	15B047	€ 3.961,67
1497	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Aanbrengen of verwijderen van gips of ander uitwendig fixatiemateriaal (materiaal dat beweging tegengaat) bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999078	15B048	€ 386,77
1498	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999079	15B049	€ 3.355,92
1499	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999080	15B050	€ 3.332,73
1500	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken en onderzoek of behandeling bij jicht	131999085	15B051	€ 1.400,58
1501	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken en een echo bij jicht	131999086	15B052	€ 842,00
1502	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken en een echo bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999089	15B053	€ 662,13

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1503	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999090	15B054	€ 694,37
1504	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken en beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999091	15B055	€ 1.181,17
1505	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Aanbrengen of verwijderen van gips of ander uitwendig fixatiemateriaal (materiaal dat beweging tegengaat) bij een beschadiging van meniscus/ (kruis)banden van de knie	131999094	15B056	€ 418,21
1506	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een beschadiging van meniscus/ (kruis)banden van de knie	131999095	15B057	€ 1.328,42
1507	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Aanbrengen of verwijderen van gips of ander uitwendig groot fixatiemateriaal (materiaal dat beweging tegengaat) bij slijtage van de heup	131999096	15B058	€ 242,41
1508	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij slijtage van de heup	131999097	15B059	€ 921,72
1509	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de knieband(en) bij een ziekte van botspierstelsel	131999102	15B060	€ 2.716,12
1510	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een knieprothese bij slijtage van de knie	131999103	15B061	€ 3.729,61
1511	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een knieprothese tijdens een ziekenhuisopname bij slijtage van de knie	131999104	15B062	€ 6.579,31
1512	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij klachten aan de wervelkolom	131999105	15B063	€ 360,83
1513	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999106	15B064	€ 376,94
1514	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij neurologie bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999113	15B067	€ 334,07
1515	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij neurologie bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999114	15B068	€ 379,50
1516	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken en een echo bij jicht	131999122	15B069	€ 561,30
1517	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken bij Jicht	131999123	15B070	€ 622,20
1518	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken en beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij jicht	131999124	15B071	€ 908,52
1519	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken en onderzoek of behandeling tijdens een vervolgcontact bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999125	15B072	€ 795,97
1520	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken en onderzoek of behandeling tijdens een eerste contact bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999126	15B073	€ 826,35
1521	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999127	15B074	€ 504,56
1522	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken en beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999128	15B075	€ 812,88
1523	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Aanbrengen of verwijderen van gips of ander groot uitwendig fixatiemateriaal (materiaal dat beweging tegengaat) bij een beschadiging van meniscus/ (kruis)banden van de knie	131999132	15B076	€ 397,65
1524	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Aanbrengen of verwijderen van gips of ander groot uitwendig fixatiemateriaal (materiaal dat beweging tegengaat) bij slijtage van de knie	131999137	15B079	€ 393,82
1525	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij slijtage van de knie	131999138	15B080	€ 1.185,29

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1526	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Aanbrengen of verwijderen van gips of ander uitwendig fixatiemateriaal (materiaal dat beweging tegengaat) bij slijtage van de heup	131999139	15B081	€ 347,17
1527	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij slijtage van de heup	131999140	15B082	€ 4.837,52
1528	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij slijtage van de heup	131999141	15B083	€ 3.439,01
1529	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999152	15B086	€ 119,64
1530	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999153	15B087	€ 186,25
1531	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken en onderzoek of behandeling tijdens een vervolgcontact bij jicht	131999158	15B088	€ 1.168,86
1532	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken en onderzoek of behandeling tijdens een eerste contact bij jicht	131999159	15B089	€ 512,44
1533	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken bij jicht	131999160	15B090	€ 449,48
1534	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken en beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij jicht	131999161	15B091	€ 649,00
1535	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken en een echo tijdens een vervolgcontact bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999162	15B092	€ 386,25
1536	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken en een echo tijdens een eerste contact bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999163	15B093	€ 613,54
1537	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een beschadiging van meniscus/ (kruis)banden van de knie	131999165	15B094	€ 368,93
1538	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Aanbrengen of verwijderen van gips of ander uitwendig fixatiemateriaal (materiaal dat beweging tegengaat) bij slijtage van de knie	131999169	15B095	€ 263,59
1539	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij slijtage van de heup	131999172	15B098	€ 449,02
1540	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een ziekte van botspierstelsel van de wervelkolom	131999178	15B099	€ 395,86
1541	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek bij een ziekte van botspierstelsel van de wervelkolom	131999179	15B100	€ 264,31
1542	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek en beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een ziekte van botspierstelsel van de wervelkolom	131999180	15B101	€ 536,18
1543	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999181	15B102	€ 336,76
1544	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken en een echo tijdens een vervolgcontact bij jicht	131999188	15B107	€ 369,03
1545	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken en een echo tijdens een eerste contact bij jicht	131999189	15B108	€ 529,72
1546	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999190	15B109	€ 185,50
1547	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken en beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) tijdens een vervolgcontact bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999191	15B110	€ 414,98
1548	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999192	15B111	€ 401,31

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1549	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken met beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) tijdens een eerste contact bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma (reumatoïde artritis)	131999193	15B112	€ 587,94
1550	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een beschadiging van de meniscus/ (kruis)banden van de knie	131999195	15B113	€ 330,59
1551	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij slijtage van de knie	131999197	15B114	€ 442,79
1552	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij slijtage van de heup	131999198	15B115	€ 272,30
1553	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van botspierstelsel van de wervelkolom	131999202	15B116	€ 277,89
1554	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999203	15B117	€ 263,24
1555	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij jicht	131999210	15B120	€ 152,08
1556	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken en beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) tijdens een vervolgcontact bij jicht	131999211	15B121	€ 441,57
1557	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij jicht	131999212	15B122	€ 312,13
1558	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken met beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) tijdens een eerste contact bij jicht	131999213	15B123	€ 538,22
1559	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 (routine) onderzoeken bij een beschadiging van de meniscus/ (kruis)banden van de knie	131999215	15B124	€ 263,60
1560	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij slijtage van de knie	131999217	15B125	€ 256,79
1561	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 (routine) onderzoeken bij slijtage van de heup	131999218	15B126	€ 237,58
1562	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 (routine) onderzoeken bij een ziekte van botspierstelsel van de wervelkolom	131999223	15B127	€ 244,18
1563	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 (routine) onderzoeken bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999224	15B128	€ 255,93
1564	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een beschadiging van de meniscus/ (kruis)banden van de knie	131999230	15B131	€ 103,69
1565	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 (routine) onderzoeken bij slijtage van de knie	131999232	15B132	€ 265,04
1566	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij slijtage van de heup	131999234	15B133	€ 132,80
1567	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van botspierstelsel van de wervelkolom	131999237	15B134	€ 119,34
1568	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999239	15B135	€ 100,69
1569	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij slijtage van de knie	131999246	15B138	€ 138,28
1570	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte bij nierstenen	140401002	15B197	€ 4.079,97
1571	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingrepen bij nierstenen	140401003	15B198	€ 485,03
1572	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij nierstenen	140401004	15B199	€ 1.434,77
1573	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij nierstenen	140401005	15B200	€ 380,46
1574	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij nierstenen	140401006	15B201	€ 16.523,33

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1575	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij nierstenen	140401007	15B202	€ 3.607,02
1576	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie bij nierstenen	140401008	15B203	€ 2.835,82
1577	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Open operatie bij nierstenen	140401009	15B204	€ 922,39
1578	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Open operatie tijdens een ziekenhuisopname bij nierstenen	140401010	15B205	€ 4.866,66
1579	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij nierstenen	140401012	15B206	€ 131,52
1580	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Niersteenvergruizing bij nierstenen	140401015	15B207	€ 710,17
1581	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een incontinentieprothese bij urineverlies/ verzakking	149999002	15B208	€ 4.205,43
1582	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Het spoelen van de blaas met vloeistof bij een goedaardige vergroting van de prostaat	149999006	15B209	€ 536,61
1583	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte bij een goedaardige vergroting van de prostaat	149999011	15B210	€ 4.249,77
1584	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een goedaardige vergroting van de prostaat	149999012	15B211	€ 1.520,25
1585	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie tijdens een ziekenhuisopname bij een goedaardige vergroting van de prostaat	149999013	15B212	€ 5.246,25
1586	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Het spoelen van de blaas met vloeistof bij urineverlies man	149999017	15B213	€ 599,37
1587	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Het spoelen van de blaas met vloeistof bij urineverlies/ verzakking vrouw	149999020	15B215	€ 803,50
1588	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een goedaardige vergroting van de prostaat	149999024	15B216	€ 1.463,30
1589	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie bij een goedaardige vergroting van de prostaat	149999026	15B217	€ 2.808,75
1590	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij urineverlies/ verzakking	149999032	15B218	€ 3.011,79
1591	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie tijdens een ziekenhuisopname bij urineverlies/ verzakking	149999033	15B219	€ 3.787,65
1592	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een goedaardige vergroting van de prostaat	149999036	15B220	€ 410,09
1593	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 tot 3 operaties bij een goedaardige vergroting van de prostaat	149999037	15B221	€ 542,36
1594	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 3 operaties bij een goedaardige vergroting van de prostaat	149999038	15B222	€ 1.659,59
1595	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een goedaardige vergroting van de prostaat	149999039	15B223	€ 6.196,08
1596	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een goedaardige vergroting van de prostaat	149999040	15B224	€ 3.601,00
1597	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij urineverlies man	149999043	15B225	€ 1.384,58
1598	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij urineverlies/ verzakking vrouw	149999044	15B226	€ 1.345,27
1599	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie om urineverlies te verhelpen bij urineverlies/ verzakking	149999045	15B227	€ 2.104,03
1600	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie om een verzakking te verhelpen bij urineverlies/ verzakking	149999046	15B228	€ 1.456,75
1601	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie om een verzakking te verhelpen tijdens een ziekenhuisopname bij urineverlies/ verzakking	149999047	15B229	€ 2.922,93
1602	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een goedaardige vergroting van de prostaat	149999056	15B230	€ 104,39
1603	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij urineverlies/ verzakking	149999057	15B231	€ 372,18
1604	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 tot 3 operaties bij urineverlies man	149999058	15B232	€ 802,25
1605	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 3 operaties bij urineverlies man	149999059	15B233	€ 1.041,52

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1606	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij urineverlies man	149999060	15B234	€ 5.572,37
1607	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij urineverlies man	149999061	15B235	€ 2.825,41
1608	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij urineverlies/ verzakking	149999062	15B236	€ 377,35
1609	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 tot 3 operaties bij urineverlies/ verzakking	149999063	15B237	€ 606,80
1610	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 3 operaties bij urineverlies/ verzakking	149999064	15B238	€ 1.014,53
1611	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie om urineverlies te verhelpen bij urineverlies/ verzakking	149999067	15B241	€ 1.842,70
1612	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij urineverlies man	149999071	15B242	€ 106,71
1613	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij urineverlies/ verzakking	149999072	15B243	€ 326,99
1614	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij urineverlies/ verzakking	149999076	15B245	€ 130,20
1615	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie wegens buitenbaarmoederlijke zwangerschap	150101002	15B246	€ 2.700,49
1616	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij problemen in de vroege zwangerschap of zwangerschap eindigend in een miskraam	150101003	15B247	€ 503,11
1617	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij problemen in de vroege zwangerschap of zwangerschap eindigend in een miskraam	150101004	15B248	€ 1.293,65
1618	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zwangerschapsonderbreking of weghalen miskraam bij problemen in de vroege zwangerschap	150101006	15B249	€ 1.272,79
1619	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij problemen in de vroege zwangerschap of zwangerschap eindigend in een miskraam	150101007	15B250	€ 412,33
1620	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij problemen in de vroege zwangerschap of zwangerschap eindigend in een miskraam	150101008	15B251	€ 10.167,53
1621	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij problemen in de vroege zwangerschap of zwangerschap eindigend in een miskraam	150101009	15B252	€ 3.992,91
1622	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij problemen in de vroege zwangerschap of zwangerschap eindigend in een miskraam	150101011	15B253	€ 181,98
1623	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Bevalling met behandeling van nabloeding bij ernstig bloedverlies tijdens de bevalling	159899004	15B254	€ 7.598,55
1624	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Keizersnede bij een bevalling	159899007	15B255	€ 3.049,42
1625	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij complicaties na de geboorte of nazorg na de bevalling	159899008	15B256	€ 1.002,39
1626	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Bevalling met (handmatig) verwijderen van de placenta of operatie in geval van scheur in de baarmoederhals bij een vastzittende moederkoek/ scheur in de baarmoederhals	159899010	15B258	€ 2.958,74
1627	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij complicaties na de geboorte of nazorg na de bevalling	159899011	15B259	€ 2.606,36
1628	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij complicaties na de geboorte of nazorg na de bevalling	159899012	15B260	€ 3.211,58
1629	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van nabloeding bij complicaties na de geboorte of nazorg na de bevalling	159899013	15B261	€ 5.060,58
1630	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding van een stuitligging of meerling bij een stuitligging bij de bevalling/ bevalling meerling	159899014	15B262	€ 2.227,43

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1631	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	(Handmatig) verwijderen van de placenta of operatie in geval van scheur in de baarmoederhals na bevalling elders	159899016	15B263	€ 1.457,11
1632	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Bevalling via de vagina met behulp van een verlostang of vacuümcup bij een kunstverlossing	159899017	15B264	€ 1.956,48
1633	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding van een spontane bevalling bij een bevalling	159899019	15B265	€ 1.587,48
1634	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van een bandje om de baarmoedermond bij begeleiding zwangerschap	159999010	15B269	€ 3.304,05
1635	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij begeleiding zwangerschap	159999016	15B274	€ 686,82
1636	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij begeleiding zwangerschap	159999017	15B275	€ 1.709,00
1637	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij begeleiding zwangerschap	159999019	15B277	€ 584,92
1638	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij begeleiding zwangerschap	159999020	15B278	€ 19.187,87
1639	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij begeleiding zwangerschap	159999021	15B279	€ 5.326,06
1640	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 onderzoeken bij begeleiding zwangerschap	159999023	15B281	€ 316,17
1641	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij begeleiding zwangerschap	159999027	15B282	€ 169,54
1642	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij een afwijking van de baarmoederhals	181105002	15B283	€ 3.731,11
1643	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kleine operatie bij een afwijking van de baarmoederhals bij een afwijking van de baarmoederhals	181105003	15B284	€ 671,73
1644	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een afwijking van de baarmoederhals	181105004	15B285	€ 1.584,69
1645	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een afwijking van de baarmoederhals bij een afwijking van de baarmoederhals	181105006	15B286	€ 806,94
1646	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een afwijking van de baarmoederhals	181105007	15B287	€ 351,85
1647	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken en/of plaatsen van een spiraal bij een afwijking van de baarmoederhals	181105010	15B290	€ 364,97
1648	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een afwijking van de baarmoederhals	181105012	15B291	€ 163,03
1649	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van een pacemaker of elektrode bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling	192001002	15B292	€ 1.858,35
1650	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van een pacemaker of elektrode tijdens een ziekenhuisopname bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling	192001003	15B293	€ 3.654,24
1651	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Vervangen van (een deel van) een heupprothese bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling	192001007	15B296	€ 8.714,95
1652	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Vervangen van (een deel van) een knieprothese bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling	192001008	15B297	€ 8.733,77
1653	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de heup	192001009	15B298	€ 519,12
1654	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de heup	192001010	15B299	€ 1.311,50
1655	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie heup bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de heup	192001011	15B300	€ 10.198,25
1656	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Herstel van bloedvaten bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling	192001015	15B303	€ 4.557,53

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1657	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Vervangen van een prothese bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan een gewricht	192001016	15B304	€ 7.437,89
1658	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de knie	192001017	15B305	€ 482,51
1659	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de knie	192001018	15B306	€ 1.322,54
1660	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie knie bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de knie	192001019	15B307	€ 8.593,31
1661	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de heup	192001021	15B308	€ 126,14
1662	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de heup	192001022	15B309	€ 14.074,37
1663	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de heup	192001023	15B310	€ 4.157,86
1664	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen heupprothese bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de heup	192001024	15B311	€ 9.976,37
1665	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling	192001027	15B314	€ 377,67
1666	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling	192001028	15B315	€ 1.267,97
1667	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan een gewricht	192001029	15B316	€ 364,34
1668	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan een gewricht	192001030	15B317	€ 1.213,32
1669	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie gewrichten bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan een gewricht	192001031	15B318	€ 4.962,99
1670	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de knie	192001033	15B319	€ 126,95
1671	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de knie	192001034	15B320	€ 9.138,72
1672	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de knie	192001035	15B321	€ 4.458,23
1673	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen knieprothese bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de knie	192001036	15B322	€ 11.693,32
1674	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie heup bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de heup	192001038	15B323	€ 6.057,24
1675	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling	192001042	15B326	€ 181,97
1676	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling	192001043	15B327	€ 6.821,43

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1677	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling	192001044	15B328	€ 3.948,16
1678	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan een gewricht	192001046	15B329	€ 117,97
1679	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan een gewricht	192001047	15B330	€ 4.698,51
1680	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan een gewricht	192001048	15B331	€ 4.653,13
1681	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen gewrichtsprothese bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan een gewricht	192001049	15B332	€ 5.809,19
1682	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie knie bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de knie	192001051	15B333	€ 4.954,24
1683	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie gewricht bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan een gewricht	192001055	15B336	€ 4.036,00
1684	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Sterilisatie van de man	210301002	15B343	€ 259,07
1685	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van een spiraal ter voorkoming van zwangerschap	210301004	15B344	€ 265,00
1686	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Sterilisatie van de vrouw ter voorkoming van zwangerschap	210301005	15B345	€ 1.116,87
1687	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling en/of verpleegdag(en) bij hulpverlening in verband met de voortplanting (man)	210301006	15B346	€ 182,18
1688	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling en/of verpleegdag(en) bij hulpverlening in verband met de voortplanting (vrouw)	210301008	15B347	€ 545,91
1689	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de baarmoeder bij hulpverlening in verband met de voortplanting	210301009	15B348	€ 704,19
1690	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij hulpverlening in verband met de voortplanting (man)	210301011	15B349	€ 72,84
1691	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken vrouw bij hulpverlening in verband met de voortplanting (vrouw)	210301015	15B350	€ 178,98
1692	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij de gevolgen van een eerdere medische behandeling	219699002	15B351	€ 413,65
1693	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij de gevolgen van een eerdere medische behandeling	219699003	15B352	€ 200,30
1694	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij de gevolgen van een eerdere medische behandeling	219699005	15B353	€ 94,99
1695	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij de nazorg na hartinfarct	219699006	15B354	€ 300,18
1696	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij de nazorg na hartinfarct	219699007	15B355	€ 1.339,26
1697	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij de nazorg na hartoperatie/ dotteren	219699008	15B356	€ 282,68
1698	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij de nazorg na hartoperatie/ dotteren	219699009	15B357	€ 1.328,40
1699	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij de nazorg na hartinfarct	219699011	15B358	€ 127,96
1700	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij de nazorg na hartinfarct	219699012	15B359	€ 4.817,11
1701	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij de nazorg na hartinfarct	219699013	15B360	€ 3.758,78

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1702	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij de nazorg na hartafwijking en/of ingreep	219699014	15B361	€ 208,03
1703	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij de nazorg na hartafwijking of ingreep	219699015	15B362	€ 1.181,36
1704	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij de nazorg na inbrengen van een inwendige defibrillator (ICD) of het dragen van een uitwendige defibrillator (LifeVest)	219699016	15B363	€ 259,98
1705	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij de nazorg na inbrengen van een inwendige defibrillator (ICD) of het dragen van een uitwendige defibrillator (LifeVest)	219699017	15B364	€ 1.463,00
1706	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij de nazorg na hartoperatie/ dotteren	219699019	15B365	€ 130,61
1707	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij de nazorg na hartoperatie/ dotteren	219699020	15B366	€ 17.912,41
1708	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij de nazorg na hartoperatie/ dotteren	219699021	15B367	€ 3.458,69
1709	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij de nazorg na hartafwijking of ingreep	219699023	15B368	€ 128,03
1710	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij de nazorg na hartafwijking of ingreep	219699024	15B369	€ 10.968,61
1711	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij de nazorg na hartafwijking of ingreep	219699025	15B370	€ 4.194,71
1712	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij de nazorg na inbrengen van een inwendige defibrillator (ICD) of het dragen van een uitwendige defibrillator (LifeVest)	219699027	15B371	€ 130,43
1713	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij de nazorg na inbrengen van een inwendige defibrillator (ICD) of het dragen van een uitwendige defibrillator (LifeVest)	219699028	15B372	€ 19.258,55
1714	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij de nazorg na inbrengen van een inwendige defibrillator (ICD) of het dragen van een uitwendige defibrillator (LifeVest)	219699029	15B373	€ 4.983,16
1715	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Borstverkleining door een plastisch chirurg	990004033	15B376	€ 3.224,58
1716	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Hersteloperatie van afwijkende stand van de oogleden door een plastisch chirurg	990004061	15B377	€ 824,40
1717	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde pijnbestrijding bij pijn bij lage rugklachten	990089002	15B410	€ 1.531,50
1718	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde pijnbestrijding bij pijn bij lage rugklachten	990089004	15B411	€ 750,21
1719	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minder complexe pijnbestrijding bij pijn bij lage rugklachten	990089010	15B412	€ 561,91
1720	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van een pijnbestrijdingsapparaat dat elektrische prikkels geeft - op proef bij pijn bij lage rugklachten	990089011	15B413	€ 3.575,37
1721	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van een pijnbestrijdingsapparaat dat elektrische prikkels geeft bij pijn bij lage rugklachten	990089012	15B414	€ 19.250,26
1722	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van een pijnbestrijding pompsysteem - op proef bij pijn bij lage rugklachten	990089024	15B415	€ 3.056,62
1723	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van een pijnbestrijding pompsysteem bij pijn bij lage rugklachten	990089025	15B416	€ 5.905,22
1724	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Vervangen van een pijnbestrijdingsapparaat dat elektrische prikkels geeft bij pijn bij lage rugklachten	990089028	15B417	€ 14.285,66
1725	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij pijn bij lage rugklachten	990089041	15B418	€ 167,46
1726	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Vervangen van een pijnbestrijding pompsysteem bij pijn bij lage rugklachten	990089044	15B419	€ 1.901,91
1727	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van een pijnbestrijdingsapparaat dat elektrische prikkels geeft bij pijn bij lage rugklachten	990089045	15B420	€ 3.969,71
1728	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van een pijnbestrijding pompsysteem bij pijn bij lage rugklachten	990089057	15B421	€ 1.309,25
1729	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Afstellen van een pijnbestrijdingsapparaat dat elektrische prikkels geeft bij pijn bij lage rugklachten	990089058	15B422	€ 11.213,63

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1730	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Afstellen van een pijnbestrijding pompsysteem bij pijn bij lage rugklachten	990089068	15B424	€ 1.573,98
1731	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname bij een liesbreuk	110401009	15B426	€ 1.334,80
1732	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Enkelzijdige open operatie bij een liesbreuk	110401022	15B428	€ 1.546,98
1733	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dubbelzijdige open operatie bij een liesbreuk	110401023	15B429	€ 2.521,64
1734	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Enkelzijdige kijkoperatie bij een liesbreuk	110401024	15B430	€ 1.612,59
1735	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dubbelzijdige kijkoperatie bij een liesbreuk	110401025	15B431	€ 2.483,87
1736	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Amputatie bij aderverkalking	099699044	15B432	€ 1.379,40
1737	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Amputatie tijdens een ziekenhuisopname bij aderverkalking	099699045	15B433	€ 5.377,90
1738	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de prostaat ter voorbereiding op interne bestraling bij prostaatkanker	020109002	15B434	€ 2.568,24
1739	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij carpaaltunnelsyndroom	069499048	15B435	€ 113,19
1740	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 8 dagbehandelingen bij Jicht	131999011	15B436	€ 2.126,03
1741	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij jicht	131999012	15B437	€ 1.609,22
1742	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen/ vervangen/ verwijderen van een apparaat dat elektrische pulsen geeft bij urineverlies/ verzakking	149999003	15B438	€ 9.079,30
1743	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bloedvaten arm of been tijdens een ziekenhuisopname bij aderverkalking	099699098	15B484	€ 5.858,18
1744	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bloedvaten tijdens een ziekenhuisopname bij aderverkalking	099699099	15B485	€ 8.247,68
1745	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie bloedvaten tijdens een ziekenhuisopname bij aderverkalking	099699100	15B486	€ 11.379,81
1746	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie vrouw bij urineverlies/ verzakking	149999077	15B487	€ 1.371,69
1747	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie vrouw bij urineverlies/ verzakking	149999078	15B488	€ 5.263,60
1748	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie man bij urineverlies/ verzakking	149999079	15B489	€ 1.736,97
1749	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie man bij urineverlies/ verzakking	149999080	15B490	€ 8.315,28
1750	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de penis bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109004	15B496	€ 1.346,05
1751	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de penis tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109005	15B497	€ 7.715,97
1752	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel aan de mannelijke geslachtsorganen	020109007	15B499	€ 1.706,62
1753	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de teelbal(len) bij goedaardig of kwaadaardig gezwel aan de mannelijke geslachtsorganen	020109008	15B500	€ 1.801,62
1754	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de teelbal(len) tijdens een ziekenhuisopname bij goedaardig of kwaadaardig gezwel aan de mannelijke geslachtsorganen	020109009	15B501	€ 2.550,38
1755	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) waarbij het lichaam ingegaan wordt bij goedaardig of kwaadaardig gezwel aan de mannelijke geslachtsorganen	020109014	15B502	€ 446,82
1756	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel aan de mannelijke geslachtsorganen	020109015	15B503	€ 4.368,01
1757	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel aan de mannelijke geslachtsorganen	020109016	15B504	€ 5.168,26

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1758	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij goedaardig of kwaadaardig gezwel aan de mannelijke geslachtsorganen	020109033	15B505	€ 355,82
1759	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij goedaardig of kwaadaardig gezwel aan de mannelijke geslachtsorganen	020109041	15B506	€ 144,65
1760	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de schildklier bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112004	15B507	€ 2.486,27
1761	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de schildklier tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112005	15B508	€ 4.642,33
1762	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling of MEN-syndroom	020112006	15B509	€ 724,22
1763	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling of MEN-syndroom	020112007	15B510	€ 2.150,82
1764	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een combinatiebehandeling aan de dikke darm/endeldarm van chirurgie en chemotherapie bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199003	15B511	€ 27.131,56
1765	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199006	15B512	€ 867,18
1766	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199007	15B513	€ 1.841,95
1767	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199023	15B514	€ 545,69
1768	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199024	15B515	€ 17.924,57
1769	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199025	15B516	€ 4.938,57
1770	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan het maagdarmkanaal met maximaal 28 verpleegdagen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199032	15B517	€ 7.485,65
1771	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan het maagdarmkanaal met meer dan 28 verpleegdagen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199033	15B518	€ 21.830,22
1772	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan het maagdarmkanaal met behulp van kijkbuis-apparatuur met maximaal 28 verpleegdagen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199034	15B519	€ 8.386,86
1773	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan het maagdarmkanaal met behulp van kijkbuis-apparatuur met meer dan 28 verpleegdagen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199035	15B520	€ 25.039,41
1774	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199039	15B521	€ 407,39
1775	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het maagdarmkanaal bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199041	15B523	€ 5.627,47
1776	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het maagdarmkanaal met behulp van kijkbuis-apparatuur bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199042	15B524	€ 6.005,38
1777	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het maagdarmkanaal met maximaal 28 verpleegdagen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199043	15B525	€ 6.569,63
1778	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het maagdarmkanaal met meer dan 28 verpleegdagen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199044	15B526	€ 20.721,18

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1779	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het maagdarmkanaal met behulp van kijkbuis-apparatuur met maximaal 28 verpleegdagen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199045	15B527	€ 6.774,10
1780	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het maagdarmkanaal met behulp van kijkbuis-apparatuur met meer dan 28 verpleegdagen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199046	15B528	€ 19.502,19
1781	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199054	15B529	€ 136,13
1782	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal met maximaal 2 verpleegdagen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199079	15B530	€ 1.155,10
1783	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 2 verpleegdagen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199080	15B531	€ 5.169,30
1784	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een stoornis in houding en/of beweging door een ziekte van het zenuwstelsel	060301002	15B532	€ 1.585,18
1785	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	instellen van de behandeling met een apomorfinepomp bij de ziekte van Parkinson	060301003	15B533	€ 448,36
1786	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij de ziekte van Parkinson	060301004	15B534	€ 1.447,29
1787	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling bij een stoornis in houding en/of beweging door een ziekte van het zenuwstelsel	060301005	15B535	€ 809,06
1788	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Injectie(s) met botuline toxine (Botox) in spieren of in de huid tijdens een vervolgcontact bij een stoornis in houding en/of beweging door een ziekte van het zenuwstelsel	060301006	15B536	€ 147,70
1789	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Injectie(s) met botuline toxine (Botox) in spieren of in de huid tijdens een eerste contact bij een stoornis in houding en/of beweging door een ziekte van het zenuwstelsel	060301007	15B537	€ 403,91
1790	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een stoornis in houding en/of beweging door een ziekte van het zenuwstelsel	060301008	15B538	€ 12.448,83
1791	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een stoornis in houding en/of beweging door een ziekte van het zenuwstelsel	060301009	15B539	€ 4.814,29
1792	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling bij de ziekte van Parkinson	060301010	15B540	€ 943,45
1793	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij de ziekte van Parkinson	060301011	15B541	€ 15.811,95
1794	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij de ziekte van Parkinson	060301012	15B542	€ 5.329,16
1795	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling bij een stoornis in houding en/of beweging door een ziekte van het zenuwstelsel	060301013	15B543	€ 219,92
1796	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling bij de ziekte van Parkinson	060301014	15B544	€ 215,87
1797	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een stoornis in houding en/of beweging door een ziekte van het zenuwstelsel	060301015	15B545	€ 490,87
1798	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Klinisch neurofysiologisch onderzoek bij de ziekte van Parkinson	060301016	15B546	€ 513,70
1799	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een stoornis in houding en/en/of beweging door een ziekte van het zenuwstelsel	060301018	15B547	€ 427,66
1800	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een stoornis in houding en/en/of beweging door een ziekte van het zenuwstelsel	060301019	15B548	€ 535,03
1801	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij de ziekte van Parkinson	060301021	15B549	€ 504,60

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1802	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij de ziekte van Parkinson	060301022	15B550	€ 612,79
1803	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een stoornis in houding en/of beweging door een ziekte van het zenuwstelsel	060301023	15B551	€ 164,35
1804	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een stoornis in houding en/of beweging door een ziekte van het zenuwstelsel	060301024	15B552	€ 196,04
1805	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij de ziekte van Parkinson	060301025	15B553	€ 160,21
1806	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij de ziekte van Parkinson	060301026	15B554	€ 218,05
1807	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met medicijnen tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij multipele sclerose	069599002	15B555	€ 1.165,01
1808	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met medicijnen tijdens een ziekenhuisopname bij multipele sclerose	069599003	15B556	€ 3.127,04
1809	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Neurologische behandeling en begeleiding bij multipele sclerose	069599012	15B557	€ 248,51
1810	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling tijdens een vervolgcontact bij multipele sclerose	069599013	15B558	€ 1.251,62
1811	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling eerste contact bij multipele sclerose	069599014	15B559	€ 1.262,96
1812	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij multipele sclerose	069599015	15B560	€ 13.861,63
1813	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij multipele sclerose	069599016	15B561	€ 4.562,44
1814	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij multipele sclerose	069599017	15B562	€ 1.589,76
1815	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen tijdens een eerste behandeltraject bij multipele sclerose	069599018	15B563	€ 2.112,37
1816	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling bij vervolgcontact(en) bij multipele sclerose	069599030	15B564	€ 261,89
1817	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling bij eerste contact(en) bij multipele sclerose	069599031	15B565	€ 258,40
1818	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Klinisch neurofysiologisch onderzoek tijdens een vervolgcontact bij multipele sclerose	069599037	15B566	€ 414,67
1819	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Klinisch neurofysiologisch onderzoek tijdens een eerste contact bij multipele sclerose	069599038	15B567	€ 693,55
1820	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij multipele sclerose	069599042	15B568	€ 480,43
1821	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij multipele sclerose	069599043	15B569	€ 565,89
1822	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij multipele sclerose	069599050	15B570	€ 138,05
1823	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij multipele sclerose	069599051	15B571	€ 192,52
1824	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van de oogzenuw (of de oogzenuwbanen)	070801002	15B572	€ 851,30
1825	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij een ziekte van de oogzenuw (of de oogzenuwbanen)	070801003	15B573	€ 586,25
1826	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van de oogzenuw (of de oogzenuwbanen)	070801004	15B574	€ 2.815,89
1827	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van de oogzenuw (of de oogzenuwbanen)	070801005	15B575	€ 1.979,88

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1828	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij een ziekte van de oogzenuw (of de oogzenuwbanen)	070801007	15B576	€ 345,43
1829	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van de oogzenuw (of de oogzenuwbanen)	070801008	15B577	€ 208,20
1830	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een ziekte van de oogzenuw (of de oogzenuwbanen)	070801009	15B578	€ 362,72
1831	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Consult op de polikliniek bij een ziekte van de oogzenuw (of de oogzenuwbanen)	070801010	15B579	€ 63,18
1832	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 polikliniekbezoek met diagnostisch onderzoek bij een ziekte van de oogzenuw (of de oogzenuwbanen)	070801011	15B580	€ 128,66
1833	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot maximaal 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van de oogzenuw (of de oogzenuwbanen)	070801012	15B581	€ 118,07
1834	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot maximaal 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een ziekte van de oogzenuw (of de oogzenuwbanen)	070801013	15B582	€ 208,24
1835	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie om scheelzien te corrigeren bij een ziekte van de oogspieren of scheelzien	079499002	15B583	€ 1.524,87
1836	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van de oogspieren of scheelzien	079499003	15B584	€ 920,09
1837	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie om scheelzien te corrigeren bij een ziekte van de oogspieren of scheelzien	079499005	15B585	€ 1.500,46
1838	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van de oogspieren of scheelzien	079499007	15B587	€ 3.890,59
1839	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van de oogspieren of scheelzien	079499008	15B588	€ 1.778,07
1840	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van de oogspieren of scheelzien	079499011	15B590	€ 264,89
1841	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een ziekte van de oogspieren of scheelzien	079499012	15B591	€ 330,85
1842	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Consult op de polikliniek bij een ziekte van de oogspieren of scheelzien	079499013	15B592	€ 66,79
1843	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot maximaal 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van de oogspieren of scheelzien	079499015	15B594	€ 125,49
1844	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot maximaal 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een ziekte van de oogspieren of scheelzien	079499016	15B595	€ 197,68
1845	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van het oog	079699002	15B596	€ 629,86
1846	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij een ziekte van het oog	079699003	15B597	€ 457,18
1847	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van het oog	079699004	15B598	€ 1.617,97
1848	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van het oog	079699005	15B599	€ 1.606,69
1849	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij een ziekte van het oog	079699007	15B600	€ 218,49
1850	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van het oog	079699008	15B601	€ 276,71
1851	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een ziekte van het oog	079699009	15B602	€ 310,06
1852	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Consult op de polikliniek bij een ziekte van het oog	079699010	15B603	€ 61,50
1853	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 polikliniekbezoek met diagnostisch onderzoek bij een ziekte van het oog	079699011	15B604	€ 113,15
1854	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot maximaal 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van het oog	079699012	15B605	€ 116,98
1855	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot maximaal 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een ziekte van het oog	079699013	15B606	€ 151,73

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1856	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief herstel van een netvliesloslating en verwijderen trekvliezen bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799002	15B607	€ 2.141,05
1857	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799004	15B608	€ 480,50
1858	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief herstel van een netvliesloslating bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799005	15B609	€ 1.886,26
1859	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799008	15B610	€ 451,96
1860	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799009	15B611	€ 5.348,04
1861	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799010	15B612	€ 1.896,72
1862	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie waarbij het glasvocht wordt verwijderd bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799011	15B613	€ 1.616,09
1863	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799017	15B614	€ 288,28
1864	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799018	15B615	€ 265,34
1865	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799019	15B616	€ 343,44
1866	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Injectie met medicijnen in het glasvocht bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799020	15B617	€ 342,13
1867	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Consult op de polikliniek bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799026	15B618	€ 62,80
1868	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 polikliniekbezoek met diagnostisch onderzoek bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799027	15B619	€ 109,11
1869	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot 4 polikliniekbezoeken bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799028	15B620	€ 126,80
1870	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799029	15B621	€ 195,88
1871	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Fotodynamische therapie (vorm van lichttherapie) met een laser bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799030	15B622	€ 611,81
1872	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Laserbehandeling van beperkte delen van het netvlies (panretinale laser) bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799035	15B623	€ 334,04
1873	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Laserbehandeling van grote delen van het netvlies (focale laser) bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799039	15B624	€ 268,32
1874	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatieve ingreep bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799042	15B625	€ 637,84

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1875	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beperkte operatieve ingreep bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799044	15B626	€ 326,47
1876	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief herstel van een netvliesloslating bij een ziekte van het netvlies veroorzaakt door diabetes (suikerziekte)	079799045	15B627	€ 2.789,55
1877	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Hoornvliestransplantatie bij een ziekte van het hoornvlies	079899002	15B628	€ 2.252,42
1878	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van bindvlies/ oogwit/ hoornvlies/ iris/ straalvormig lichaam/ oogbol	079899003	15B629	€ 618,18
1879	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een ziekte van het bindvlies van het oog	079899004	15B630	€ 738,93
1880	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij een ziekte van bindvlies/ oogwit/ hoornvlies/ iris/ straalvormig lichaam/ oogbol	079899005	15B631	€ 404,70
1881	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van bindvlies/ oogwit/ hoornvlies/ iris/ straalvormig lichaam/ oogbol	079899006	15B632	€ 3.263,01
1882	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van bindvlies/ oogwit/ hoornvlies/ iris/ straalvormig lichaam/ oogbol	079899007	15B633	€ 1.855,64
1883	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingreep in het voorsegment van het oog bij een ziekte van bindvlies/ oogwit/ hoornvlies/ iris/ straalvormig lichaam/ oogbol	079899008	15B634	€ 2.005,86
1884	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij een ziekte van bindvlies/ oogwit/ hoornvlies/ iris/ straalvormig lichaam/ oogbol	079899010	15B635	€ 264,59
1885	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van bindvlies/ oogwit/ hoornvlies/ iris/ straalvormig lichaam/ oogbol	079899011	15B636	€ 288,48
1886	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een ziekte van bindvlies/ oogwit/ hoornvlies/ iris/ straalvormig lichaam/ oogbol	079899012	15B637	€ 399,76
1887	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide ingreep bij een aandoening van het oog bij een ziekte van bindvlies/ oogwit/ hoornvlies/ iris/ straalvormig lichaam/ oogbol	079899013	15B638	€ 763,64
1888	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Consult op de polikliniek bij een ziekte van bindvlies/ oogwit/ hoornvlies/ iris/ straalvormig lichaam/ oogbol	079899014	15B639	€ 64,06
1889	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 polikliniekbezoek met diagnostisch onderzoek bij een ziekte van bindvlies/ oogwit/ hoornvlies/ iris/ straalvormig lichaam/ oogbol	079899015	15B640	€ 118,34
1890	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van bindvlies/ oogwit/ hoornvlies/ iris/ straalvormig lichaam/ oogbol	079899016	15B641	€ 129,56
1891	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een ziekte van bindvlies/ oogwit/ hoornvlies/ iris/ straalvormig lichaam/ oogbol	079899017	15B642	€ 193,01
1892	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingreep bij een ziekte van bindvlies/ oogwit/ hoornvlies/ iris/ straalvormig lichaam/ oogbol	079899019	15B643	€ 201,28
1893	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een ziekte van de oogkas	079999002	15B644	€ 1.921,66
1894	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999003	15B645	€ 517,91
1895	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	meer dan 4 polikliniekbezoeken en uitgebreid onderzoek bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999005	15B646	€ 452,92

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1896	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	meer dan 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999006	15B647	€ 5.573,68
1897	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999007	15B648	€ 1.748,85
1898	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de traanweg(en) bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999008	15B649	€ 1.099,95
1899	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot maximaal 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid onderzoek bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999010	15B650	€ 329,27
1900	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999011	15B651	€ 289,48
1901	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999012	15B652	€ 363,35
1902	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Consult op de polikliniek bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999013	15B653	€ 66,09
1903	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 polikliniekbezoek met diagnostisch onderzoek bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999014	15B654	€ 127,85
1904	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999015	15B655	€ 137,39
1905	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot 4 polikliniekbezoeken met eenvoudig diagnostisch onderzoek bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999016	15B656	€ 222,64
1906	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999019	15B657	€ 903,05
1907	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie waarbij een dun metalen staafje in de traanwegen wordt ingebracht bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999021	15B658	€ 376,64
1908	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingreep bij een aandoening van ooglid/ traanapparaat/ oogkas bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999023	15B659	€ 236,40
1909	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van een geluidsversterkend implantaat bij een ontsteking van de gehoorgang/ het middenoor	089999050	15B661	€ 6.002,48
1910	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij duizeligheid door een stoornis in het evenwichtsorgaan	089999052	15B663	€ 357,58
1911	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Evenwichtsonderzoek bij duizeligheid door een stoornis in het evenwichtsorgaan	089999053	15B664	€ 426,24
1912	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Evenwichtsonderzoek met beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij duizeligheid door een stoornis in het evenwichtsorgaan	089999054	15B665	€ 527,34
1913	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van implantaat voor botverankerd hoortoestel en/of plaatsen van koppelstuk op het implantaat en/of plaatsen of vervangen van een botverankerd hoortoestel bij ontsteking gehoorgang/ middenoor	089999059	15B668	€ 5.033,97
1914	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij doofheid van het binnenoor	089999060	15B669	€ 373,14
1915	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij doofheid van het binnenoor	089999061	15B670	€ 1.426,81
1916	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij duizeligheid door een stoornis in het evenwichtsorgaan	089999063	15B671	€ 231,95
1917	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ontsteking van de gehoorgang/ het middenoor	089999064	15B672	€ 1.434,59
1918	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie binnen- en/of middenoor bij een ontsteking van de gehoorgang/ het middenoor	089999065	15B673	€ 2.947,33

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1919	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij doofheid van het binnenoor	089999066	15B674	€ 206,93
1920	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij duizeligheid door een stoornis in het evenwichtsorgaan	089999071	15B677	€ 99,70
1921	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een ontsteking van de gehoorgang/ het middenoor	089999072	15B678	€ 314,74
1922	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijdering van een poliep of een andere aandoening uit de gehoorgang bij een ontsteking van de gehoorgang/ het middenoor	089999073	15B679	€ 139,71
1923	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijdering van een poliep of een andere aandoening uit de gehoorgang met beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een ontsteking van de gehoorgang/ het middenoor	089999074	15B680	€ 457,33
1924	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ontsteking van de gehoorgang/ het middenoor	089999075	15B681	€ 6.751,50
1925	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ontsteking van de gehoorgang/ het middenoor	089999076	15B682	€ 4.341,95
1926	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie middenoor en/of gehoorgang bij een ontsteking van de gehoorgang/ het middenoor	089999077	15B683	€ 1.648,28
1927	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Aanpassen van het hoortoestel bij doofheid van het binnenoor	089999078	15B684	€ 125,61
1928	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een ontsteking van de gehoorgang/ het middenoor	089999081	15B686	€ 201,72
1929	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het middenoor en/of gehoorgang bij een ontsteking van de gehoorgang/ het middenoor	089999083	15B687	€ 545,79
1930	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij doofheid van het binnenoor	089999085	15B688	€ 110,92
1931	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ontsteking van de gehoorgang/ het middenoor	089999087	15B689	€ 78,67
1932	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een geblokkeerde bloedtoevoer (hartinfarct) en/of tekenen van onvoldoende bloedtoevoer naar het hart	099499003	15B692	€ 470,48
1933	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een geblokkeerde bloedtoevoer (hartinfarct) en/of tekenen van onvoldoende bloedtoevoer naar het hart	099499004	15B693	€ 1.297,18
1934	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij interne geneeskunde bij pijn op de borst	099499005	15B694	€ 487,36
1935	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij interne geneeskunde bij pijn op de borst	099499006	15B695	€ 1.362,03
1936	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een geblokkeerde bloedtoevoer (hartinfarct) en/of tekenen van onvoldoende bloedtoevoer naar het hart	099499008	15B696	€ 218,24
1937	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een geblokkeerde bloedtoevoer (hartinfarct) en/of tekenen van onvoldoende bloedtoevoer naar het hart	099499009	15B697	€ 5.768,44
1938	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een geblokkeerde bloedtoevoer (hartinfarct) en/of tekenen van onvoldoende bloedtoevoer naar het hart	099499010	15B698	€ 4.324,80
1939	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een interne geneeskunde bij pijn op de borst	099499012	15B699	€ 252,98
1940	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij pijn op de borst	099499013	15B700	€ 6.415,87
1941	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij interne geneeskunde bij pijn op de borst	099499014	15B701	€ 4.257,85

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1942	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een schade aan het hart als gevolg van onvoldoende bloedtoevoer	099499020	15B702	€ 2.006,64
1943	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een schade aan het hart als gevolg van onvoldoende bloedtoevoer	099499027	15B703	€ 12.297,59
1944	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een schade aan het hart als gevolg van onvoldoende bloedtoevoer	099499028	15B704	€ 4.387,44
1945	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van het hart en/of vaatstelsel	099599002	15B705	€ 304,18
1946	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van het hart of vaatstelsel	099599003	15B706	€ 1.058,90
1947	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van het hart of vaatstelsel	099599007	15B707	€ 161,87
1948	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van het hart of vaatstelsel	099599008	15B708	€ 13.466,27
1949	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van het hart of vaatstelsel	099599009	15B709	€ 3.734,57
1950	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een afwijking aan de voet als gevolg van diabetes (suikerziekte)	099699007	15B710	€ 1.775,42
1951	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek in het vatenlaboratorium bij een afwijking aan de voet als gevolg van diabetes (suikerziekte)	099699018	15B711	€ 404,83
1952	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek in het vatenlaboratorium, inclusief beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een afwijking aan de voet als gevolg van diabetes (suikerziekte)	099699019	15B712	€ 923,47
1953	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een afwijking aan de voet als gevolg van diabetes (suikerziekte)	099699020	15B713	€ 14.879,27
1954	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een afwijking aan de voet als gevolg van diabetes (suikerziekte)	099699021	15B714	€ 4.483,97
1955	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bot en/of amputatie bij een afwijking aan de voet als gevolg van diabetes (suikerziekte)	099699022	15B715	€ 1.591,21
1956	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bot en/of amputatie tijdens een ziekenhuisopname bij een afwijking aan de voet als gevolg van diabetes (suikerziekte)	099699023	15B716	€ 9.096,23
1957	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een afwijking aan de voet als gevolg van diabetes (suikerziekte)	099699034	15B717	€ 391,70
1958	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een tot 2 behandelingen tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een afwijking aan de voet als gevolg van diabetes (suikerziekte)	099699035	15B718	€ 331,06
1959	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 behandelingen tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een afwijking aan de voet als gevolg van diabetes (suikerziekte)	099699036	15B719	€ 822,56
1960	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een afwijking aan de voet als gevolg van diabetes (suikerziekte)	099699058	15B720	€ 439,88
1961	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een afwijking aan de voet als gevolg van diabetes (suikerziekte)	099699059	15B721	€ 812,71
1962	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie tijdens een ziekenhuisopname bij een afwijking aan de voet als gevolg van diabetes (suikerziekte)	099699060	15B722	€ 5.693,40
1963	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Amputatie bij een afwijking aan de voet als gevolg van diabetes (suikerziekte)	099699063	15B723	€ 1.320,30

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1964	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Amputatie tijdens een ziekenhuisopname bij een afwijking aan de voet als gevolg van diabetes (suikerziekte)	099699064	15B724	€ 5.723,15
1965	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij een afwijking aan de voet als gevolg van diabetes (suikerziekte)	099699076	15B725	€ 310,82
1966	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een afwijking aan de voet als gevolg van diabetes (suikerziekte)	099699083	15B726	€ 109,25
1967	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van ader/ lymfklier/ lymfvat	099799008	15B727	€ 1.529,84
1968	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van een open been met een tot vijf polikliniekbezoeken bij een ziekte van ader/ lymfklier/ lymfvat met open been	099799009	15B728	€ 274,33
1969	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van een open been met meer dan vijf polikliniekbezoeken bij een ziekte van ader/ lymfklier/ lymfvat met open been	099799010	15B729	€ 751,07
1970	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 of 2 dagbehandelingen bij een ziekte van ader/ lymfklier/ lymfvat	099799019	15B731	€ 358,21
1971	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 operaties bij een ziekte van ader/ lymfklier/ lymfvat	099799020	15B732	€ 356,11
1972	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 operaties bij een ziekte van ader/ lymfklier/ lymfvat	099799021	15B733	€ 544,69
1973	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van ader/ lymfklier/ lymfvat	099799022	15B734	€ 6.299,93
1974	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van ader/ lymfklier/ lymfvat	099799023	15B735	€ 4.165,68
1975	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van ader/ lymfklier/ lymfvat	099799028	15B738	€ 134,41
1976	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Chirurgische teambespreking en/of polikliniekbezoek bij een ziekte van het hart	099899003	15B739	€ 122,23
1977	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Cardiologische teambespreking en/of polikliniekbezoek bij een ziekte van het hart	099899005	15B740	€ 52,33
1978	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 of 2 dagbehandelingen bij een ontsteking aan het hart	099899009	15B743	€ 732,77
1979	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ontsteking aan het hart	099899010	15B744	€ 1.855,27
1980	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij cardiologie bij een ontsteking aan het hart	099899012	15B745	€ 329,11
1981	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij cardiologie bij een ontsteking aan het hart	099899013	15B746	€ 1.420,32
1982	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 of 2 dagbehandelingen bij een ritmestoornis van het hart	099899015	15B747	€ 451,24
1983	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ritmestoornis van het hart	099899016	15B748	€ 1.324,85
1984	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ontsteking aan het hart	099899018	15B749	€ 249,86
1985	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ontsteking aan het hart	099899019	15B750	€ 15.133,19
1986	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ontsteking aan het hart	099899020	15B751	€ 6.309,49
1987	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief plaatsen van een pacemaker die de pompfunctie van zowel linker als rechterhartkamer verbetert, cardiopulmonaal chirurgie bij een ritmestoornis van het hart	099899021	15B752	€ 2.737,23
1988	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief plaatsen van een pacemaker die de pompfunctie van zowel linker als rechterhartkamer verbetert, tijdens een ziekenhuisopname, cardiopulmonaal chirurgie bij een ritmestoornis van het hart	099899022	15B753	€ 4.009,77

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
1989	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij acuut hartfalen	099899024	15B755	€ 1.676,21
1990	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een cardioloog bij een ontsteking aan het hart	099899026	15B756	€ 153,11
1991	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij cardiologie bij een ontsteking aan het hart	099899027	15B757	€ 13.930,60
1992	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij cardiologie bij een ontsteking aan het hart	099899028	15B758	€ 5.007,09
1993	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij hartfalen of andere hartaandoening	099899031	15B759	€ 596,70
1994	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij hartfalen of andere hartaandoening	099899032	15B760	€ 1.592,70
1995	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ritmestoornis van het hart	099899034	15B761	€ 207,77
1996	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ritmestoornis van het hart	099899035	15B762	€ 7.079,10
1997	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ritmestoornis van het hart	099899036	15B763	€ 3.532,93
1998	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief plaatsen van een pacemaker, cardiopulmonaal chirurgie bij een ziekte van het hart	099899041	15B768	€ 2.979,07
1999	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief plaatsen van een pacemaker tijdens een ziekenhuisopname, cardiopulmonaal chirurgie bij een ziekte van het hart	099899042	15B769	€ 5.185,15
2000	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij acuut hartfalen	099899049	15B773	€ 15.220,74
2001	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij acuut hartfalen	099899050	15B774	€ 4.284,87
2002	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief plaatsen van een hartritme monitor cardiologie bij een ziekte van het hart	099899051	15B775	€ 700,23
2003	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief plaatsen van een hartritme monitor tijdens een ziekenhuisopname cardiologie bij een ziekte van het hart	099899052	15B776	€ 1.985,72
2004	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Electrocardiografie/Hartritme monitor cardiologie bij een ziekte van het hart	099899053	15B777	€ 2.314,03
2005	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Electrocardiografie/Hartritme monitor tijdens een ziekenhuisopname cardiologie bij een ziekte van het hart	099899054	15B778	€ 3.759,72
2006	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief plaatsen van een pacemaker, cardiologie bij een ziekte van het hart	099899055	15B779	€ 1.294,45
2007	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief plaatsen van een pacemaker, tijdens een ziekenhuisopname, cardiologie bij een ziekte van het hart	099899056	15B780	€ 4.310,59
2008	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij hartfalen of andere hartaandoening	099899060	15B781	€ 242,70
2009	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij hartfalen of andere hartaandoening	099899061	15B782	€ 11.911,08
2010	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij hartfalen of andere hartaandoening	099899062	15B783	€ 4.643,47
2011	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een ritmestoornis vanuit de hart(kamer)	099899069	15B784	€ 339,71
2012	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ritmestoornis vanuit de hart(kamer)	099899070	15B785	€ 1.331,50
2013	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een impuls en/of geleidingsstoornis van het hart	099899075	15B786	€ 260,74
2014	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een impuls of geleidingsstoornis van het hart	099899076	15B787	€ 1.147,18
2015	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ritmestoornis vanuit de hart(kamer)	099899078	15B788	€ 135,70
2016	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ritmestoornis vanuit de hart(kamer)	099899079	15B789	€ 14.039,70

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2017	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ritmestoornis vanuit de hart(kamer)	099899080	15B790	€ 5.313,67
2018	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een afwijking aan de hartklep	099899082	15B791	€ 253,30
2019	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een afwijking aan de hartklep	099899083	15B792	€ 1.302,24
2020	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een impuls of geleidingsstoornis van het hart	099899085	15B793	€ 142,25
2021	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een impuls of geleidingsstoornis van het hart	099899086	15B794	€ 12.083,27
2022	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een impuls of geleidingsstoornis van het hart	099899087	15B795	€ 3.601,94
2023	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een cardioloog bij hartfalen en/of andere hartaandoening	099899088	15B796	€ 299,79
2024	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij cardiologie bij hartfalen of andere hartaandoening	099899089	15B797	€ 1.113,99
2025	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een afwijking aan de hartklep	099899091	15B798	€ 124,71
2026	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een afwijking aan de hartklep	099899092	15B799	€ 13.718,40
2027	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een afwijking aan de hartklep	099899093	15B800	€ 4.889,51
2028	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van het hart	099899094	15B801	€ 334,94
2029	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding rondom een operatie met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van het hart	099899095	15B802	€ 1.217,85
2030	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een cardioloog bij hartfalen of andere hartaandoening	099899097	15B803	€ 126,28
2031	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij cardiologie bij hartfalen of andere hartaandoening	099899098	15B804	€ 4.037,69
2032	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij cardiologie bij hartfalen of andere hartaandoening	099899099	15B805	€ 4.276,05
2033	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van het hart	099899101	15B806	€ 185,77
2034	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zorg rondom een operatie met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van het hart	099899102	15B807	€ 7.632,44
2035	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding rondom een operatie met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van het hart	099899103	15B808	€ 7.587,18
2036	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 4 verpleegdagen bij astma	100501039	15B811	€ 1.441,76
2037	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Opname met 5 tot maximaal 14 verpleegdagen bij astma	100501040	15B812	€ 3.137,85
2038	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 14 verpleegdagen bij astma	100501041	15B813	€ 8.077,98
2039	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Medebehandeling bij Astma	100501042	15B814	€ 225,91
2040	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 dagbehandelingen bij Astma	100501043	15B815	€ 1.934,95
2041	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij astma	100501044	15B816	€ 481,94
2042	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij astma	100501045	15B817	€ 363,06
2043	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij astma	100501046	15B818	€ 138,57

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2044	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 4 verpleegdagen bij een chronische ziekte van de onderste luchtwegen	100501050	15B821	€ 1.626,31
2045	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Opname met 5 tot maximaal 14 verpleegdagen bij een chronische ziekte van de onderste luchtwegen	100501051	15B822	€ 3.333,81
2046	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 14 verpleegdagen bij een chronische ziekte van de onderste luchtwegen	100501052	15B823	€ 8.804,62
2047	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Medebehandeling bij een chronische ziekte van de onderste luchtwegen	100501053	15B824	€ 393,78
2048	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	meer dan 4 dagbehandelingen bij een chronische ziekte van de onderste luchtwegen	100501054	15B825	€ 2.659,32
2049	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een chronische ziekte van de onderste luchtwegen	100501055	15B826	€ 623,87
2050	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een chronische ziekte van de onderste luchtwegen	100501056	15B827	€ 342,51
2051	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een chronische ziekte van de onderste luchtwegen	100501057	15B828	€ 150,95
2052	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de neusbijholten bij bijholte ontsteking	109799004	15B829	€ 1.904,44
2053	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Spoelen van de kaakholten bij bijholte ontsteking	109799009	15B830	€ 406,06
2054	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij bijholte ontsteking	109799010	15B831	€ 1.388,55
2055	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij bijholte ontsteking	109799012	15B832	€ 914,60
2056	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Herstel van de neus, uitgebreide operatie bij een vormafwijking bovenste luchtwegen	109799019	15B833	€ 2.776,53
2057	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Spoelen van de kaakholten bij een allergie	109799020	15B834	€ 531,66
2058	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een allergie	109799021	15B835	€ 1.265,04
2059	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Allergietest bij bijholte ontsteking	109799022	15B836	€ 321,34
2060	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Spoelen van de kaakholten bij een aangeboren neusafwijking/ reuk-/smaakstoornis	109799025	15B839	€ 859,68
2061	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aangeboren neusafwijking/ reuk-/smaakstoornis	109799026	15B840	€ 1.129,52
2062	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een vormafwijking bovenste luchtwegen	109799028	15B841	€ 196,25
2063	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Allergietest bij een allergie	109799030	15B843	€ 234,22
2064	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een bijholte ontsteking	109799033	15B846	€ 247,18
2065	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een aangeboren neusafwijking/ reuk-/smaakstoornis	109799034	15B847	€ 283,55
2066	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de neusbijholten of op overgang van neus naar keel bij een aangeboren neusafwijking/ reuk-/smaakstoornis	109799037	15B850	€ 1.446,37
2067	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een vormafwijking bovenste luchtwegen	109799039	15B851	€ 85,68
2068	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een allergie	109799042	15B854	€ 244,67
2069	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een bijholte ontsteking	109799044	15B855	€ 91,55

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2070	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aangeboren neusafwijking/ reuk-/smaakstoornis	109799046	15B856	€ 95,54
2071	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een allergie	109799049	15B857	€ 94,31
2072	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie neus bij een aangeboren neusafwijking/ reuk-/smaakstoornis	109799051	15B858	€ 521,33
2073	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de galblaas of galwegen bij een ziekte van de galblaas/ galstenen/ alvleesklier	110901005	15B859	€ 5.280,97
2074	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Rechtzetten van het neustussenschot door een plastisch chirurg	990004055	15B860	€ 1.289,31
2075	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van de longblaasjes en de ruimte daartussen (het interstitium)	109999055	15B861	€ 2.290,62
2076	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van de longblaasjes en de ruimte daartussen (het interstitium)	109999056	15B862	€ 5.402,45
2077	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van de longblaasjes en de ruimte daartussen (het interstitium)	109999057	15B863	€ 17.604,62
2078	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Medebehandeling bij een ziekte van de longblaasjes en de ruimte daartussen (het interstitium)	109999058	15B864	€ 524,43
2079	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van de longblaasjes en de ruimte daartussen (het interstitium)	109999059	15B865	€ 876,69
2080	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van de longblaasjes en de ruimte daartussen (het interstitium)	109999060	15B866	€ 713,90
2081	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij een ziekte van de longblaasjes en de ruimte daartussen (het interstitium)	109999061	15B867	€ 311,80
2082	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van de longblaasjes en de ruimte daartussen (het interstitium)	109999062	15B868	€ 157,83
2083	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van een open been met meer dan vijf polikliniekbezoeken bij een open been	129999054	15B874	€ 890,11
2084	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van een open been met een tot maximaal vijf polikliniekbezoeken bij een open been	129999055	15B875	€ 328,24
2085	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Spraakonderzoek 4 domeinen bij een stoornis in spraak/ taal	991900004	15B876	€ 1.028,37
2086	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreid onderzoek of -behandeling van spraak en/of taal - meer dan 8 uur bij een gehoorstoornis/ audiologische stoornis	991900014	15B876	€ 1.028,37
2087	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreid onderzoek of -behandeling van het gehoor - meer dan 8 uur bij een gehoorstoornis/ audiologische stoornis	991900015	15B877	€ 1.486,29
2088	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Gehooronderzoek 4 domeinen bij een gehoorstoornis/ audiologische stoornis	991900005	15B877	€ 1.486,29
2089	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Spraakonderzoek 3 domeinen bij een stoornis in spraak/ taal	991900006	15B878	€ 654,04
2090	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreid onderzoek of -behandeling van spraak en/of taal - meer dan 3 bij een stoornis in spraak/ taal	991900016	15B878	€ 654,04
2091	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreid onderzoek of -behandeling van het gehoor - meer dan 3 uur bij een gehoorstoornis/ audiologische stoornis	991900017	15B879	€ 467,30
2092	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Gehooronderzoek 3 domeinen bij een gehoorstoornis/ audiologische stoornis	991900007	15B879	€ 467,30
2093	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Spraakonderzoek 2 domeinen bij een stoornis in spraak/ taal	991900008	15B880	€ 400,05
2094	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of -behandeling van spraak en/of taal - meer dan 1 uur bij een stoornis in spraak/ taal	991900018	15B880	€ 400,05

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2095	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of -behandeling van het gehoor - meer dan 1 uur bij een gehoorstoornis/ audiologische stoornis	991900019	15B881	€ 266,69
2096	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Gehooronderzoek 2 domeinen bij een gehoorstoornis/ audiologische stoornis	991900009	15B881	€ 266,69
2097	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hyperthermie (hitte)	990061003	15B899	€ 9.873,02
2098	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diepe/lokale behandeling met hyperthermie (hitte)	990061001	15B899	€ 9.873,02
2099	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een seksueel overdraagbare aandoening (SOA)	010501002	15B903	€ 1.106,25
2100	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lasertherapie bij een seksueel overdraagbare aandoening (SOA)	010501003	15B904	€ 205,65
2101	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kleine operatie bij een seksueel overdraagbare aandoening (SOA)	010501004	15B905	€ 314,29
2102	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een seksueel overdraagbare aandoening (SOA)	010501005	15B906	€ 328,95
2103	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een seksueel overdraagbare aandoening (SOA)	010501008	15B909	€ 244,52
2104	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een seksueel overdraagbare aandoening (SOA)	010501010	15B910	€ 107,50
2105	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een virusinfectie van de huid of slijmvliezen	011101002	15B911	€ 1.834,32
2106	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lasertherapie bij een virusinfectie van de huid of slijmvliezen	011101003	15B912	€ 168,86
2107	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie beperkt bij een virusinfectie van de huid of slijmvliezen	011101004	15B913	€ 243,59
2108	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een virusinfectie van de huid of slijmvliezen	011101005	15B914	€ 438,84
2109	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een virusinfectie van de huid of slijmvliezen	011101008	15B917	€ 217,93
2110	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een virusinfectie van de huid of slijmvliezen	011101010	15B918	€ 86,08
2111	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 1 dagbehandeling bij een infectie met het humaan immunodeficiëntievirus (HIV)	011301002	15B919	€ 2.093,15
2112	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een infectie met het humaan immunodeficiëntievirus (HIV)	011301003	15B920	€ 3.823,86
2113	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een infectie met het humaan immunodeficiëntievirus (HIV)	011301004	15B921	€ 999,86
2114	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een infectie met het humaan immunodeficiëntievirus (HIV)	011301005	15B922	€ 18.271,25
2115	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een infectie met het humaan immunodeficiëntievirus (HIV)	011301006	15B923	€ 7.104,26
2116	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 dagbehandeling of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een infectie met het humaan immunodeficiëntievirus (HIV)	011301007	15B924	€ 1.790,40
2117	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij een infectie met het humaan immunodeficiëntievirus (HIV)	011301008	15B925	€ 1.156,71
2118	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kopiëren DNA bij een infectie met het humaan immunodeficiëntievirus (HIV)	011301009	15B926	€ 568,74
2119	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een infectie met het humaan immunodeficiëntievirus (HIV)	011301011	15B927	€ 203,11
2120	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 1 dagbehandeling bij een infectie	019999003	15B928	€ 2.021,14

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2121	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een infectie	019999004	15B929	€ 1.895,23
2122	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een infectie	019999005	15B930	€ 911,21
2123	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een infectie	019999006	15B931	€ 20.495,71
2124	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een infectie	019999007	15B932	€ 4.746,36
2125	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 dagbehandeling of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een infectie	019999011	15B933	€ 791,38
2126	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij een infectieziekte	019999012	15B934	€ 549,61
2127	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kopiëren DNA bij een infectie	019999015	15B935	€ 360,78
2128	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een infectie	019999019	15B936	€ 212,12
2129	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederhalskanker	020108044	15B937	€ 9.523,75
2130	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie bij baarmoederhalskanker	020108045	15B938	€ 1.731,93
2131	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederhalskanker	020108046	15B939	€ 5.308,49
2132	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij baarmoederhalskanker	020108047	15B940	€ 1.932,92
2133	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederhalskanker	020108048	15B941	€ 4.291,36
2134	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek bij Baarmoederhalskanker	020108049	15B942	€ 1.835,30
2135	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederhalskanker	020108050	15B943	€ 2.517,78
2136	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij baarmoederhalskanker	020108051	15B944	€ 1.310,99
2137	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij baarmoederhalskanker	020108085	15B945	€ 1.398,00
2138	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij baarmoederhalskanker	020108086	15B946	€ 6.074,04
2139	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij baarmoederhalskanker	020108087	15B947	€ 18.125,43
2140	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederhalskanker	020108088	15B948	€ 616,41
2141	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij baarmoederhalskanker	020108089	15B949	€ 452,47
2142	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij baarmoederhalskanker	020108090	15B950	€ 150,41
2143	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederkanker	020108092	15B951	€ 8.055,22
2144	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie bij baarmoederkanker	020108093	15B952	€ 3.092,06
2145	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie en diagnostiek tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederkanker	020108094	15B953	€ 5.195,43
2146	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide en diagnostiek operatie bij baarmoederkanker	020108095	15B954	€ 2.054,30
2147	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederkanker	020108096	15B955	€ 2.108,11
2148	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek bij Baarmoederkanker	020108097	15B956	€ 1.188,00
2149	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij baarmoederkanker	020108131	15B957	€ 1.772,84
2150	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij baarmoederkanker	020108132	15B958	€ 4.680,79
2151	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij baarmoederkanker	020108133	15B959	€ 15.031,34
2152	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederkanker	020108134	15B960	€ 640,53

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2153	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij baarmoederkanker	020108135	15B961	€ 598,46
2154	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij baarmoederkanker	020108136	15B962	€ 121,47
2155	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname bij eierstok/eileiderkanker	020108138	15B963	€ 7.926,65
2156	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie bij eierstok/eileiderkanker	020108139	15B964	€ 2.379,39
2157	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie en diagnostiek tijdens een ziekenhuisopname bij eierstok/eileiderkanker	020108140	15B965	€ 5.359,27
2158	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide en diagnostiek operatie bij eierstok/eileiderkanker	020108141	15B966	€ 1.953,56
2159	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek tijdens een ziekenhuisopname bij eierstok/eileiderkanker	020108142	15B967	€ 2.649,59
2160	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek bij eierstok/eileiderkanker	020108143	15B968	€ 1.763,77
2161	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij eierstok/eileiderkanker	020108177	15B969	€ 1.728,48
2162	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij eierstok/eileiderkanker	020108178	15B970	€ 4.846,01
2163	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij eierstok/eileiderkanker	020108179	15B971	€ 15.996,93
2164	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij eierstok/eileiderkanker	020108180	15B972	€ 617,71
2165	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij eierstok/eileiderkanker	020108181	15B973	€ 423,44
2166	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij eierstok/eileiderkanker	020108182	15B974	€ 137,02
2167	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108184	15B975	€ 7.678,67
2168	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108185	15B976	€ 3.446,86
2169	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie en diagnostiek tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108186	15B977	€ 5.311,76
2170	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide en diagnostiek operatie bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108187	15B978	€ 2.065,64
2171	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108188	15B979	€ 2.896,71
2172	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108189	15B980	€ 1.264,14
2173	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108190	15B981	€ 2.387,49
2174	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108191	15B982	€ 713,49
2175	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108225	15B983	€ 1.318,15
2176	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108226	15B984	€ 4.359,14
2177	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108227	15B985	€ 15.556,56
2178	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108228	15B986	€ 585,15
2179	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108229	15B987	€ 436,92
2180	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108230	15B988	€ 152,55

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2181	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 polikliniekbezoek bij prostaatkanker	020109087	15B989	€ 89,28
2182	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij prostaatkanker	020109088	15B990	€ 169,87
2183	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling of MEN-syndroom	020112014	15B991	€ 401,43
2184	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling of MEN-syndroom	020112015	15B992	€ 8.081,68
2185	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling of MEN-syndroom	020112016	15B993	€ 6.070,87
2186	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling of MEN-syndroom	020112018	15B994	€ 162,01
2187	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Jodiumtherapie tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112039	15B995	€ 2.967,53
2188	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Jodiumtherapie tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112040	15B996	€ 1.168,04
2189	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep bij een kwaadaardig gezwel	020117002	15B997	€ 1.091,38
2190	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep tijdens een ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een kwaadaardig gezwel	020117003	15B998	€ 2.671,87
2191	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een kwaadaardig gezwel	020117004	15B999	€ 507,31
2192	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een kwaadaardig gezwel	020117005	15C000	€ 2.140,83
2193	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een kwaadaardig gezwel	020117006	15C001	€ 18.342,01
2194	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep tijdens een ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een kwaadaardig gezwel	020117007	15C002	€ 7.205,62
2195	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een kwaadaardig gezwel	020117008	15C003	€ 763,78
2196	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een kwaadaardig gezwel	020117009	15C004	€ 14.853,48
2197	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een kwaadaardig gezwel	020117010	15C005	€ 5.723,38
2198	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een kwaadaardig gezwel	020117017	15C006	€ 523,81
2199	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een kwaadaardig gezwel	020117019	15C007	€ 133,49
2200	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de speekselklier(en) bij een goedaardig gezwel van de speekselklier	028899016	15C008	€ 3.265,88
2201	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een goedaardige gezwel van de speekselklier	028899018	15C009	€ 1.156,49
2202	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een goedaardig gezwel van de speekselklier	028899021	15C012	€ 401,23
2203	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een goedaardig gezwel van de speekselklier	028899022	15C013	€ 107,03
2204	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie aan het darmkanaal bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel of poliep van het spijsverteringsstelsel	028899024	15C014	€ 6.917,27

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2205	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan het darmkanaal tijdens een ziekenhuisopname bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel of poliep van het spijsverteringsstelsel	028899025	15C015	€ 5.910,87
2206	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan het darmkanaal bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel of poliep van het spijsverteringsstelsel	028899026	15C016	€ 1.422,82
2207	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal, ziekenhuisopname meer dan 2 verpleegdagen bij een goed- of kwaadaardig gezwel of poliep van het spijsverteringsstelsel	028899027	15C017	€ 3.123,76
2208	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal met maximaal 2 verpleegdagen bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel of poliep van het spijsverteringsstelsel	028899028	15C018	€ 1.001,05
2209	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel of poliep van het spijsverteringsstelsel	028899030	15C019	€ 1.472,69
2210	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel of poliep van het spijsverteringsstelsel	028899031	15C020	€ 4.119,66
2211	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel of poliep van het spijsverteringsstelsel	028899032	15C021	€ 21.754,55
2212	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel of poliep van het spijsverteringsstelsel	028899033	15C022	€ 666,12
2213	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel of poliep van het spijsverteringsstelsel	028899034	15C023	€ 401,98
2214	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel of poliep van het spijsverteringsstelsel	028899035	15C024	€ 140,83
2215	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een goedaardig gezwel in de lever	028899037	15C025	€ 1.838,98
2216	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een goedaardig gezwel in de lever	028899038	15C026	€ 5.553,95
2217	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een goedaardig gezwel in de lever	028899039	15C027	€ 10.622,90
2218	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij een goedaardig gezwel in de lever	028899040	15C028	€ 998,30
2219	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij een goedaardig gezwel in de lever	028899041	15C029	€ 871,22
2220	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een goedaardig gezwel in de lever	028899042	15C030	€ 454,41
2221	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een goedaardig gezwel in de lever	028899043	15C031	€ 162,19
2222	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999003	15C032	€ 997,97
2223	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999004	15C033	€ 1.679,21
2224	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999005	15C034	€ 3.507,06
2225	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verstrekking van chemotherapie bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999007	15C035	€ 17.006,92

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2226	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij heelkunde bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999010	15C036	€ 237,62
2227	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 dagbehandelingen bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999013	15C037	€ 1.951,42
2228	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999014	15C038	€ 2.778,75
2229	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Aderlating bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999015	15C039	€ 729,24
2230	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999016	15C040	€ 7.042,93
2231	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 56 verpleegdagen bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999023	15C041	€ 32.691,11
2232	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 28 tot maximaal 56 verpleegdagen bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999024	15C042	€ 18.405,90
2233	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 dagbehandelingen of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999025	15C043	€ 972,92
2234	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999026	15C044	€ 861,39
2235	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 onderzoeken of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999027	15C045	€ 1.579,37
2236	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999032	15C046	€ 624,78
2237	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999040	15C047	€ 170,54
2238	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999057	15C048	€ 2.713,82
2239	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief verwijderen van het strottenhoofd of de luchtpijp of uitgebreide verwijdering van lymfklieren uit de hals bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099003	15C049	€ 14.781,61
2240	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Wegnemen van uitzaaiingen in de longen gecombineerd met lokaal toedienen van chemotherapie bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099004	15C050	€ 6.644,33
2241	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099006	15C052	€ 2.553,66
2242	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099007	15C053	€ 1.139,40
2243	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099008	15C054	€ 15.864,48
2244	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099009	15C055	€ 5.539,47

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2245	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099013	15C056	€ 2.095,16
2246	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep aan het strottenhoofd bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099014	15C057	€ 1.386,72
2247	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep aan de luchtpijp of de borstwand bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099015	15C058	€ 3.925,39
2248	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep aan de luchtpijp of de borstwand tijdens een ziekenhuisopname bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099016	15C059	€ 12.471,90
2249	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099017	15C060	€ 389,76
2250	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken met begeleiding bij radiotherapie op de polikliniek en/of dagbehandeling bij kanker ademhalingsstelsel of organen in borstkas	029099020	15C061	€ 2.524,50
2251	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken met begeleiding radiotherapie op de polikliniek en/of dagbehandeling bij kanker ademhalingsstelsel of organen in de borstkas	029099024	15C063	€ 2.647,50
2252	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep aan het strottenhoofd tijdens een ziekenhuisopname van maximaal 28 verpleegdagen bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099026	15C065	€ 3.290,72
2253	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep aan het strottenhoofd tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 28 verpleegdagen bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099027	15C066	€ 6.803,27
2254	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief verwijderen van een gedeelte van de long(en) bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099028	15C067	€ 3.693,06
2255	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief verwijderen van een gedeelte van de long(en) tijdens een ziekenhuisopname bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099029	15C068	€ 6.503,48
2256	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099031	15C069	€ 154,48
2257	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep in de borstkas bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van het ademhalingsstelsel of andere organen in de borstkas of bij inklemming van de vaatzenuwstreng tussen rib en sleutelbeen	029099032	15C070	€ 2.233,20
2258	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie in de borstkas tijdens een ziekenhuisopname bij goed- of kwaadaardig gezwel van ademhalingsstelsel of andere organen in de borstkas of bij inklemming vaatzenuwstreng tussen rib en sleutelbeen	029099033	15C071	€ 4.521,29
2259	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij chemotherapie bij uitzaaiingen met begeleiding bij radiotherapie op de polikliniek en/of dagbehandeling bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099038	15C072	€ 518,22
2260	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening chemotherapie bij uitzaaiingen met begeleiding bij radiotherapie op de polikliniek en/of dagbehandeling bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099042	15C074	€ 1.252,72
2261	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostische ingreep in de borstkas bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099044	15C076	€ 1.862,67
2262	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostische ingreep in de borstkas tijdens een ziekenhuisopname bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099045	15C077	€ 3.879,99

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2263	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij chemotherapie met begeleiding bij radiotherapie op de polikliniek en/of dagbehandeling bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099053	15C080	€ 842,04
2264	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening chemotherapie met begeleiding bij radiotherapie op de polikliniek en/of dagbehandeling bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099057	15C082	€ 686,25
2265	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Longteambespreking bij aandoening van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099073	15C084	€ 154,18
2266	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een combinatiebehandeling aan de slokdarm/maag van chirurgie en chemotherapie bij slokdarm of maagmondkanker	029199110	15C085	€ 5.648,24
2267	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de slokdarm/maag met meer dan 28 verpleegdagen bij slokdarm of maagmondkanker	029199113	15C088	€ 34.033,90
2268	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de slokdarm/maag met maximaal 28 verpleegdagen bij slokdarm of maagmondkanker	029199114	15C089	€ 11.128,68
2269	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie in de borstholte/buikholte bij slokdarm of maagmondkanker	029199115	15C090	€ 4.784,34
2270	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 2 verpleegdagen bij slokdarm of maagmondkanker	029199116	15C091	€ 5.519,08
2271	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal met maximaal 2 verpleegdagen bij slokdarm of maagmondkanker	029199117	15C092	€ 1.710,20
2272	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij slokdarm of maagmondkanker	029199151	15C093	€ 1.825,93
2273	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij slokdarm of maagmondkanker	029199152	15C094	€ 5.295,49
2274	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij slokdarm of maagmondkanker	029199153	15C095	€ 16.154,38
2275	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij slokdarm of maagmondkanker	029199154	15C096	€ 944,30
2276	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij slokdarm of maagmondkanker	029199155	15C097	€ 913,69
2277	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij slokdarm of maagmondkanker	029199156	15C098	€ 523,98
2278	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij slokdarm of maagmondkanker	029199157	15C099	€ 140,46
2279	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een combinatiebehandeling aan de maag van chirurgie en chemotherapie bij maagkanker	029199159	15C100	€ 5.945,28
2280	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de maag met meer dan 28 verpleegdagen bij maagkanker	029199162	15C103	€ 20.595,06
2281	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de maag met maximaal 28 verpleegdagen bij maagkanker	029199163	15C104	€ 7.894,06
2282	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie in de borstholte/buikholte bij Maagkanker	029199164	15C105	€ 4.443,73
2283	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 2 verpleegdagen bij maagkanker	029199165	15C106	€ 5.346,87
2284	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal met maximaal 2 verpleegdagen bij maagkanker	029199166	15C107	€ 1.460,07
2285	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij maagkanker	029199200	15C108	€ 1.917,54
2286	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij maagkanker	029199201	15C109	€ 5.272,23
2287	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij maagkanker	029199202	15C110	€ 15.512,30
2288	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij maagkanker	029199203	15C111	€ 909,93

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2289	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij maagkanker	029199204	15C112	€ 571,89
2290	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij maagkanker	029199205	15C113	€ 369,84
2291	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij maagkanker	029199206	15C114	€ 125,23
2292	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een combinatiebehandeling van chirurgie en chemotherapie bij kanker buikorganen	029199208	15C115	€ 31.291,83
2293	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de bijnier(en) bij kanker buikorganen	029199209	15C116	€ 6.239,65
2294	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het maagdarmkanaal met behulp van kijkbuis-apparatuur en het maximaal wegnemen van tumorweefsel met meer dan 28 verpleegdagen bij kanker buikorganen	029199210	15C117	€ 12.244,05
2295	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het maagdarmkanaal met behulp van kijkbuis-apparatuur en het maximaal wegnemen van tumorweefsel met maximaal 28 verpleegdagen bij kanker buikorganen	029199211	15C118	€ 5.752,77
2296	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie, zeer zwaar, aan het maagdarmkanaal en het maximaal wegnemen van tumorweefsel met meer dan 28 verpleegdagen bij kanker buikorganen	029199212	15C119	€ 23.471,28
2297	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie, zeer zwaar, aan het maagdarmkanaal en het maximaal wegnemen van tumorweefsel met maximaal 28 verpleegdagen bij kanker buikorganen	029199213	15C120	€ 6.095,64
2298	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de galblaas/alvleesklier/lever met meer dan 28 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel buikorganen	029199214	15C121	€ 28.910,53
2299	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de galblaas/alvleesklier/lever met maximaal 28 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel buikorganen	029199215	15C122	€ 10.199,52
2300	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de slokdarm/maag met meer dan 28 verpleegdagen bij kanker buikorganen	029199216	15C123	€ 15.686,06
2301	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de slokdarm/maag met maximaal 28 verpleegdagen bij kanker buikorganen	029199217	15C124	€ 6.304,55
2302	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de slokdarm/maag met behulp van kijkbuis-apparatuur met meer dan 28 verpleegdagen bij kanker buikorganen	029199218	15C125	€ 16.804,39
2303	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de slokdarm/maag met behulp van kijkbuis-apparatuur met maximaal 28 verpleegdagen bij kanker buikorganen	029199219	15C126	€ 7.097,41
2304	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het maagdarmkanaal en het maximaal wegnemen van tumorweefsel met meer dan 28 verpleegdagen bij kanker buikorganen	029199220	15C127	€ 13.570,44
2305	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het maagdarmkanaal en het maximaal wegnemen van tumorweefsel met maximaal 28 verpleegdagen bij kanker buikorganen	029199221	15C128	€ 6.072,98
2306	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het maagdarmkanaal met behulp van kijkbuis-apparatuur bij kanker buikorganen	029199222	15C129	€ 6.550,85
2307	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het maagdarmkanaal bij kanker buikorganen	029199223	15C130	€ 5.097,73
2308	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie in de buikholte bij goedaardig of kwaadaardig gezwel buikorganen	029199224	15C131	€ 4.464,90
2309	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 2 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel buikorganen	029199225	15C132	€ 5.833,55
2310	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal met maximaal 2 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel buikorganen	029199226	15C133	€ 1.489,88
2311	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel buikorganen	029199260	15C134	€ 1.861,69

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2312	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel buikorganen	029199261	15C135	€ 4.897,89
2313	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel buikorganen	029199262	15C136	€ 14.426,75
2314	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij goedaardig of kwaadaardig gezwel buikorganen	029199263	15C137	€ 991,46
2315	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij goedaardig of kwaadaardig gezwel buikorganen	029199264	15C138	€ 604,82
2316	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij goedaardig of kwaadaardig gezwel buikorganen	029199265	15C139	€ 542,49
2317	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij goedaardig of kwaadaardig gezwel buikorganen	029199266	15C140	€ 142,04
2318	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299003	15C141	€ 742,41
2319	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299004	15C142	€ 2.512,13
2320	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299005	15C143	€ 2.446,67
2321	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299006	15C144	€ 9.086,13
2322	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie met hersteloperatie bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299007	15C145	€ 2.909,51
2323	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie met hersteloperatie tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299008	15C146	€ 17.416,64
2324	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299009	15C147	€ 13.871,77
2325	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299010	15C148	€ 5.534,93
2326	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299017	15C149	€ 2.004,80
2327	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299018	15C150	€ 5.392,62
2328	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie met weefselherstel bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299019	15C151	€ 3.454,46
2329	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie met weefselherstel tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299020	15C152	€ 6.004,52
2330	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299021	15C153	€ 623,76
2331	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299022	15C154	€ 278,89
2332	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek met beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299023	15C155	€ 1.257,96
2333	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299024	15C156	€ 565,59
2334	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299030	15C157	€ 135,87
2335	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een gewrichtsprothese bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399002	15C158	€ 8.157,60

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2336	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van bot, kraakbeen of weke delen	029399003	15C159	€ 586,68
2337	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van bot, kraakbeen of weke delen	029399004	15C160	€ 2.235,06
2338	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van bot, kraakbeen of weke delen	029399007	15C161	€ 437,21
2339	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van bot, kraakbeen of weke delen	029399008	15C162	€ 13.640,32
2340	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van bot, kraakbeen of weke delen	029399009	15C163	€ 4.507,81
2341	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van bot, kraakbeen of weke delen	029399019	15C164	€ 121,14
2342	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bot bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van bot, kraakbeen of weke delen	029399039	15C165	€ 4.844,51
2343	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van bot, kraakbeen of weke delen	029399042	15C166	€ 5.132,49
2344	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bot bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van bot, kraakbeen of weke delen	029399045	15C167	€ 3.335,83
2345	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie weke delen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van bot, kraakbeen of weke delen	029399050	15C168	€ 2.346,69
2346	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij een goedaardig gezwel van hormoonproducerende klier	029699005	15C169	€ 2.243,61
2347	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname bij een goedaardig gezwel van hormoonproducerende klier	029699006	15C170	€ 3.591,60
2348	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een gezwel van de evenwichtszenuw	029799063	15C171	€ 1.800,24
2349	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een gezwel van de evenwichtszenuw	029799064	15C172	€ 2.881,95
2350	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een gezwel van de evenwichtszenuw	029799065	15C173	€ 2.899,87
2351	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een gezwel van de evenwichtszenuw	029799066	15C174	€ 384,19
2352	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een gezwel van de evenwichtszenuw	029799067	15C175	€ 112,85
2353	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799069	15C176	€ 1.980,67
2354	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799070	15C177	€ 5.248,76
2355	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799071	15C178	€ 14.698,85
2356	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799072	15C179	€ 967,64
2357	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling neurologie bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799073	15C180	€ 209,12
2358	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Klinisch neurofysiologisch onderzoek bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799074	15C181	€ 569,55

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2359	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij goedaardig en/of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799075	15C182	€ 456,71
2360	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij goedaardig en/of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799076	15C183	€ 378,20
2361	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799077	15C184	€ 222,98
2362	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799078	15C185	€ 131,47
2363	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een goedaardig gezwel van de huid	029899003	15C186	€ 2.055,18
2364	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een operatie huid en/of weke delen en/of bot bij een goedaardig gezwel van de huid	029899004	15C187	€ 558,90
2365	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan een operatie huid en/of weke delen en/of bot bij een goedaardig gezwel van de huid	029899005	15C188	€ 932,58
2366	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lasertherapie bij een goedaardig gezwel van de huid	029899006	15C189	€ 196,50
2367	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Enkelvoudige ingreep aan de huid bij een goedaardig gezwel van de huid	029899007	15C190	€ 295,81
2368	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meervoudige ingreep aan de huid bij een goedaardig gezwel van de huid	029899008	15C191	€ 650,65
2369	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een goedaardig gezwel van de huid	029899009	15C192	€ 3.538,88
2370	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een goedaardig gezwel van de huid	029899010	15C193	€ 2.944,69
2371	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 of 2 dagbehandelingen bij een goedaardig gezwel van de huid	029899011	15C194	€ 250,60
2372	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een goedaardig gezwel van de huid	029899013	15C195	€ 80,37
2373	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie neus en/of neusbijholten bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999002	15C196	€ 4.485,63
2374	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999003	15C197	€ 406,87
2375	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999004	15C198	€ 1.914,67
2376	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bot en/of weke delen bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999005	15C199	€ 3.264,98
2377	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999006	15C200	€ 497,42
2378	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999007	15C201	€ 6.391,50
2379	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999008	15C202	€ 6.049,60
2380	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie neus en/of neusbijholten bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999009	15C203	€ 1.597,71
2381	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999011	15C204	€ 100,89
2382	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een operatie huid en/of weke delen bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999012	15C205	€ 1.205,28
2383	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een operatie bot en/of gewricht bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999013	15C206	€ 1.483,98
2384	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij bloeduitstorting(en) als gevolg van ziekte van bloed of immuunsysteem	039899008	15C209	€ 947,63
2385	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij bloeduitstortingen in de huid als gevolg van ziekte van bloed of immuunsysteem	039899009	15C210	€ 3.757,50

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2386	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij bloeduitstortingen in de huid als gevolg van ziekte van bloed of immuunsysteem	039899012	15C213	€ 761,90
2387	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij bloeduitstortingen in de huid als gevolg van ziekte van bloed of immuunsysteem	039899013	15C214	€ 2.339,13
2388	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij bloeduitstortingen in de huid als gevolg van ziekte van bloed of immuunsysteem	039899018	15C218	€ 657,09
2389	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij bloeduitstortingen in de huid als gevolg van ziekte van bloed of immuunsysteem	039899019	15C219	€ 16.868,04
2390	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij bloeduitstortingen in de huid als gevolg van ziekte van bloed of immuunsysteem	039899020	15C220	€ 4.919,13
2391	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij bloeduitstortingen in de huid als gevolg van ziekte van bloed of immuunsysteem	039899021	15C221	€ 621,03
2392	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij bloeduitstortingen in de huid als gevolg van ziekte van bloed of immuunsysteem	039899023	15C222	€ 192,49
2393	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij bloedarmoede of een andere ziekte van bloed of bloedvormende organen	039999006	15C223	€ 714,94
2394	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij bloedarmoede of een andere ziekte van bloed of bloedvormende organen	039999007	15C224	€ 965,29
2395	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij afbraak van rode bloedcellen met ophoping van afvalstoffen in het bloed door nierfalen	039999008	15C225	€ 2.733,50
2396	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij afbraak van rode bloedcellen met ophoping van afvalstoffen in het bloed door falen van de nieren (HUS)	039999009	15C226	€ 3.963,47
2397	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij bloedarmoede of een andere ziekte van bloed of bloedvormende organen	039999010	15C227	€ 475,93
2398	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot maximaal 10 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij bloedarmoede of een andere ziekte van bloed of bloedvormende organen	039999011	15C228	€ 2.585,92
2399	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij afbraak van rode bloedcellen met ophoping van afvalstoffen in het bloed door falen van de nieren (HUS)	039999012	15C229	€ 3.063,64
2400	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij afbraak van rode bloedcellen met ophoping van afvalstoffen in het bloed door falen van de nieren (HUS)	039999013	15C230	€ 1.561,34
2401	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij bloedarmoede of een andere ziekte van bloed of bloedvormende organen	039999015	15C231	€ 190,79
2402	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 20 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij bloedarmoede of een andere ziekte van bloed of bloedvormende organen	039999016	15C232	€ 12.213,74
2403	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	11 tot maximaal 20 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij bloedarmoede of een andere ziekte van bloed of bloedvormende organen	039999017	15C233	€ 6.039,33
2404	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij afbraak van rode bloedcellen met ophoping van afvalstoffen in het bloed door falen van de nieren (HUS)	039999018	15C234	€ 2.323,64

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2405	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij afbraak van rode bloedcellen met ophoping van afvalstoffen in het bloed door falen van de nieren (HUS)	039999019	15C235	€ 11.208,81
2406	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij afbraak van rode bloedcellen met ophoping van afvalstoffen in het bloed door falen van de nieren (HUS)	039999020	15C236	€ 39.912,94
2407	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij afbraak van rode bloedcellen met ophoping van afvalstoffen in het bloed door falen van de nieren (HUS)	039999021	15C237	€ 570,62
2408	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij afbraak van rode bloedcellen met ophoping van afvalstoffen in het bloed door falen van de nieren (HUS)	039999023	15C238	€ 215,52
2409	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij gynaecologie bij een ziekte van een hormoonafgevende klier	040401002	15C239	€ 369,68
2410	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep bij een ziekte van een hormoonafgevende klier	040401004	15C240	€ 1.632,13
2411	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van een hormoonafgevende klier	040401005	15C241	€ 637,38
2412	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname(s) en/of dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een ziekte van een hormoonafgevende klier	040401007	15C242	€ 407,11
2413	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 dagbehandelingen bij een ziekte van een hormoonafgevende klier overig	040401008	15C243	€ 1.325,42
2414	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van een hormoonafgevende klier overig	040401009	15C244	€ 1.598,76
2415	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken gynaecologie bij een ziekte van hormoonafgevende klieren/ organen	040401016	15C245	€ 184,83
2416	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van hormoonafgevende klieren/ organen overig	040401017	15C246	€ 448,91
2417	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van hormoonafgevende klieren/ organen overig	040401018	15C247	€ 16.750,64
2418	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van hormoonafgevende klieren/ organen overig	040401019	15C248	€ 4.273,39
2419	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van een hormoonafgevende klier overig	040401025	15C249	€ 580,34
2420	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij een ziekte van een hormoonafgevende klier overig	040401027	15C250	€ 464,98
2421	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van een hormoonafgevende klier overig	040401030	15C251	€ 165,96
2422	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij taaislijmziekte	049799002	15C252	€ 1.029,94
2423	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij taaislijmziekte	049799003	15C253	€ 2.619,69
2424	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 dagbehandelingen bij een ziekte van de stofwisseling	049799004	15C254	€ 1.256,86
2425	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van de stofwisseling	049799005	15C255	€ 1.668,21
2426	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Therapeutische behandeling bij ijzerstapeling of een stofwisselingsziekte van de lever	049799006	15C256	€ 517,72
2427	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij taaislijmziekte	049799008	15C257	€ 823,71

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2428	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij taaislijmziekte	049799009	15C258	€ 18.657,02
2429	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij taaislijmziekte	049799010	15C259	€ 6.845,99
2430	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van de stofwisseling	049799011	15C260	€ 521,56
2431	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van de stofwisseling	049799012	15C261	€ 14.926,59
2432	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van de stofwisseling	049799013	15C262	€ 4.359,30
2433	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij taaislijmziekte	049799018	15C263	€ 262,59
2434	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van de stofwisseling	049799019	15C264	€ 469,97
2435	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij een ziekte van de stofwisseling	049799021	15C265	€ 426,81
2436	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van de stofwisseling	049799024	15C266	€ 166,87
2437	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Jodiumtherapie tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling of een ziekenhuisopname van maximaal 2 verpleegdagen bij een ziekte van de schildklier	049899003	15C267	€ 1.081,70
2438	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Jodiumtherapie tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 2 verpleegdagen bij een ziekte van de schildklier	049899004	15C268	€ 2.995,24
2439	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de schildklier bij een ziekte van de schildklier	049899005	15C269	€ 1.854,94
2440	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de schildklier tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van de schildklier	049899006	15C270	€ 3.541,40
2441	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van de schildklier	049899007	15C271	€ 1.576,42
2442	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van de schildklier	049899008	15C272	€ 764,76
2443	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van de schildklier	049899009	15C273	€ 517,05
2444	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van de schildklier	049899010	15C274	€ 550,16
2445	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van de schildklier	049899011	15C275	€ 10.216,99
2446	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van de schildklier	049899012	15C276	€ 4.260,52
2447	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij een ziekte van de schildklier	049899013	15C277	€ 366,75
2448	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van de schildklier	049899015	15C278	€ 159,53
2449	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij vetzucht of ondervoeding	049999002	15C279	€ 550,86
2450	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij vetzucht of ondervoeding	049999003	15C280	€ 1.558,36
2451	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een maagband via een kijkoperatie bij vetzucht	049999005	15C281	€ 4.003,25
2452	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een maagband via een kijkoperatie tijdens een ziekenhuisopname bij vetzucht	049999006	15C282	€ 3.750,64
2453	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij vetzucht of ondervoeding	049999007	15C283	€ 652,27
2454	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij vetzucht of ondervoeding	049999008	15C284	€ 13.430,47
2455	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij vetzucht of ondervoeding	049999009	15C285	€ 4.657,47

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2456	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij vetzucht of ondervoeding	049999010	15C286	€ 452,07
2457	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie bij vetzucht	049999013	15C289	€ 3.056,12
2458	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie tijdens ziekenhuisopname bij vetzucht	049999014	15C290	€ 5.948,57
2459	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij vetzucht of ondervoeding	049999016	15C291	€ 270,58
2460	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het uitwendige deel van het vrouwelijke geslachtsorgaan bij een seksuologische aandoening	059899003	15C292	€ 788,03
2461	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Seksuologische behandeling bij een seksuologische aandoening	059899007	15C293	€ 199,10
2462	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een seksuologische aandoening	059899008	15C294	€ 1.351,29
2463	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Gynaecologisch onderzoek bij een seksuologische aandoening	059899010	15C295	€ 1.144,27
2464	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een seksuologische aandoening	059899014	15C296	€ 351,67
2465	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een seksuologische aandoening	059899015	15C297	€ 2.540,44
2466	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een seksuologische aandoening	059899016	15C298	€ 3.154,97
2467	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een seksuologische aandoening	059899023	15C299	€ 163,44
2468	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij dementie	059899029	15C300	€ 1.335,15
2469	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij dementie	059899030	15C301	€ 4.517,87
2470	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij dementie	059899031	15C302	€ 15.718,93
2471	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij dementie	059899032	15C303	€ 1.093,14
2472	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling bij dementie	059899033	15C304	€ 981,58
2473	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij dementie	059899034	15C305	€ 775,87
2474	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling bij dementie	059899035	15C306	€ 200,48
2475	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Klinisch neurofysiologisch onderzoek bij dementie	059899036	15C307	€ 625,32
2476	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij dementie	059899037	15C308	€ 454,39
2477	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij dementie	059899038	15C309	€ 371,09
2478	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij dementie	059899039	15C310	€ 179,37
2479	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij dementie	059899040	15C311	€ 108,62
2480	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij verslaving	059899042	15C312	€ 1.482,84
2481	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij verslaving	059899043	15C313	€ 4.782,13
2482	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij verslaving	059899044	15C314	€ 10.990,60
2483	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij verslaving	059899045	15C315	€ 410,02
2484	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij verslaving	059899046	15C316	€ 336,39

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2485	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij verslaving	059899047	15C317	€ 188,13
2486	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij psychische klachten	059899049	15C318	€ 1.461,13
2487	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij psychische klachten	059899050	15C319	€ 4.911,04
2488	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij psychische klachten	059899051	15C320	€ 17.758,57
2489	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij psychische klachten	059899052	15C321	€ 970,40
2490	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling bij psychische klachten	059899053	15C322	€ 835,76
2491	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij psychische klachten	059899054	15C323	€ 472,91
2492	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling bij psychische klachten	059899055	15C324	€ 192,15
2493	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Klinisch neurofysiologisch onderzoek bij psychische klachten	059899056	15C325	€ 599,42
2494	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij psychische klachten	059899057	15C326	€ 449,35
2495	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij psychische klachten	059899058	15C327	€ 350,17
2496	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij psychische klachten	059899059	15C328	€ 213,80
2497	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij psychische klachten	059899060	15C329	€ 129,74
2498	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief verwijderen van de 1e rib bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499003	15C330	€ 3.619,26
2499	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel overig	069499007	15C331	€ 1.446,02
2500	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499011	15C334	€ 1.650,04
2501	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499012	15C335	€ 1.499,19
2502	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreid klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499013	15C336	€ 437,27
2503	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499014	15C337	€ 698,11
2504	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499015	15C338	€ 946,84
2505	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel overig	069499016	15C339	€ 25.149,90
2506	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel overig	069499017	15C340	€ 4.610,77
2507	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van de uiteinden van zenuwen in armen en/of benen	069499018	15C341	€ 2.210,50
2508	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499024	15C342	€ 353,48
2509	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek of therapie bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499025	15C343	€ 282,02
2510	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek of therapie met beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499026	15C344	€ 511,31

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2511	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief verlichten van de zenuw bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499029	15C347	€ 1.318,78
2512	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Routine klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499033	15C348	€ 333,48
2513	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreid klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een ziekte van de uiteinden van zenuwen in armen en/of benen	069499034	15C349	€ 522,64
2514	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling bij een ziekte van de uiteinden van zenuwen in armen en/of benen	069499035	15C350	€ 870,06
2515	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een ziekte van de uiteinden van zenuwen in armen en/of benen	069499036	15C351	€ 954,21
2516	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van de uiteinden van zenuwen in armen en/of benen	069499037	15C352	€ 16.542,88
2517	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van de uiteinden van zenuwen in armen en/of benen	069499038	15C353	€ 5.852,12
2518	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499040	15C354	€ 262,18
2519	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitsnijden of operatief verlichten van pezen bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499042	15C355	€ 845,81
2520	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Routine klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een ziekte van de uiteinden van zenuwen in armen en/of benen	069499044	15C356	€ 386,47
2521	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499046	15C357	€ 114,20
2522	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken tijdens een vervolgcontact bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499050	15C358	€ 328,49
2523	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken tijdens een eerste contact bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499051	15C359	€ 410,51
2524	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499055	15C360	€ 106,71
2525	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499056	15C361	€ 182,40
2526	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken tijdens een vervolgcontact bij een ziekte van de uiteinden van zenuwen in armen en/of benen	069499058	15C362	€ 330,79
2527	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken tijdens een eerste contact bij een ziekte van de uiteinden van zenuwen in armen en/of benen	069499059	15C363	€ 424,47
2528	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een ziekte van de uiteinden van zenuwen in armen en/of benen	069499062	15C364	€ 112,68
2529	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een ziekte van de uiteinden van zenuwen in armen en/of benen	069499063	15C365	€ 185,35
2530	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met medicijnen tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een aantasting van de hersenen en/of zenuwenscheden door een ziekte van het zenuwstelsel	069599004	15C366	€ 424,82
2531	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met medicijnen tijdens een ziekenhuisopname bij een aantasting van de hersenen en/of zenuwenscheden door een ziekte van het zenuwstelsel	069599005	15C367	€ 4.817,37
2532	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling bij een ziekte van het zenuwstelsel	069599006	15C368	€ 753,70

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2533	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van het zenuwstelsel	069599007	15C369	€ 1.560,30
2534	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling bij een infectie van het zenuwstelsel	069599008	15C370	€ 868,31
2535	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een infectie van het zenuwstelsel	069599009	15C371	€ 1.751,48
2536	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling bij een aantasting van de hersenen en/of zenuwenscheden door een ziekte van het zenuwstelsel	069599010	15C372	€ 1.004,04
2537	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aantasting van de hersenen en/of zenuwenscheden door een ziekte van het zenuwstelsel	069599011	15C373	€ 1.797,43
2538	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling bij een ziekte van het zenuwstelsel	069599019	15C374	€ 247,08
2539	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van het zenuwstelsel	069599020	15C375	€ 13.491,55
2540	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van het zenuwstelsel	069599021	15C376	€ 4.887,24
2541	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een infectie van het zenuwstelsel	069599022	15C377	€ 381,77
2542	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een infectie van het zenuwstelsel	069599023	15C378	€ 17.758,91
2543	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een infectie van het zenuwstelsel	069599024	15C379	€ 5.447,60
2544	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling bij een aantasting van de hersenen en/of zenuwenscheden door een ziekte van het zenuwstelsel	069599025	15C380	€ 190,66
2545	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aantasting van de hersenen en/of zenuwenscheden door een ziekte van het zenuwstelsel	069599026	15C381	€ 11.715,78
2546	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aantasting van de hersenen en/of zenuwenscheden door een ziekte van het zenuwstelsel	069599027	15C382	€ 5.429,93
2547	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreid klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een ziekte van het zenuwstelsel	069599028	15C383	€ 623,87
2548	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreid klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een aantasting van de hersenen en/of zenuwenscheden door een ziekte van het zenuwstelsel	069599029	15C384	€ 742,32
2549	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Routine klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een ziekte van het zenuwstelsel	069599032	15C385	€ 418,31
2550	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een infectie van het zenuwstelsel	069599034	15C386	€ 356,91
2551	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een infectie van het zenuwstelsel	069599035	15C387	€ 418,09
2552	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Routine klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een aantasting van de hersenen en/of zenuwenscheden door een ziekte van het zenuwstelsel	069599036	15C388	€ 475,28
2553	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een infectie van het zenuwstelsel	069599039	15C389	€ 114,75
2554	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een infectie van het zenuwstelsel	069599040	15C390	€ 200,37
2555	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een ziekte van het zenuwstelsel	069599045	15C391	€ 327,09
2556	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een ziekte van het zenuwstelsel	069599046	15C392	€ 410,56
2557	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een aantasting van de hersenen en/en/of zenuwenscheden door een ziekte van het zenuwstelsel	069599048	15C393	€ 345,76

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2558	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een aantasting van de hersenen en/en/of zenuwenscheden door een ziekte van het zenuwstelsel	069599049	15C394	€ 481,48
2559	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een ziekte van het zenuwstelsel	069599052	15C395	€ 104,60
2560	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een ziekte van het zenuwstelsel	069599053	15C396	€ 193,72
2561	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een aantasting van de hersenen en/of zenuwenscheden door een ziekte van het zenuwstelsel	069599054	15C397	€ 127,73
2562	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een aantasting van de hersenen en/of zenuwenscheden door een ziekte van het zenuwstelsel	069599055	15C398	€ 200,69
2563	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van een geluidsversterkend implantaat bij doofheid van het binnenoor	089999036	15C400	€ 32.286,06
2564	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij duizeligheid door een stoornis in het evenwichtsorgaan	089999037	15C401	€ 1.097,85
2565	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een cardioloog bij een hoge bloeddruk	090301002	15C402	€ 269,98
2566	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij cardiologie bij een hoge bloeddruk	090301003	15C403	€ 1.019,68
2567	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een hoge bloeddruk	090301004	15C404	€ 390,74
2568	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een hoge bloeddruk	090301005	15C405	€ 1.463,18
2569	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een cardioloog bij een hoge bloeddruk	090301007	15C406	€ 127,45
2570	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een hoge bloeddruk	090301008	15C407	€ 5.161,62
2571	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij cardiologie bij een hoge bloeddruk	090301009	15C408	€ 3.451,82
2572	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een hoge bloeddruk	090301010	15C409	€ 551,40
2573	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een hoge bloeddruk	090301011	15C410	€ 15.555,88
2574	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een hoge bloeddruk	090301012	15C411	€ 3.714,98
2575	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij een hoge bloeddruk	090301013	15C412	€ 364,93
2576	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een hoge bloeddruk	090301015	15C413	€ 151,22
2577	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een hartaandoening als gevolg van hoge bloeddruk in de longvaten of een longcirculatieziekte	090501002	15C414	€ 474,43
2578	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een hartaandoening als gevolg van hoge bloeddruk in de longvaten of een longcirculatieziekte	090501003	15C415	€ 2.159,12
2579	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een afsluiting van een longslagader (longembolie)	090501004	15C416	€ 515,83
2580	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een afsluiting van een longslagader (longembolie)	090501005	15C417	€ 1.661,92
2581	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een hartaandoening als gevolg van hoge bloeddruk in de longvaten of een longcirculatieziekte	090501006	15C418	€ 372,00
2582	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een hartaandoening als gevolg van hoge bloeddruk in de longvaten of een longcirculatieziekte	090501007	15C419	€ 18.399,75

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2583	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een hartaandoening als gevolg van hoge bloeddruk in de longvaten of een longcirculatieziekte	090501008	15C420	€ 4.520,31
2584	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een afsluiting van een longslagader (longembolie)	090501009	15C421	€ 314,34
2585	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een afsluiting van een longslagader (longembolie)	090501010	15C422	€ 11.796,58
2586	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een afsluiting van een longslagader (longembolie)	090501011	15C423	€ 3.496,18
2587	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een hartaandoening als gevolg van hoge bloeddruk in de longvaten of een longcirculatieziekte	090501013	15C424	€ 186,96
2588	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een afsluiting van een longslagader (longembolie)	090501015	15C425	€ 142,15
2589	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een vernauwing of afsluiting van slagader	099699017	15C426	€ 1.258,74
2590	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699026	15C427	€ 1.586,87
2591	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een vernauwing of afsluiting van slagader	099699029	15C428	€ 347,05
2592	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek in het vatenlaboratorium bij een vernauwing of afsluiting van slagader	099699030	15C429	€ 254,83
2593	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek in het vatenlaboratorium, inclusief beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een vernauwing of afsluiting van slagader	099699031	15C430	€ 347,63
2594	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een vernauwing of afsluiting van slagader	099699032	15C431	€ 15.038,25
2595	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een vernauwing of afsluiting van slagader	099699033	15C432	€ 5.842,19
2596	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699046	15C433	€ 417,53
2597	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek in het vatenlaboratorium bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699047	15C434	€ 257,85
2598	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek in het vatenlaboratorium, inclusief beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699048	15C435	€ 556,88
2599	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699049	15C436	€ 14.278,19
2600	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699050	15C437	€ 4.921,01
2601	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een internist of reumatoloog bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699051	15C438	€ 531,10
2602	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699052	15C439	€ 1.373,28
2603	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling en risicomanagement bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699053	15C440	€ 1.031,32
2604	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bloedvaten bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699054	15C441	€ 2.823,63
2605	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bloedvaten tijdens een ziekenhuisopname bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699055	15C442	€ 6.837,85

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2606	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een vernauwing of afsluiting van slagader	099699057	15C443	€ 238,34
2607	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699065	15C444	€ 326,17
2608	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699066	15C445	€ 965,47
2609	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699067	15C446	€ 14.465,99
2610	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699068	15C447	€ 4.632,33
2611	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij risicomanagement voor aandoeningen van slagaders of haarvaten	099699069	15C448	€ 755,70
2612	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bot en/of amputatie bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699070	15C449	€ 2.000,03
2613	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bot en/of amputatie tijdens een ziekenhuisopname bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699071	15C450	€ 5.966,58
2614	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een vernauwing of afsluiting van slagader	099699075	15C453	€ 125,32
2615	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699078	15C454	€ 111,20
2616	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699079	15C455	€ 478,76
2617	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken en risico management bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699080	15C456	€ 1.123,25
2618	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een internist of reumatoloog bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699085	15C457	€ 184,37
2619	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken en risico management bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699087	15C458	€ 315,72
2620	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij Een aandoening van slagaders of haarvaten	099699088	15C459	€ 1.676,43
2621	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie tijdens een ziekenhuisopname bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699089	15C460	€ 7.830,05
2622	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Amputatie bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699092	15C461	€ 1.195,97
2623	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Amputatie tijdens een ziekenhuisopname bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699093	15C462	€ 4.975,85
2624	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de halsslagader bij Een aandoening van slagaders of haarvaten	099699094	15C463	€ 3.651,92
2625	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de halsslagader tijdens een ziekenhuisopname bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699095	15C464	€ 4.916,12
2626	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling en/of verpleegdag(en) bij een chronische ziekte van de onderste luchtwegen	100501002	15C468	€ 2.483,55
2627	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een chirurg of cardiopulmonaal chirurg bij een chronische ziekte van de onderste luchtwegen	100501008	15C469	€ 424,18
2628	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief verwijderen van borst-/longvlies bij een chronische ziekte van de onderste luchtwegen	100501010	15C470	€ 6.076,97
2629	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief verwijderen van borst-/longvlies tijdens een ziekenhuisopname bij een chronische ziekte van de onderste luchtwegen	100501011	15C471	€ 6.544,23

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2630	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van een buisje om de lucht tussen het long- en borstvlies te verwijderen bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599002	15C474	€ 709,85
2631	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Sluiten van een lekkage in de luchtwegen bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599003	15C475	€ 2.654,63
2632	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Sluiten van een lekkage in de luchtwegen tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599004	15C476	€ 12.857,45
2633	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599005	15C477	€ 577,95
2634	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599006	15C478	€ 1.499,27
2635	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van een luchtafvoerslang in de long tijdens een ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599007	15C479	€ 1.977,19
2636	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Therapeutische behandeling bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599008	15C480	€ 2.349,87
2637	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Therapeutische behandeling tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599009	15C481	€ 5.278,16
2638	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599010	15C482	€ 336,62
2639	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599011	15C483	€ 14.907,51
2640	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van een luchtafvoerslang in de long tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599012	15C484	€ 15.424,06
2641	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599013	15C485	€ 4.196,63
2642	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van een luchtafvoerslang in de long tijdens een ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599014	15C486	€ 4.958,62
2643	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan de longen en/of luchtwegvertakkingen bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599016	15C487	€ 2.405,13
2644	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan de longen en/of luchtwegvertakkingen tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599017	15C488	€ 5.802,04
2645	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599019	15C489	€ 155,81
2646	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de longen en/of luchtwegvertakkingen bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599020	15C490	€ 758,07
2647	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de longen en/of luchtwegvertakkingen tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van het borstvlies/ longvlies	109599021	15C491	€ 4.614,92
2648	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Medebehandeling bij een ziekte van het ademhalingsstelsel	109699002	15C492	€ 290,75
2649	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van het ademhalingsstelsel	109699003	15C493	€ 1.406,76
2650	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een bloedneus bij een ziekte van het ademhalingsstelsel	109699005	15C494	€ 534,25
2651	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van een bloedneus bij een ziekte van het ademhalingsstelsel	109699006	15C495	€ 263,44
2652	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van het ademhalingsstelsel	109699007	15C496	€ 14.168,95
2653	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van het ademhalingsstelsel	109699008	15C497	€ 4.011,58
2654	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep aan hart en/of longen bij een ziekte van het ademhalingsstelsel	109699014	15C500	€ 2.010,89

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2655	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep aan hart en/of longen tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van het ademhalingsstelsel	109699015	15C501	€ 3.783,20
2656	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een ziekte van het ademhalingsstelsel	109699016	15C502	€ 575,82
2657	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van het ademhalingsstelsel	109699017	15C503	€ 516,28
2658	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van het ademhalingsstelsel	109699018	15C504	€ 1.024,40
2659	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een ziekte van het ademhalingsstelsel	109699019	15C505	€ 368,42
2660	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van het ademhalingsstelsel	109699021	15C506	€ 176,09
2661	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie mondholte of speekselklieren of kaak bij een ziekte van mondholte/ speekselklieren	110101003	15C531	€ 530,09
2662	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een ziekte van mondholte/ speekselklieren	110101004	15C532	€ 308,13
2663	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van mondholte/ speekselklieren	110101005	15C533	€ 1.472,91
2664	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van mondholte/ speekselklieren	110101007	15C534	€ 110,89
2665	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van mondholte/ speekselklieren	110101008	15C535	€ 2.219,22
2666	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van mondholte/ speekselklieren	110101009	15C536	€ 3.966,56
2667	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van de lever	110801002	15C537	€ 1.877,80
2668	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van de lever	110801003	15C538	€ 566,73
2669	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij een ziekte van de lever	110801004	15C539	€ 742,51
2670	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij een ziekte van de lever	110801005	15C540	€ 969,27
2671	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van de lever	110801006	15C541	€ 15.809,05
2672	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van de lever	110801007	15C542	€ 5.376,75
2673	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een ziekte van de lever	110801008	15C543	€ 556,47
2674	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van de lever	110801010	15C544	€ 186,02
2675	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide kijkoperatie aan het spijsverteringskanaal tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 28 verpleegdagen bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499029	15C545	€ 7.284,96
2676	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide kijkoperatie aan het spijsverteringskanaal tijdens een ziekenhuisopname van 1 tot maximaal 28 verpleegdagen bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499030	15C546	€ 3.030,88
2677	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal met behulp van kijkbuis-apparatuur bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499031	15C547	€ 1.867,50
2678	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 28 verpleegdagen bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499032	15C548	€ 12.923,55

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2679	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal tijdens een ziekenhuisopname van 1 tot maximaal 28 verpleegdagen bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499033	15C549	€ 3.784,69
2680	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499034	15C550	€ 1.580,65
2681	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide kijkoperatie aan het spijsverteringskanaal tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 28 verpleegdagen bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499035	15C551	€ 10.079,67
2682	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide kijkoperatie aan het spijsverteringskanaal tijdens een ziekenhuisopname van 1 tot maximaal 28 verpleegdagen bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499036	15C552	€ 2.683,40
2683	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal met behulp van kijkbuis-apparatuur bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499037	15C553	€ 1.322,97
2684	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 28 verpleegdagen bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499038	15C554	€ 13.699,28
2685	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal tijdens een ziekenhuisopname van 1 tot maximaal 28 verpleegdagen bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499039	15C555	€ 2.189,25
2686	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499040	15C556	€ 1.130,34
2687	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499041	15C557	€ 1.109,85
2688	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 1 onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499046	15C558	€ 378,85
2689	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499047	15C559	€ 265,29
2690	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499048	15C560	€ 320,94
2691	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499049	15C561	€ 378,33
2692	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499050	15C562	€ 192,76
2693	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499051	15C563	€ 93,25
2694	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Implanteren/ vervangen/ verwijderen van een apparaat dat de functie van de darmsluitspier verbetert of overneemt bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499053	15C564	€ 11.215,25
2695	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal met behulp van kijkbuis-apparatuur tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499054	15C565	€ 26.201,77
2696	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie aan spijsverteringskanaal met behulp van kijkbuis-apparatuur tijdens een ziekenhuisopname van 1 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499055	15C566	€ 6.406,59
2697	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal met behulp van kijkbuis-apparatuur bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499056	15C567	€ 1.759,62
2698	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499057	15C568	€ 23.672,77

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2699	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal tijdens een ziekenhuisopname van 1 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499058	15C569	€ 6.757,84
2700	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499059	15C570	€ 2.803,95
2701	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal met behulp van kijkbuis-apparatuur tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499060	15C571	€ 22.736,23
2702	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal met behulp van kijkbuis-apparatuur tijdens een ziekenhuisopname van 1 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499061	15C572	€ 5.081,87
2703	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal met behulp van kijkbuis-apparatuur bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499062	15C573	€ 2.212,17
2704	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499063	15C574	€ 18.666,74
2705	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal tijdens een ziekenhuisopname van 1 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499064	15C575	€ 5.516,39
2706	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan het spijsverteringskanaal bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499065	15C576	€ 2.029,41
2707	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499066	15C577	€ 2.062,18
2708	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 2 verpleegdagen bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499067	15C578	€ 4.726,71
2709	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal met maximaal 2 verpleegdagen bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499068	15C579	€ 1.060,60
2710	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 1 onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499073	15C580	€ 1.049,89
2711	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499074	15C581	€ 624,85
2712	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499075	15C582	€ 479,28
2713	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499076	15C583	€ 449,74
2714	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499077	15C584	€ 441,41
2715	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499078	15C585	€ 202,84
2716	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een ziekte aan de blinde darm/ buikvlies	119599002	15C586	€ 448,37
2717	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte aan de blinde darm/ buikvlies	119599003	15C587	€ 1.533,01
2718	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie bij een ziekte aan de blinde darm/ buikvlies	119599004	15C588	€ 3.244,10
2719	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte aan de blinde darm/ buikvlies	119599006	15C589	€ 163,26
2720	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte aan de blinde darm/ buikvlies	119599007	15C590	€ 15.932,46
2721	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte aan de blinde darm/ buikvlies	119599008	15C591	€ 4.176,79
2722	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief verwijderen van de blinde darm bij een ziekte aan de blinde darm/ buikvlies	119599010	15C592	€ 2.879,73
2723	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij een ziekte aan de blinde darm/ buikvlies	119599011	15C593	€ 2.017,60

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2724	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname van maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte aan de blinde darm/ buikvlies	119599012	15C594	€ 7.262,71
2725	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte aan de blinde darm/ buikvlies	119599013	15C595	€ 21.524,53
2726	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname van maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte aan de blinde darm/ buikvlies	119599014	15C596	€ 5.291,26
2727	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte aan de blinde darm/ buikvlies	119599015	15C597	€ 16.997,84
2728	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal bij een ziekte van slokdarm/ maag/ twaalfvingerige darm	119999002	15C598	€ 564,42
2729	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij een ziekte van slokdarm/ maag/ twaalfvingerige darm	119999004	15C599	€ 4.785,46
2730	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname van maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van slokdarm/ maag/ twaalfvingerige darm	119999005	15C600	€ 4.505,70
2731	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname van meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van slokdarm/ maag/ twaalfvingerige darm	119999006	15C601	€ 16.904,01
2732	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van slokdarm/ maag/ twaalfvingerige darm	119999007	15C602	€ 439,16
2733	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een ziekte van slokdarm/ maag/ twaalfvingerige darm	119999011	15C603	€ 455,79
2734	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal met maximaal 2 verpleegdagen bij een ziekte van slokdarm/ maag/ twaalfvingerige darm	119999012	15C604	€ 1.124,80
2735	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkeld onderzoek of behandeling van het maagdarmkanaal tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 2 verpleegdagen bij een ziekte van slokdarm/ maag/ twaalfvingerige darm	119999013	15C605	€ 4.148,07
2736	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van slokdarm/ maag/ twaalfvingerige darm	119999015	15C606	€ 166,05
2737	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een huidaandoening met blaren	120201003	15C607	€ 1.364,90
2738	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een huidaandoening met blaren	120201004	15C608	€ 15.369,51
2739	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een huidaandoening met blaren	120201005	15C609	€ 4.911,18
2740	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een huidaandoening met blaren	120201010	15C611	€ 82,31
2741	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij huidontsteking of eczeem	120301003	15C614	€ 1.268,85
2742	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij huidontsteking of eczeem	120301004	15C615	€ 2.154,11
2743	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij huidontsteking of eczeem	120301005	15C616	€ 2.927,46
2744	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij huidontsteking of eczeem	120301010	15C618	€ 79,40
2745	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een aandoening van talgklieren/ zweetklieren	120701011	15C621	€ 1.599,84
2746	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een aandoening van talgklieren/ zweetklieren	120701012	15C622	€ 2.404,37
2747	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een aandoening van talgklieren/ zweetklieren	120701013	15C623	€ 2.681,19
2748	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lasertherapie bij een aandoening van talgklieren/ zweetklieren	120701016	15C624	€ 339,08

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2749	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 of 2 dagbehandelingen bij een aandoening van talgklieren/ zweetklieren	120701017	15C625	€ 207,02
2750	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van talgklieren/ zweetklieren	120701018	15C626	€ 82,69
2751	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lasertherapie bij een ziekte van de nagels/ het haar	120701025	15C630	€ 160,21
2752	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 of 2 dagbehandelingen bij een aandoening van haar/nagels	120701026	15C631	€ 197,96
2753	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van de nagels/ het haar	120701027	15C632	€ 83,03
2754	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een pigmentstoornis	129999031	15C637	€ 979,90
2755	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lasertherapie bij Een pigmentstoornis	129999038	15C642	€ 267,15
2756	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een pigmentstoornis	129999040	15C644	€ 71,12
2757	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide amputatie tijdens een ziekenhuisopname bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid of onderhuids bindweefsel	129999042	15C645	€ 7.330,43
2758	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide amputatie bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid of onderhuids bindweefsel	129999043	15C646	€ 1.794,02
2759	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Amputatie tijdens een ziekenhuisopname bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid of onderhuids bindweefsel	129999044	15C647	€ 4.632,94
2760	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Amputatie bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid of onderhuids bindweefsel	129999045	15C648	€ 1.227,95
2761	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid of onderhuids bindweefsel	129999046	15C649	€ 1.971,51
2762	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid of onderhuids bindweefsel	129999047	15C650	€ 5.094,23
2763	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid of onderhuids bindweefsel	129999048	15C651	€ 17.842,59
2764	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie huid en/of weke delen bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid of onderhuids bindweefsel	129999049	15C652	€ 625,97
2765	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid of onderhuids bindweefsel	129999056	15C653	€ 1.620,73
2766	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid of onderhuids bindweefsel	129999057	15C654	€ 3.933,27
2767	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid of onderhuids bindweefsel	129999058	15C655	€ 13.443,69
2768	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lasertherapie bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid of onderhuids bindweefsel	129999063	15C658	€ 140,38
2769	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid of onderhuids bindweefsel	129999065	15C660	€ 104,85
2770	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie tijdens een ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij verdenking op huidziekte/ geen huidziekte	129999067	15C661	€ 2.114,36
2771	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie tijdens een ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij verdenking op huidziekte/ geen huidziekte	129999068	15C662	€ 3.752,98

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2772	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij verdenking op huidziekte/ geen huidziekte	129999069	15C663	€ 4.323,62
2773	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij verdenking op huidziekte/ geen huidziekte	129999070	15C664	€ 307,55
2774	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij verdenking op huidziekte/ geen huidziekte	129999072	15C665	€ 949,96
2775	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij verdenking op huidziekte/ geen huidziekte	129999073	15C666	€ 4.825,07
2776	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij verdenking op huidziekte/ geen huidziekte	129999074	15C667	€ 8.215,50
2777	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lasertherapie bij verdenking op huidziekte/ geen huidziekte	129999079	15C670	€ 146,63
2778	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij verdenking op huidziekte/ geen huidziekte	129999081	15C672	€ 80,18
2779	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van pennen/ schroeven/ metalen platen bij een ziekte van botspierstelsel	131999004	15C673	€ 1.083,80
2780	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van pennen/ schroeven/ metalen platen tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van botspierstelsel	131999005	15C674	€ 2.393,68
2781	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 8 dagbehandelingen bij Een reumatische aandoening	131999009	15C675	€ 3.375,43
2782	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een reumatische aandoening	131999010	15C676	€ 1.742,50
2783	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van botspierstelstel of bindweefsel	131999018	15C679	€ 1.526,77
2784	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	4 tot maximaal 8 dagbehandelingen bij een reumatische aandoening	131999020	15C680	€ 1.780,12
2785	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een reumatische aandoening	131999021	15C681	€ 16.620,14
2786	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een reumatische aandoening	131999022	15C682	€ 5.258,96
2787	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambehandeling bij een ziekte van botspierstelstel of bindweefsel	131999030	15C685	€ 310,56
2788	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling bij een ziekte van botspierstelstel of bindweefsel	131999031	15C686	€ 692,88
2789	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een ziekte van botspierstelstel of bindweefsel	131999032	15C687	€ 852,58
2790	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van botspierstelstel of bindweefsel	131999033	15C688	€ 10.418,75
2791	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van botspierstelstel of bindweefsel	131999034	15C689	€ 4.346,71
2792	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 tot maximaal 3 dagbehandelingen bij een reumatische aandoening	131999040	15C690	€ 756,64
2793	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreid klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een ziekte van botspierstelstel of bindweefsel	131999045	15C694	€ 531,39
2794	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bekken/ heup/ bovenbeen bij een ziekte van botspierstelsel	131999050	15C695	€ 4.539,45
2795	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Routine klinisch neurofysiologisch onderzoek bij een ziekte van botspierstelstel of bindweefsel	131999061	15C697	€ 391,35
2796	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken en onderzoek of behandeling bij een reumatische aandoening	131999063	15C698	€ 1.156,39
2797	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 tot maximaal 3 dagbehandelingen bij botontkalking	131999068	15C699	€ 496,61
2798	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 3 dagbehandelingen bij botontkalking	131999069	15C700	€ 984,09
2799	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie schouder bij een ziekte van botspierstelsel	131999072	15C701	€ 2.400,30
2800	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een schouderprothese bij slijtage van de schouder	131999073	15C702	€ 5.739,36

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2801	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een schouderprothese tijdens een ziekenhuisopname bij slijtage van de schouder	131999074	15C703	€ 7.100,92
2802	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken en onderzoek of behandeling bij een reumatische aandoening	131999083	15C705	€ 952,46
2803	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken en een echo bij een reumatische aandoening	131999084	15C706	€ 837,87
2804	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Aanbrengen of verwijderen van gips of ander groot uitwendig fixatiemateriaal (materiaal dat beweging tegengaat) bij een ziekte van botspierstelsel	131999092	15C707	€ 378,01
2805	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van botspierstelsel	131999093	15C708	€ 1.338,33
2806	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij een ziekte van botspierstelsel	131999099	15C709	€ 1.459,46
2807	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van botspierstelsel	131999100	15C710	€ 2.646,26
2808	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve behandeling van een ontwrichte schouder bij ontwrichting van de schouder	131999101	15C711	€ 2.403,71
2809	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een ziekte van botspierstelstel en/of bindweefsel	131999110	15C712	€ 332,41
2810	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een ziekte van botspierstelstel en/of bindweefsel	131999111	15C713	€ 385,81
2811	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken en een echo bij een reumatische aandoening	131999117	15C714	€ 583,21
2812	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een reumatische aandoening	131999118	15C715	€ 733,16
2813	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	meer dan 4 polikliniekbezoeken en beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een reumatische aandoening	131999119	15C716	€ 1.150,70
2814	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Aanbrengen of verwijderen van gips of ander uitwendig fixatiemateriaal (materiaal dat beweging tegengaat) bij een ziekte van botspierstelsel	131999129	15C717	€ 307,24
2815	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van botspierstelsel	131999130	15C718	€ 16.882,55
2816	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van botspierstelsel	131999131	15C719	€ 4.759,09
2817	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Aanbrengen of verwijderen van gips of ander groot uitwendig fixatiemateriaal (materiaal dat beweging tegengaat) bij slijtage van gewricht	131999135	15C720	€ 769,21
2818	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij slijtage van gewricht	131999136	15C721	€ 793,51
2819	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie weke delen bij een ziekte van botspierstelsel	131999144	15C722	€ 904,32
2820	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie weke delen tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van botspierstelsel	131999145	15C723	€ 3.410,09
2821	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een peesscheur rondom schoudergewricht	131999146	15C724	€ 2.051,90
2822	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan knie en/of onderbeen bij een ziekte van botspierstelsel	131999147	15C725	€ 3.020,58
2823	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij een ziekte van botspierstelstel of bindweefsel	131999150	15C726	€ 114,28
2824	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een ziekte van botspierstelstel of bindweefsel	131999151	15C727	€ 176,87
2825	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Vervolgcontact met 1 of 2 polikliniekbezoeken en onderzoek of behandeling bij een reumatische aandoening	131999154	15C728	€ 1.167,37
2826	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken en onderzoek of behandeling tijdens een eerste contact bij een reumatische aandoening	131999155	15C729	€ 827,82

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2827	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken bij een reumatische aandoening	131999156	15C730	€ 490,05
2828	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken en beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een reumatische aandoening	131999157	15C731	€ 766,91
2829	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van botspierstelsel	131999164	15C732	€ 365,44
2830	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Aanbrengen of verwijderen van gips of ander uitwendig fixatiemateriaal (materiaal dat beweging tegengaat) bij slijtage van gewricht	131999166	15C733	€ 306,66
2831	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij slijtage van gewricht	131999167	15C734	€ 2.215,31
2832	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij slijtage van gewricht	131999168	15C735	€ 2.746,89
2833	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bot bij een ziekte van botspierstelsel	131999175	15C736	€ 1.053,94
2834	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bot tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van botspierstelsel	131999176	15C737	€ 2.121,80
2835	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie schouder bij een ziekte van botspierstelsel	131999177	15C738	€ 1.747,02
2836	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Vervolgcontact met 1 of 2 polikliniekbezoeken en diagnostiek met een echo bij een reumatische aandoening	131999186	15C739	€ 382,77
2837	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 polikliniekbezoeken en een echo tijdens een eerste contact bij een reumatische aandoening	131999187	15C740	€ 379,86
2838	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van botspierstelsel	131999194	15C741	€ 260,73
2839	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij slijtage van gewricht	131999196	15C742	€ 409,51
2840	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie knie bij een ziekte van botspierstelsel	131999199	15C743	€ 1.471,00
2841	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een enkelprothese en/of voetprothese bij slijtage van de enkel en/of de voet	131999200	15C744	€ 1.969,97
2842	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een enkelprothese en/of voetprothese tijdens een ziekenhuisopname bij slijtage van de enkel en/of de voet	131999201	15C745	€ 3.887,06
2843	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Vervolgcontact met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij een reumatische aandoening	131999206	15C746	€ 171,22
2844	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Vervolgcontact met 1 of 2 polikliniekbezoeken en beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een reumatische aandoening	131999207	15C747	€ 407,94
2845	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij een reumatische aandoening	131999208	15C748	€ 303,29
2846	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 polikliniekbezoeken en beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) tijdens een eerste contact bij een reumatische aandoening	131999209	15C749	€ 523,61
2847	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 (routine) onderzoeken bij een ziekte van botspierstelsel	131999214	15C750	€ 246,71
2848	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij slijtage van gewricht	131999216	15C751	€ 246,26
2849	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie elleboog/ onderarm bij een ziekte van botspierstelsel	131999219	15C752	€ 2.069,06
2850	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een elleboogprothese en/of polsprothese bij slijtage van de elleboog en/of de pols	131999220	15C753	€ 1.693,33
2851	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een elleboogprothese en/of een polsprothese tijdens een ziekenhuisopname bij slijtage van de elleboog en/of de pols	131999221	15C754	€ 5.882,96
2852	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie enkel/ voet bij een ziekte van botspierstelsel	131999222	15C755	€ 2.472,46

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2853	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van botspierstelsel	131999228	15C756	€ 114,83
2854	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 (routine) onderzoeken bij slijtage van gewricht	131999231	15C757	€ 239,03
2855	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie enkel of voet bij een ziekte van botspierstelsel	131999235	15C758	€ 1.640,23
2856	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij slijtage van gewricht	131999244	15C759	€ 130,81
2857	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie pols/ hand bij een ziekte van botspierstelsel	131999247	15C760	€ 2.035,42
2858	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een handprothese bij slijtage van gewricht(en) van de hand	131999248	15C761	€ 1.887,68
2859	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een handprothese tijdens een ziekenhuisopname bij slijtage van gewricht(en) van de hand	131999249	15C762	€ 2.952,00
2860	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie knie bij een ziekte van botspierstelsel	131999251	15C763	€ 1.434,56
2861	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie schouder of elleboog bij een ziekte van botspierstelsel	131999254	15C764	€ 1.179,46
2862	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie pols of hand bij een ziekte van botspierstelsel	131999256	15C765	€ 578,44
2863	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Thuis filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 1 tot maximaal 3 dialyses per week bij nierfalen	140301003	15C766	€ 1.126,61
2864	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Thuis filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 4 of 5 dialyses per week bij nierfalen	140301006	15C767	€ 436,30
2865	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 1 tot maximaal 3 dialyses per week bij nierfalen	140301007	15C768	€ 892,64
2866	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 1 tot maximaal 3 dialyses per week bij nierfalen	140301008	15C769	€ 2.569,71
2867	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 1 tot maximaal 3 dialyses per week bij plotseling nierfalen	140301009	15C770	€ 1.832,63
2868	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 1 tot maximaal 3 dialyses per week, tijdens een ziekenhuisopname bij plotseling nierfalen	140301010	15C771	€ 6.187,72
2869	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij chronisch nierfalen in de predialysefase	140301011	15C772	€ 525,53
2870	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij chronisch nierfalen in de predialysefase	140301012	15C773	€ 1.797,75
2871	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling door chirurg tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij nierfalen of diabetes (suikerziekte)	140301013	15C774	€ 720,08
2872	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname door chirurg met maximaal 5 verpleegdagen bij nierfalen of diabetes (suikerziekte)	140301014	15C775	€ 1.436,69
2873	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Implanteren of vervangen van een insulinepomp bij diabetes (suikerziekte)	140301015	15C776	€ 2.940,19
2874	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Implanteren of vervangen van een insulinepomp tijdens een ziekenhuisopname bij diabetes (suikerziekte)	140301016	15C777	€ 3.848,31
2875	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Automatische Peritoneaal Dialyse (buikspoeling) bij nierfalen	140301017	15C778	€ 881,17
2876	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Automatische Peritoneaal Dialyse (buikspoeling) tijdens een ziekenhuisopname bij nierfalen	140301018	15C779	€ 2.477,80
2877	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Continue Ambulante Peritoneaal Dialyse (buikspoeling) bij nierfalen	140301019	15C780	€ 843,89
2878	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Continue Ambulante Peritoneaal Dialyse (buikspoeling) tijdens een ziekenhuisopname bij nierfalen	140301020	15C781	€ 2.423,53

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2879	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Thuis filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 6 of meer dialyses per week bij nierfalen	140301022	15C782	€ 1.537,62
2880	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 4 of 5 dialyses per week bij nierfalen	140301023	15C783	€ 1.275,01
2881	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 4 of 5 dialyses per week, tijdens een ziekenhuisopname bij nierfalen	140301024	15C784	€ 3.282,15
2882	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 4 of 5 dialyses per week bij plotseling nierfalen	140301025	15C785	€ 2.667,15
2883	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 4 of 5 dialyses per week, tijdens een ziekenhuisopname bij plotseling nierfalen	140301026	15C786	€ 8.306,61
2884	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling (géén dialyse) bij chronisch nierfalen	140301029	15C789	€ 376,48
2885	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij chronisch nierfalen	140301030	15C790	€ 1.507,39
2886	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek bij chronisch nierfalen in de predialysefase	140301031	15C791	€ 773,67
2887	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij chronisch nierfalen in de predialysefase	140301032	15C792	€ 13.705,47
2888	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij chronisch nierfalen in de predialysefase	140301033	15C793	€ 5.556,75
2889	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek door chirurg bij nierfalen of diabetes (suikerziekte)	140301034	15C794	€ 306,58
2890	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname door chirurg met meer dan 28 verpleegdagen bij nierfalen of diabetes (suikerziekte)	140301035	15C795	€ 9.498,34
2891	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname door chirurg van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij nierfalen of diabetes (suikerziekte)	140301036	15C796	€ 4.233,91
2892	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie bij nierfalen of diabetes (suikerziekte)	140301038	15C797	€ 1.921,71
2893	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie tijdens een ziekenhuisopname bij nierfalen of diabetes (suikerziekte)	140301039	15C798	€ 3.158,52
2894	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 6 of meer dialyses per week bij nierfalen	140301041	15C799	€ 1.815,76
2895	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 6 of meer dialyses per week, tijdens een ziekenhuisopname bij nierfalen	140301043	15C800	€ 4.530,29
2896	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 6 of meer dialyses per week bij plotseling nierfalen	140301045	15C801	€ 5.721,46
2897	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Filteren van het bloed door een kunstnier (dialyse) met 6 of meer dialyses per week, tijdens een ziekenhuisopname bij plotseling nierfalen	140301047	15C802	€ 12.285,65
2898	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek (géén dialyse) bij chronisch nierfalen	140301051	15C806	€ 643,64
2899	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij chronisch nierfalen	140301052	15C807	€ 12.899,40
2900	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij chronisch nierfalen	140301053	15C808	€ 4.311,37
2901	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 7 polikliniekbezoeken bij chronisch nierfalen in de predialysefase	140301054	15C809	€ 809,29
2902	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken door chirurg bij nierfalen of diabetes (suikerziekte)	140301055	15C810	€ 375,54
2903	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij nierfalen of plaatsen van een port-a-cath systeem (injectiekamer met een slangetje, dat wordt ingebracht in een grote ader)	140301056	15C811	€ 1.352,82

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2904	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij nierfalen of plaatsen van een port-a-cath systeem (injectiekamer met een slangetje, dat wordt ingebracht in een grote ader) tijdens een ziekenhuisopname	140301057	15C812	€ 2.908,29
2905	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij chronisch nierfalen	140301059	15C814	€ 519,89
2906	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	4 tot maximaal 7 polikliniekbezoeken bij chronisch nierfalen in de predialysefase	140301060	15C815	€ 572,75
2907	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij nierfalen of diabetes (suikerziekte)	140301062	15C816	€ 130,24
2908	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken bij chronisch nierfalen	140301064	15C818	€ 413,27
2909	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 tot maximaal 3 polikliniekbezoeken bij chronisch nierfalen in de predialysefase	140301066	15C819	€ 241,79
2910	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij chronisch nierfalen	140301070	15C821	€ 166,46
2911	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie borst bij een aandoening van de borst	140801002	15C822	€ 1.841,49
2912	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de borst(en) bij een aandoening van de borst	140801003	15C823	€ 575,44
2913	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van de borst	140801004	15C824	€ 1.273,28
2914	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie borst(en) bij een aandoening van de borst	140801006	15C825	€ 1.392,54
2915	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een aandoening van de borst	140801007	15C826	€ 594,94
2916	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van de borst	140801008	15C827	€ 3.049,34
2917	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van de borst	140801009	15C828	€ 2.737,36
2918	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een aandoening van de borst	140801010	15C829	€ 272,84
2919	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een aandoening van de borst	140801011	15C830	€ 260,41
2920	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van de borst	140801013	15C831	€ 93,18
2921	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep in geval van borstvorming bij een aandoening van de borst	140801022	15C832	€ 1.650,64
2922	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij een stoornis van de menstruatiecyclus	149399003	15C833	€ 4.072,12
2923	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een ontsteking aan vrouwelijk(e) orga(a)n(en) in het bekken	149399004	15C834	€ 2.211,78
2924	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingrepen bij een stoornis van de menstruatiecyclus	149399005	15C835	€ 432,49
2925	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een stoornis van de menstruatiecyclus	149399006	15C836	€ 1.148,79
2926	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een stoornis van de menstruatiecyclus	149399007	15C837	€ 3.436,73
2927	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingrepen bij een ontsteking aan vrouwelijk(e) orga(a)n(en) in het bekken	149399010	15C839	€ 443,60
2928	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ontsteking aan vrouwelijk(e) orga(a)n(en) in het bekken	149399011	15C840	€ 1.586,31
2929	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep bij een ontsteking aan vrouwelijk(e) orga(a)n(en) in het bekken	149399012	15C841	€ 969,06
2930	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een stoornis van de menstruatiecyclus	149399013	15C842	€ 404,44
2931	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een stoornis van de menstruatiecyclus	149399014	15C843	€ 3.294,46
2932	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een stoornis van de menstruatiecyclus	149399015	15C844	€ 3.687,05
2933	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie bij een stoornis van de menstruatiecyclus	149399016	15C845	€ 1.515,06

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2934	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingrepen bij een aandoening van baarmoeder/eierstok/ eileider	149399019	15C846	€ 724,09
2935	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van baarmoeder/eierstok/ eileider	149399020	15C847	€ 1.262,75
2936	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een aandoening van baarmoeder/eierstok/ eileider	149399021	15C848	€ 3.257,84
2937	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een ontsteking aan vrouwelijk(e) orga(a)n(en) in het bekken	149399022	15C849	€ 368,77
2938	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ontsteking aan vrouwelijk(e) orga(a)n(en) in het bekken	149399023	15C850	€ 6.427,34
2939	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ontsteking aan vrouwelijk(e) orga(a)n(en) in het bekken	149399024	15C851	€ 3.406,37
2940	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek bij een ontsteking aan vrouwelijk(e) orga(a)n(en) in het bekken	149399026	15C852	€ 1.690,71
2941	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een stoornis van de menstruatiecyclus	149399028	15C853	€ 174,19
2942	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep bij een stoornis van de menstruatiecyclus	149399029	15C854	€ 965,53
2943	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken voor advies op het gebied van een aandoening van de vrouwelijke organen	149399031	15C855	€ 135,89
2944	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling bij overgangsklachten bij overgangsklachten	149399033	15C856	€ 765,62
2945	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een aandoening van baarmoeder/eierstok/ eileider	149399035	15C858	€ 413,17
2946	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van baarmoeder/eierstok/ eileider	149399036	15C859	€ 7.478,12
2947	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van baarmoeder/eierstok/ eileider	149399037	15C860	€ 4.117,24
2948	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie bij een aandoening van baarmoeder/eierstok/ eileider	149399038	15C861	€ 1.722,66
2949	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ontsteking aan vrouwelijke organen in het bekken	149399040	15C862	€ 151,83
2950	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek bij een stoornis van de menstruatiecyclus	149399042	15C863	€ 760,13
2951	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij buikpijn	149399043	15C864	€ 438,72
2952	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij overgangsklachten	149399044	15C865	€ 258,25
2953	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van baarmoeder/eierstok/ eileider	149399048	15C868	€ 147,80
2954	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep bij een aandoening van baarmoeder/eierstok/ eileider	149399049	15C869	€ 2.093,80
2955	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij buikpijn waarvoor geen gynaecologische oorzaak is gevonden	149399051	15C870	€ 182,74
2956	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij overgangsklachten	149399053	15C871	€ 133,68
2957	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek bij een aandoening van baarmoeder/eierstok/ eileider	149399055	15C872	€ 1.309,46
2958	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingreep om de urine uit de nier te laten lopen bij een aandoening van de nier of urineleiders	149599002	15C873	€ 856,33
2959	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van de nier of urineleiders	149599003	15C874	€ 1.610,86
2960	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens polikliniekbezoek en/of dagbehandeling(en) bij een nierontsteking	149599004	15C875	€ 662,15

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2961	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij een nierontsteking	149599005	15C876	€ 5.460,96
2962	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte bij een aandoening van de urineleider(s)	149599006	15C877	€ 3.752,88
2963	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Open operatie bij een aandoening van de urineleider(s)	149599007	15C878	€ 1.514,40
2964	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Open operatie tijdens een ziekenhuisopname bij een aandoening van de urineleider(s)	149599008	15C879	€ 6.289,50
2965	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte bij Een nieraandoening	149599009	15C880	€ 5.542,70
2966	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Open operatie bij een nieraandoening	149599010	15C881	€ 1.138,34
2967	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Open operatie tijdens een ziekenhuisopname bij een nieraandoening	149599011	15C882	€ 5.591,91
2968	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een aandoening van de nier of urineleiders	149599012	15C883	€ 426,35
2969	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van de nier of urineleiders	149599013	15C884	€ 14.634,97
2970	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van de nier of urineleiders	149599014	15C885	€ 3.931,10
2971	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een nierontsteking	149599015	15C886	€ 500,60
2972	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een nierontsteking	149599016	15C887	€ 1.970,97
2973	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een aandoening van de nier of urineleiders	149599019	15C888	€ 381,42
2974	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij een nierontsteking	149599020	15C889	€ 915,84
2975	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een nierontsteking	149599021	15C890	€ 17.927,46
2976	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een nierontsteking	149599022	15C891	€ 5.415,53
2977	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie bij een aandoening van de urineleider(s)	149599023	15C892	€ 1.157,66
2978	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie tijdens ziekenhuisopname bij een aandoening van de urineleider(s)	149599024	15C893	€ 3.045,27
2979	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie bij Een nieraandoening	149599025	15C894	€ 1.213,70
2980	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie tijdens ziekenhuisopname bij een nieraandoening	149599026	15C895	€ 3.578,03
2981	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een aandoening van de nier of urineleiders	149599027	15C896	€ 394,24
2982	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een nierontsteking	149599028	15C897	€ 439,09
2983	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van de nier of urineleiders	149599030	15C898	€ 163,17
2984	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een nierontsteking	149599032	15C899	€ 177,20
2985	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek van prostaatweefsel bij Een aandoening van de mannelijke geslachtsorganen	149899002	15C900	€ 548,70
2986	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van de mannelijke geslachtsorganen	149899003	15C901	€ 1.403,96
2987	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie mannelijk geslachtsorgaan bij een aandoening van de mannelijke geslachtsorganen	149899004	15C902	€ 2.902,36
2988	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een penisprothese bij een aandoening van de mannelijke geslachtsorganen	149899005	15C903	€ 8.350,08

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
2989	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een aandoening van de mannelijke geslachtsorganen	149899006	15C904	€ 260,87
2990	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van de mannelijke geslachtsorganen	149899007	15C905	€ 5.654,09
2991	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van de mannelijke geslachtsorganen	149899008	15C906	€ 3.499,29
2992	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte bij een aandoening van de mannelijke geslachtsorganen	149899009	15C907	€ 1.993,99
2993	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie mannelijk geslachtsorgaan bij impotentie	149899010	15C908	€ 1.550,99
2994	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van de mannelijke geslachtsorganen	149899012	15C909	€ 95,81
2995	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Open operatie mannelijk geslachtsorgaan bij een aandoening van de mannelijke geslachtsorganen	149899013	15C910	€ 1.434,94
2996	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij impotentie	149899015	15C911	€ 674,43
2997	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij Een aandoening van de mannelijke geslachtsorganen	149899017	15C912	€ 615,75
2998	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Het spoelen van de blaas met vloeistof bij plasklachten (LUTS)	149999005	15C913	€ 660,80
2999	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte bij plasklachten (LUTS)	149999007	15C914	€ 2.976,23
3000	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij plasklachten (LUTS)	149999008	15C915	€ 1.726,03
3001	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie tijdens een ziekenhuisopname bij plasklachten (LUTS)	149999009	15C916	€ 6.777,86
3002	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Het spoelen van de blaas met vloeistof bij een aandoening van urinewegen of prostaat	149999010	15C917	€ 492,89
3003	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij plasklachten (LUTS)	149999014	15C918	€ 1.635,10
3004	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie bij plasklachten (LUTS)	149999016	15C919	€ 2.080,58
3005	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte bij Een aandoening van urinewegen of prostaat	149999021	15C920	€ 2.337,33
3006	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie uitgebreid bij een aandoening van urinewegen of prostaat	149999022	15C921	€ 1.068,11
3007	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Open operatie tijdens een ziekenhuisopname bij een aandoening van urinewegen of prostaat	149999023	15C922	€ 3.657,47
3008	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij plasklachten (LUTS)	149999027	15C923	€ 406,16
3009	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 tot 3 operaties bij plasklachten (LUTS)	149999028	15C924	€ 585,55
3010	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 3 operaties bij plasklachten (LUTS)	149999029	15C925	€ 1.244,25
3011	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij plasklachten (LUTS)	149999030	15C926	€ 16.823,54
3012	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij plasklachten (LUTS)	149999031	15C927	€ 3.965,36
3013	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aandoening van urinewegen of prostaat	149999034	15C928	€ 1.384,26
3014	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij Een aandoening van urinewegen of prostaat	149999035	15C929	€ 1.826,69
3015	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij plasklachten (LUTS)	149999042	15C930	€ 123,78
3016	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een aandoening van urinewegen of prostaat	149999048	15C931	€ 386,91
3017	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 tot 3 operaties bij Een aandoening van urinewegen of prostaat	149999049	15C932	€ 763,71
3018	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 3 operaties bij Een aandoening van urinewegen of prostaat	149999050	15C933	€ 1.756,49

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3019	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aandoening van urinewegen of prostaat	149999051	15C934	€ 9.746,49
3020	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aandoening van urinewegen of prostaat	149999052	15C935	€ 3.819,44
3021	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie bij Een aandoening van urinewegen of prostaat	149999054	15C936	€ 1.559,80
3022	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aandoening van urinewegen of prostaat	149999069	15C937	€ 118,96
3023	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een gewrichtsprothese bij een aangeboren heupafwijking	170901033	15C938	€ 4.725,62
3024	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie heup bij een aangeboren heupafwijking	170901034	15C939	€ 5.232,29
3025	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een aangeboren heupafwijking	170901035	15C940	€ 2.516,25
3026	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aangeboren heupafwijking	170901037	15C941	€ 1.688,53
3027	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aangeboren heupafwijking	170901038	15C942	€ 6.590,13
3028	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aangeboren heupafwijking	170901039	15C943	€ 14.296,88
3029	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een aangeboren heupafwijking	170901040	15C944	€ 426,18
3030	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een aangeboren heupafwijking	170901041	15C945	€ 234,41
3031	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aangeboren heupafwijking	170901042	15C946	€ 107,14
3032	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Herstel van de borstkas tijdens een ziekenhuisopname bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901044	15C947	€ 2.283,92
3033	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Herstel van de borstkas bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901045	15C948	€ 1.461,58
3034	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een gewrichtsprothese bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901046	15C949	€ 5.160,96
3035	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bot en/of spierweefsel bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901047	15C950	€ 2.866,72
3036	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901048	15C951	€ 1.868,63
3037	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901050	15C952	€ 1.605,21
3038	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901051	15C953	€ 2.311,61
3039	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901052	15C954	€ 5.113,06
3040	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901053	15C955	€ 440,20
3041	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901054	15C956	€ 234,18
3042	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901055	15C957	€ 114,23
3043	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de maag bij een aangeboren afwijking	179799006	15C958	€ 2.189,65
3044	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 of 2 dagbehandelingen bij een aangeboren afwijking	179799007	15C959	€ 424,35
3045	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een aangeboren afwijking	179799008	15C960	€ 2.075,15
3046	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie hals bij een aangeboren afwijking	179799009	15C961	€ 2.299,03

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3047	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een aangeboren hart(vaat)afwijking	179799010	15C962	€ 336,14
3048	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een aangeboren hart(vaat)afwijking	179799011	15C963	€ 1.476,80
3049	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aangeboren afwijking	179799015	15C964	€ 96,66
3050	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een aangeboren afwijking	179799016	15C965	€ 20.999,37
3051	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een aangeboren afwijking	179799017	15C966	€ 4.941,93
3052	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie overig bij een aangeboren afwijking	179799019	15C967	€ 1.648,28
3053	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aangeboren hart(vaat)afwijking	179799021	15C968	€ 139,25
3054	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een aangeboren hart(vaat)afwijking	179799022	15C969	€ 16.463,95
3055	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een aangeboren hart(vaat)afwijking	179799023	15C970	€ 4.205,44
3056	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij algemene klachten/symptomen	182199003	15C971	€ 1.478,73
3057	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij algemene klachten/symptomen	182199007	15C972	€ 486,95
3058	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij algemene klachten/symptomen	182199008	15C973	€ 654,92
3059	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling met neurofysiologisch onderzoek bij algemene klachten/symptomen	182199009	15C974	€ 366,85
3060	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij algemene klachten/symptomen	182199010	15C975	€ 15.510,69
3061	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij algemene klachten/symptomen	182199011	15C976	€ 4.457,86
3062	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken met onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij algemene klachten	182199012	15C977	€ 1.806,51
3063	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij algemene klachten	182199013	15C978	€ 2.424,00
3064	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij algemene klachten/symptomen	182199019	15C981	€ 477,52
3065	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken met dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij algemene klachten	182199020	15C982	€ 582,88
3066	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij algemene klachten	182199021	15C983	€ 5.189,76
3067	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiden bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij algemene klachten	182199022	15C984	€ 4.535,84
3068	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep in het keel, neus en oorgebied bij algemene klachten KNO-gebied	182199023	15C985	€ 546,65
3069	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep bij algemene klachten	182199024	15C986	€ 1.453,92
3070	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meerdere poliklinische contacten of second opinion bij algemene klachten	182199025	15C987	€ 308,48
3071	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Eenmalig poliklinisch contact bij algemene klachten	182199026	15C988	€ 169,75
3072	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij algemene klachten/symptomen	182199028	15C989	€ 240,85
3073	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken met meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij algemene klachten	182199029	15C990	€ 424,04

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3074	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij algemene klachten KNO-gebied	182199030	15C991	€ 243,55
3075	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij algemene klachten	182199033	15C992	€ 452,35
3076	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij algemene klachten	182199034	15C993	€ 1.286,02
3077	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep tijdens een ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij algemene klachten	182199035	15C994	€ 2.726,74
3078	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiden bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij algemene klachten	182199037	15C995	€ 204,71
3079	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij algemene klachten KNO-gebied	182199039	15C996	€ 85,02
3080	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij algemene klachten	182199045	15C997	€ 182,69
3081	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij algemene klachten	182199046	15C998	€ 17.027,22
3082	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij algemene klachten	182199047	15C999	€ 3.810,23
3083	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij algemene klachten	182199048	15D000	€ 18.941,32
3084	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep tijdens een ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij algemene klachten	182199049	15D001	€ 6.304,32
3085	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep tijdens een ziekenhuisopname bij algemene klachten KNO-gebied	182199050	15D002	€ 4.148,37
3086	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij slikklachten/ zwelling of ontsteking in de hals	189599002	15D003	€ 2.604,46
3087	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij slikklachten/ zwelling of ontsteking in de hals	189599003	15D004	€ 1.511,41
3088	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij slikklachten of een zwelling of abces in de hals bij slikklachten/ zwelling of ontsteking in de hals	189599005	15D005	€ 1.353,55
3089	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij slikklachten/ zwelling of ontsteking in de hals	189599007	15D006	€ 129,49
3090	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij slikklachten/ zwelling of ontsteking in de hals	189599008	15D007	€ 288,97
3091	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek met behulp van kijkbuis-apparatuur en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij slikklachten/ zwelling of ontsteking in de hals	189599009	15D008	€ 305,65
3092	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij slikklachten/ zwelling of ontsteking in de hals	189599010	15D009	€ 11.231,84
3093	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij slikklachten/ zwelling of ontsteking in de hals	189599011	15D010	€ 3.744,51
3094	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingreep aan het strottenhoofd bij klachten van de stem of spraak	189999003	15D011	€ 1.126,46
3095	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek van de stemplooitrilling bij klachten van de stem of spraak	189999004	15D012	€ 201,41
3096	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij klachten van de stem of spraak	189999008	15D013	€ 178,46
3097	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek bij klachten van de stem of spraak	189999009	15D014	€ 312,59
3098	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek (met logopedisch onderzoek) bij klachten van de stem of spraak	189999010	15D015	€ 392,77
3099	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij klachten van de stem of spraak	189999012	15D016	€ 84,45

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3100	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname bij klachten van de stem of spraak	189999013	15D017	€ 1.544,04
3101	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij lichamelijke schade door een voorwerp dat niet in het lichaam thuishoort	191301003	15D019	€ 1.391,46
3102	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide ingreep bij lichamelijke schade door een voorwerp dat niet in het lichaam thuishoort	191301005	15D020	€ 882,61
3103	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide ingreep tijdens een Ziekenhuisopname bij lichamelijke schade door een voorwerp dat niet in het lichaam thuishoort	191301006	15D021	€ 5.643,04
3104	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij lichamelijke schade door een voorwerp dat niet in het lichaam thuishoort	191301009	15D023	€ 4.125,03
3105	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij lichamelijke schade door een voorwerp dat niet in het lichaam thuishoort	191301010	15D024	€ 3.857,39
3106	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingreep bij lichamelijke schade door een voorwerp dat niet in het lichaam thuishoort	191301011	15D025	€ 532,97
3107	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingreep tijdens een Ziekenhuisopname bij lichamelijke schade door een voorwerp dat niet in het lichaam thuishoort	191301012	15D026	€ 1.883,58
3108	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lichttherapie bij lichamelijke schade door een uitwendige oorzaak	199199002	15D027	€ 353,50
3109	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij lichamelijke schade door een uitwendige oorzaak	199199003	15D028	€ 1.044,62
3110	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie huid bij lichamelijke schade door een uitwendige oorzaak	199199005	15D029	€ 2.042,76
3111	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Opheffen van een verstopping in de luchtwegen bij lichamelijke schade door een uitwendige oorzaak	199199006	15D030	€ 980,85
3112	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Opheffen van een verstopping in de luchtwegen tijdens een ziekenhuisopname bij lichamelijke schade door een uitwendige oorzaak	199199007	15D031	€ 2.573,34
3113	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij lichamelijke schade door een uitwendige oorzaak	199199008	15D032	€ 7.075,30
3114	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij lichamelijke schade door een uitwendige oorzaak	199199009	15D033	€ 3.670,96
3115	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij lichamelijke schade door een uitwendige oorzaak	199199015	15D036	€ 126,55
3116	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Klinisch neurofysiologisch onderzoek bij letsel/ letsels	199299004	15D039	€ 495,08
3117	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij letsel/ letsels	199299005	15D040	€ 1.175,36
3118	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij letsel/ letsels	199299006	15D041	€ 366,01
3119	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij letsel/ letsels	199299007	15D042	€ 12.815,27
3120	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij letsel/ letsels	199299008	15D043	€ 4.574,22
3121	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een lange kophalsprothese bij een breuk van het dijbeen	199299009	15D044	€ 5.464,78
3122	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij letsel/ letsels	199299011	15D045	€ 170,00
3123	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij letsel	199299013	15D047	€ 1.386,82
3124	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een breuk van het dijbeen	199299015	15D049	€ 1.344,86
3125	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij letsel	199299017	15D051	€ 20.621,62

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3126	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij letsel	199299018	15D052	€ 3.989,30
3127	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een breuk van het dijbeen	199299023	15D054	€ 10.107,17
3128	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een breuk van het dijbeen	199299024	15D055	€ 4.188,01
3129	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een heupprothese bij een breuk van het dijbeen	199299025	15D056	€ 2.948,48
3130	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een heupprothese tijdens een ziekenhuisopname bij een breuk van het dijbeen	199299026	15D057	€ 7.513,31
3131	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie buik (vaten) en/of borstkas bij letsel	199299029	15D059	€ 2.421,54
3132	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie buik (vaten) en/of borstkas tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299030	15D060	€ 7.853,00
3133	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aangezicht en/of keel bij letsel	199299032	15D061	€ 1.102,94
3134	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aangezicht en/of keel tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299033	15D062	€ 3.419,85
3135	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een korte kophalsprothese bij een breuk van het dijbeen	199299037	15D064	€ 2.915,48
3136	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een korte kophalsprothese tijdens een ziekenhuisopname bij een breuk van het dijbeen	199299038	15D065	€ 6.048,25
3137	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie neus bij letsel aan de neus	199299039	15D066	€ 719,85
3138	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie neus tijdens een ziekenhuisopname bij letsel aan de neus	199299040	15D067	€ 1.532,22
3139	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan heup en/of bekken bij een breuk van het dijbeen	199299043	15D068	€ 2.378,05
3140	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan heup en/of bekken tijdens een ziekenhuisopname bij een breuk van het dijbeen	199299044	15D069	€ 5.069,79
3141	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie rond heup en/of bekken bij letsel	199299051	15D070	€ 2.522,50
3142	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie rond heup en/of bekkentijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299052	15D071	€ 10.263,40
3143	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bekken en/of heup bij letsel	199299053	15D072	€ 3.248,83
3144	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bekken en/of heup tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299054	15D073	€ 6.006,48
3145	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie huid of weke delen bij letsel	199299057	15D074	€ 830,52
3146	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie huid of weke delen tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299058	15D075	€ 3.745,31
3147	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie huid en/of weke delen bij letsel	199299059	15D076	€ 1.468,89
3148	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie huid en/of weke delen tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299060	15D077	€ 2.602,27
3149	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de voet bij letsel	199299061	15D078	€ 2.025,29
3150	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de voet tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299062	15D079	€ 3.401,30
3151	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het been in het gewricht bij letsel	199299063	15D080	€ 2.401,80
3152	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het been in het gewricht tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299064	15D081	€ 4.426,92
3153	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de arm bij letsel	199299067	15D082	€ 1.734,63
3154	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de arm tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299068	15D083	€ 3.194,92
3155	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de arm buiten het gewricht bij letsel	199299069	15D084	€ 2.236,15
3156	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de arm buiten het gewricht tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299070	15D085	€ 3.115,34
3157	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de schouder/ elleboog/ pols bij letsel	199299071	15D086	€ 2.217,40
3158	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de schouder/ elleboog/ pols tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299072	15D087	€ 3.541,18

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3159	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een schouderprothese bij letsel	199299073	15D088	€ 4.410,01
3160	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een schouderprothese tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299074	15D089	€ 8.098,23
3161	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het been bij letsel	199299076	15D090	€ 2.380,73
3162	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het been tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299077	15D091	€ 3.979,83
3163	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de knieband(en) bij letsel	199299080	15D092	€ 3.070,04
3164	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie knie bij letsel	199299084	15D093	€ 1.675,19
3165	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie been bij letsel	199299087	15D094	€ 1.836,01
3166	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie been tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299088	15D095	€ 4.990,68
3167	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de hand tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299089	15D096	€ 2.643,77
3168	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de hand bij letsel	199299090	15D097	€ 1.920,03
3169	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij lichamelijk schade door vergiftiging	199699002	15D098	€ 471,16
3170	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 3 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij lichamelijk schade door vergiftiging	199699003	15D099	€ 3.412,05
3171	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 3 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij lichamelijk schade door vergiftiging	199699004	15D100	€ 892,50
3172	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij lichamelijk schade door vergiftiging	199699006	15D101	€ 282,71
3173	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij lichamelijke schade door bevriezing/ brandwond	199799004	15D104	€ 1.099,46
3174	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen en een operatie bij lichamelijke schade door bevriezing/ brandwond	199799005	15D105	€ 2.339,74
3175	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij lichamelijke schade door bevriezing/ brandwond	199799008	15D107	€ 8.610,85
3176	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen en een operatie bij lichamelijke schade door bevriezing/ brandwond	199799009	15D108	€ 19.692,84
3177	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij lichamelijke schade door bevriezing/ brandwond	199799010	15D109	€ 3.742,22
3178	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen en een operatie bij lichamelijke schade door bevriezing/ brandwond	199799011	15D110	€ 10.812,73
3179	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij algemeen onderzoek	210101004	15D111	€ 882,81
3180	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij algemeen onderzoek	210101006	15D112	€ 153,53
3181	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling bij hartrevalidatie	219799002	15D113	€ 2.155,97
3182	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij hartrevalidatie	219799011	15D116	€ 261,05
3183	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij de screening op erfelijke vormen van kanker	219899014	15D119	€ 2.907,75
3184	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek naar familiaire tumoren bij de screening op erfelijke vormen van kanker	219899015	15D120	€ 568,01
3185	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij de screening op erfelijke vormen van kanker	219899020	15D124	€ 273,07
3186	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij de screening op erfelijke vormen van kanker	219899021	15D125	€ 147,33

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3187	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij de screening op erfelijke risicofactoren die een verhoogde kans geven op hart- en vaatziekten	219899036	15D136	€ 397,27
3188	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij de screening op erfelijke risicofactoren die een verhoogde kans geven op hart- en vaatziekten	219899037	15D137	€ 451,63
3189	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij de screening op erfelijke risicofactoren die een verhoogde kans geven op hart- en vaatziekten	219899038	15D138	€ 422,32
3190	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij de screening op erfelijke risicofactoren die een verhoogde kans geven op hart- en vaatziekten	219899039	15D139	€ 191,24
3191	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de dermatoloog	990003002	15D140	€ 61,03
3192	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de oogarts	990003003	15D141	€ 83,75
3193	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de internist	990003004	15D142	€ 84,72
3194	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de KNO arts	990003005	15D143	€ 55,78
3195	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de chirurg	990003007	15D145	€ 79,41
3196	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de maagdarm specialist	990003008	15D146	€ 134,60
3197	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de orthopeed	990003009	15D147	€ 75,09
3198	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de cardioloog	990003010	15D148	€ 71,00
3199	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de uroloog	990003011	15D149	€ 84,51
3200	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de longarts	990003012	15D150	€ 95,54
3201	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de neurochirurg	990003013	15D151	€ 116,78
3202	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de reumatoloog	990003014	15D152	€ 113,30
3203	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de cardiopulmonaal chirurg	990003016	15D153	€ 125,30
3204	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de allergoloog	990003017	15D154	€ 124,19
3205	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de neuroloog	990003018	15D155	€ 99,21
3206	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de radiotherapeut	990003019	15D156	€ 110,76
3207	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de radioloog	990003020	15D157	€ 54,93
3208	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de anesthesioloog	990003021	15D158	€ 114,20
3209	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de klinisch geneticus	990003023	15D159	€ 152,03
3210	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de plastisch chirurg	990004002	15D160	€ 95,60
3211	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname i.v.m. plastische chirurgie	990004004	15D161	€ 1.880,01
3212	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 3 polikliniekbezoeken i.v.m. het oprekken van de huid door een plastisch chirurg	990004006	15D162	€ 389,41
3213	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 of 3 polikliniekbezoeken of onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling i.v.m. plastische chirurgie	990004007	15D163	€ 216,62
3214	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken i.v.m. plastische chirurgie	990004009	15D164	€ 86,37
3215	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer uitgebreide operatie aan het gelaat door een plastisch chirurg	990004010	15D165	€ 4.453,48

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3216	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en uitgebreide operatie van spieren/ pezen/ bloedvaten/ zenuwen door een plastisch chirurg	990004011	15D166	€ 6.471,27
3217	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een ziekenhuisopname i.v.m. een ingewikkelde en uitgebreide operatie van spieren/ pezen/ bloedvaten/ zenuwen door een plastisch chirurg	990004012	15D167	€ 10.604,61
3218	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Grote aanhechting of transplantatie van teen/ vinger door een plastisch chirurg	990004014	15D168	€ 7.234,71
3219	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie door een plastisch chirurg	990004015	15D169	€ 6.339,35
3220	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en zeer uitgebreide operatie van spieren/ pezen/ bloedvaten/ zenuwen door een plastisch chirurg	990004016	15D170	€ 3.811,09
3221	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een ziekenhuisopname i.v.m. een ingewikkelde en zeer uitgebreide operatie van spieren/ pezen/ bloedvaten/ zenuwen door een plastisch chirurg	990004017	15D171	€ 6.785,47
3222	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een ingewikkelde en uitgebreide hersteloperatie van spieren/ pezen/ bloedvaten/ zenuwen of verwijderen huid- en vetoverschot van onderlichaam en opnieuw vormgeven van billen door een plastisch chirurg	990004018	15D172	€ 9.457,30
3223	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Aanhechting van arm/been of groot herstel van spieren/ pezen/ bloedvaten/ zenuwen door een plastisch chirurg	990004019	15D173	€ 3.981,14
3224	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Groot herstel van de aangezichtszenuw door een plastisch chirurg	990004020	15D174	€ 4.331,60
3225	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Grote en zeer uitgebreide hersteloperatie door een plastisch chirurg	990004021	15D175	€ 1.438,85
3226	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een ziekenhuisopname i.v.m. een grote en zeer uitgebreide hersteloperatie door een plastisch chirurg	990004022	15D176	€ 3.790,18
3227	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Grote en zeer uitgebreide hersteloperatie aan het lichaam door een plastisch chirurg	990004023	15D177	€ 4.429,05
3228	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Grote en zeer uitgebreide hersteloperatie aan de armen en/of benen door een plastisch chirurg	990004024	15D178	€ 2.887,73
3229	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Hersteloperatie van het oor/oren door een plastisch chirurg	990004025	15D179	€ 2.950,37
3230	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Grote en uitgebreide hersteloperatie door een plastisch chirurg	990004026	15D180	€ 1.392,86
3231	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een ziekenhuisopname i.v.m. een grote en uitgebreide hersteloperatie door een plastisch chirurg	990004027	15D181	€ 3.462,14
3232	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Grote en uitgebreide hersteloperatie aan de borst door een plastisch chirurg	990004028	15D182	€ 3.480,26
3233	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Grote en uitgebreide hersteloperatie van een pees of zenuw aan armen en/of benen door een plastisch chirurg	990004029	15D183	€ 2.933,89
3234	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de schedel door een plastisch chirurg	990004030	15D184	€ 2.349,32
3235	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een silicone ballonnetje door een plastisch chirurg	990004031	15D185	€ 1.705,46
3236	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een ziekenhuisopname i.v.m. het inbrengen van een silicone ballonnetje door een plastisch chirurg	990004032	15D186	€ 2.757,83
3237	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meerdere hersteloperaties van een pees aan armen en/of benen door een plastisch chirurg	990004034	15D187	€ 2.506,57
3238	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Facelift door een plastisch chirurg	990004035	15D188	€ 1.768,95
3239	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Grote hersteloperatie door een plastisch chirurg	990004036	15D189	€ 997,83
3240	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een ziekenhuisopname i.v.m. een grote hersteloperatie door een plastisch chirurg	990004037	15D190	€ 2.696,39
3241	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Buikwand hersteloperatie door een plastisch chirurg	990004038	15D191	€ 3.787,56
3242	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Grote hersteloperatie aan armen en/of benen door een plastisch chirurg	990004039	15D192	€ 2.460,24

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3243	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Grote en uitgebreide hersteloperatie aan het gelaat door een plastisch chirurg	990004040	15D193	€ 2.655,43
3244	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Hersteloperatie door een plastisch chirurg	990004041	15D194	€ 795,62
3245	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Middelgrote hersteloperatie door een plastisch chirurg	990004042	15D195	€ 744,15
3246	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een ziekenhuisopname i.v.m. een middelgrote hersteloperatie door een plastisch chirurg	990004043	15D196	€ 3.046,77
3247	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Grote en uitgebreide hersteloperatie aan het lichaam door een plastisch chirurg	990004044	15D197	€ 6.210,83
3248	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Hersteloperatie aan de armen en/of benen door een plastisch chirurg	990004045	15D198	€ 2.236,38
3249	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Grote hersteloperatie aan het gelaat door een plastisch chirurg	990004046	15D199	€ 2.100,59
3250	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beperkte hersteloperatie door een plastisch chirurg	990004047	15D200	€ 589,50
3251	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beperkte hersteloperatie aan het lichaam door een plastisch chirurg	990004048	15D201	€ 2.046,52
3252	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Middel grote hersteloperatie aan armen en/of benen door een plastisch chirurg	990004049	15D202	€ 1.358,35
3253	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beperkte ingreep door een plastisch chirurg	990004052	15D203	€ 519,50
3254	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Hersteloperatie aan armen en/of benen door een plastisch chirurg	990004054	15D205	€ 1.384,99
3255	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Hersteloperatie van de borst met prothese door een plastisch chirurg	990004056	15D206	€ 2.460,00
3256	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beperkte hersteloperatie van de armen en/of benen door een plastisch chirurg	990004057	15D207	€ 1.166,70
3257	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Middelgrote hersteloperatie aan het gelaat door een plastisch chirurg	990004058	15D208	€ 1.104,17
3258	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Middelgrote hersteloperatie aan het lichaam door een plastisch chirurg	990004059	15D209	€ 2.592,65
3259	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van pennen/ schroeven/ metalen platen door een plastisch chirurg	990004060	15D210	€ 571,97
3260	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Hersteloperatie van de geslachtsdelen door een plastisch chirurg	990004062	15D211	€ 1.516,24
3261	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beperkte hersteloperatie aan de armen en/of benen door een plastisch chirurg	990004063	15D212	€ 785,92
3262	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Hersteloperatie van een hangend ooglid of wenkbrauw door een plastisch chirurg	990004064	15D213	€ 930,00
3263	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Hersteloperatie van de tepel(hof) door een plastisch chirurg	990004065	15D214	€ 500,45
3264	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief doorsnijden van een peesbandje van de vingers door een plastisch chirurg	990004066	15D215	€ 393,95
3265	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Hersteloperatie aan het gelaat door een plastisch chirurg	990004067	15D216	€ 1.437,21
3266	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Beperkte hersteloperatie aan het gelaat door een plastisch chirurg	990004075	15D217	€ 1.136,03
3267	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 testen met een dagbehandeling tijdens een vervolgcontact bij allergie	990026004	15D218	€ 481,87
3268	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 testen met een dagbehandeling tijdens een vervolgcontact bij allergie	990026005	15D219	€ 754,19
3269	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een of meerdere injecties met maximaal 2 testen tijdens een vervolgcontact bij allergie	990026006	15D220	€ 469,33
3270	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een of meerdere injecties met maximaal 2 testen met 1 dagbehandeling tijdens een vervolgcontact bij allergie	990026007	15D221	€ 696,25
3271	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een of meerdere injecties met meer dan 2 testen tijdens een vervolgcontact bij allergie	990026008	15D222	€ 762,50
3272	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een of meerdere injecties met meer dan 2 testen met 1 dagbehandeling tijdens een vervolgcontact bij allergie	990026009	15D223	€ 1.355,66
3273	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 testen met meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens eerste contact bij allergie	990026010	15D224	€ 542,17

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3274	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 testen met 1 dagbehandeling en maximaal 2 polikliniekbezoeken tijdens eerste contact bij allergie	990026011	15D225	€ 788,50
3275	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 testen met 1 dagbehandeling en meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens eerste contact bij allergie	990026012	15D226	€ 807,68
3276	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 testen met maximaal 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij allergie	990026013	15D227	€ 564,16
3277	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 testen met meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij allergie	990026014	15D228	€ 605,04
3278	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 testen met 1 dagbehandeling en maximaal 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij allergie	990026015	15D229	€ 923,97
3279	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 testen met 1 dagbehandeling en meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een eerste contact bij allergie	990026016	15D230	€ 1.024,79
3280	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 2 testen met meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens vervolgcontact bij allergie	990026017	15D231	€ 309,05
3281	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 testen met maximaal 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij allergie	990026018	15D232	€ 402,09
3282	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 testen met meer dan 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolgcontact bij allergie	990026019	15D233	€ 424,00
3283	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken en maximaal 2 testen tijdens een eerste contact bij allergie	990026021	15D234	€ 304,22
3284	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken en maximaal 2 testen tijdens een vervolgcontact bij allergie	990026023	15D235	€ 176,14
3285	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Intensieve behandeling bij allergie	990026028	15D236	€ 2.395,72
3286	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de specialist klinische geriatrie of internist ouderengeneeskunde	990035002	15D237	€ 192,52
3287	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 3 verpleegdagen bij ouderdomsklachten	990035003	15D238	€ 1.790,87
3288	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Medebehandeling door: een klinisch geriater of internist ouderengeneeskunde	990035004	15D239	€ 292,31
3289	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 14 verpleegdagen bij ouderdomsklachten	990035006	15D241	€ 9.328,69
3290	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met 4 tot maximaal 14 verpleegdagen bij ouderdomsklachten	990035007	15D242	€ 4.626,57
3291	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Eerste contact, behandeling in de polikliniek bij ouderdomsklachten	990035015	15D247	€ 451,30
3292	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Oppervlakkige behandeling met hyperthermie (hitte)	990061004	15D248	€ 8.622,60
3293	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Brachytherapie (inwendige bestraling) waarbij het radioactief materiaal permanent wordt ingebracht	990061006	15D249	€ 6.005,42
3294	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Radiotherapie (bestraling) met hoge precisie door stereotaxie	990061008	15D250	€ 5.039,30
3295	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Radiotherapie (bestraling) met hoge precisie door stereotaxie - met beeldvorming	990061009	15D251	€ 6.628,04
3296	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Brachytherapie (inwendige bestraling) waarbij het radioactief materiaal dmv stereotaxie wordt ingebracht	990061010	15D252	€ 8.259,31
3297	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Brachytherapie (inwendige bestraling) met beeldvorming/ contouring/ planning	990061013	15D253	€ 14.410,86
3298	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Voorbereiding op radiotherapie (bestraling)	990061014	15D254	€ 1.028,38
3299	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Brachytherapie (inwendige bestraling) met individuele dosisberekening	990061017	15D256	€ 2.224,04
3300	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Consult/ raadpleging bij radiotherapie	990061018	15D257	€ 229,03
3301	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Brachytherapie (inwendige bestraling)	990061025	15D259	€ 1.686,31
3302	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Radiotherapie (bestraling), 1 tot 4 vervolgafspraken	990061029	15D260	€ 141,61

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3303	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Radiotherapie (bestraling), meer dan 4 vervolgafspraken	990061030	15D261	€ 675,97
3304	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een stent-graft (buisje van kunststof en metaal) in de aorta door een radioloog	990062002	15D282	€ 1.920,71
3305	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van meerdere stent-grafts (buisje van kunststof en metaal) in de aorta door een radioloog	990062003	15D283	€ 2.776,46
3306	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een stent(-graft) (buisje van kunststof en metaal) in een slagader door een radioloog	990062004	15D284	€ 2.060,91
3307	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van meerdere stent(-graft)s (buisje van kunststof en metaal) in een slagader door een radioloog	990062005	15D285	€ 3.575,68
3308	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Afsluiten van een bloedvat of inbrengen van botcement door een radioloog	990062006	15D286	€ 1.739,59
3309	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van een bloedvatvernauwing door een radioloog	990062007	15D287	€ 1.006,37
3310	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van vernauwingen in bloedvaten door een radioloog	990062008	15D288	€ 2.011,75
3311	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van een bloedstolsel door middel van een operatie of medicijnen door een radioloog	990062009	15D289	€ 3.767,51
3312	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen van een centrale lijn in een bloedvat of port-a-cath systeem (injectiekamer met een slangetje, dat wordt ingebracht in een grote ader) door een radioloog	990062010	15D290	€ 574,27
3313	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van een lichaamsvreemd voorwerp of steen door een radioloog	990062011	15D291	€ 481,69
3314	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Injecteren van medicatie door een radioloog	990062012	15D292	€ 273,52
3315	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Vochtafvoer ten behoeve van weefselonderzoek door een radioloog	990062013	15D293	€ 415,55
3316	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Vochtafvoer ten behoeve van weefselonderzoek aan de borst door een radioloog	990062014	15D294	€ 206,24
3317	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meerdere malen vochtafvoer ten behoeve van weefselonderzoek door een radioloog	990062015	15D295	€ 955,28
3318	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meerdere malen vochtafvoer ten behoeve van weefselonderzoek aan de borst door een radioloog	990062016	15D296	€ 349,24
3319	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Wegsnijden of verwijderen van weefsel door een radioloog	990062019	15D298	€ 1.046,92
3320	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde pijnbestrijding bij pijn bij kanker	990089006	15D299	€ 924,13
3321	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde pijnbestrijding met een ziekenhuisopname bij pijn bij kanker	990089007	15D300	€ 1.940,81
3322	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Voor proef plaatsen van een pijnbestrijdingsapparaat dat elektrische prikkels geeft bij pijn	990089008	15D301	€ 4.743,49
3323	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van een pijnbestrijdingsapparaat dat elektrische prikkels geeft bij pijn	990089009	15D302	€ 17.115,01
3324	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde pijnbestrijding bij mechanische pijn (pijn die verergert bij fysieke inspanning)	990089013	15D303	€ 1.239,95
3325	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde pijnbestrijding bij zenuwpijn	990089014	15D304	€ 1.002,34
3326	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde pijnbestrijding met een ziekenhuisopname bij zenuwpijn	990089015	15D305	€ 2.214,15
3327	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde pijnbestrijding bij pijn bij kanker	990089016	15D306	€ 730,50
3328	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde pijnbestrijding met een ziekenhuisopname bij pijn bij kanker	990089017	15D307	€ 2.162,78
3329	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Voor proef plaatsen van een pompsysteem bij pijnbestrijding	990089018	15D308	€ 3.448,26
3330	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van een pijnbestrijding pompsysteem bij pijnbestrijding	990089019	15D309	€ 6.466,39
3331	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Vervangen van een pijnbestrijdingsapparaat dat elektrische prikkels geeft bij pijnbestrijding	990089022	15D310	€ 6.739,51
3332	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde pijnbestrijding bij chronische pijn	990089029	15D311	€ 809,12
3333	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde pijnbestrijding bij mechanische pijn (pijn die verergert bij fysieke inspanning)	990089030	15D312	€ 740,11
3334	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde pijnbestrijding bij zenuwpijn	990089031	15D313	€ 751,24

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3335	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde pijnbestrijding met een ziekenhuisopname bij zenuwpijn	990089032	15D314	€ 1.644,99
3336	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minder complexe pijnbestrijding bij pijn bij kanker	990089034	15D315	€ 521,81
3337	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minder complexe pijnbestrijding met een ziekenhuisopname bij pijn bij kanker	990089035	15D316	€ 2.331,79
3338	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Vervangen van een pijnbestrijding pompsysteem bij pijn bij kanker	990089038	15D317	€ 4.075,43
3339	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van een pijnbestrijdingsapparaat dat elektrische prikkels geeft bij pijn	990089039	15D318	€ 3.101,28
3340	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde pijnbestrijding bij pijn (bij complex regionaal pijnsyndroom CRPS)	990089046	15D319	€ 2.896,61
3341	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde pijnbestrijding bij chronische pijn	990089047	15D320	€ 723,94
3342	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minder complexe pijnbestrijding bij mechanische pijn (pijn die verergert bij fysieke inspanning)	990089048	15D321	€ 564,38
3343	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minder complexe pijnbestrijding bij zenuwpijn	990089050	15D322	€ 580,90
3344	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minder complexe pijnbestrijding met een ziekenhuisopname bij zenuwpijn	990089051	15D323	€ 1.536,11
3345	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij pijn bij kanker	990089053	15D324	€ 320,03
3346	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van een pijnbestrijding pompsysteem bij pijn	990089054	15D325	€ 1.260,96
3347	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Afstellen van een pijnbestrijdingsapparaat dat elektrische prikkels geeft bij pijn	990089055	15D326	€ 4.382,56
3348	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde pijnbestrijding bij pijn aan het gezicht	990089060	15D328	€ 1.103,43
3349	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde pijnbestrijding bij pijnbestrijding (bij complex regionaal pijnsyndroom CRPS)	990089061	15D329	€ 1.006,01
3350	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minder complexe pijnbestrijding bij chronische pijn	990089062	15D330	€ 492,27
3351	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij zenuwpijn	990089065	15D331	€ 174,69
3352	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Afstellen van een pijnbestrijding pompsysteem bij pijn	990089066	15D332	€ 4.336,64
3353	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde pijnbestrijding bij pijn aan de ingewanden	990089070	15D334	€ 791,29
3354	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde pijnbestrijding bij pijn aan het gezicht	990089071	15D335	€ 733,37
3355	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minder complexe pijnbestrijding bij pijn (bij complex regionaal pijnsyndroom CRPS)	990089072	15D336	€ 946,70
3356	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij mechanische pijn (pijn die verergert bij fysieke inspanning)	990089075	15D337	€ 165,25
3357	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde pijnbestrijding bij pijn	990089076	15D338	€ 1.138,28
3358	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde pijnbestrijding bij pijn aan de ingewanden	990089078	15D340	€ 694,19
3359	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minder complexe pijnbestrijding bij pijn aan het gezicht	990089079	15D341	€ 536,27
3360	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij pijnbestrijding bij chronische pijn	990089082	15D342	€ 162,33
3361	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde pijnbestrijding bij pijn	990089083	15D343	€ 745,64
3362	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Middel Ingewikkelde pijnbestrijding bij pijn in bindweefsel en spieren (fibromyalgie)	990089084	15D344	€ 707,44
3363	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minder complexe pijnbestrijding bij pijn aan de ingewanden	990089085	15D345	€ 469,94
3364	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij pijnbestrijding (bij complex regionaal pijnsyndroom CRPS)	990089088	15D346	€ 174,03
3365	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minder complexe pijnbestrijding bij pijn	990089089	15D347	€ 516,53
3366	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minder complexe pijnbestrijding bij pijn in bindweefsel en spieren (fibromyalgie)	990089090	15D348	€ 470,35
3367	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij pijn aan het gezicht	990089093	15D349	€ 180,40
3368	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij pijnbestrijding in verband met pijn aan de ingewanden	990089097	15D350	€ 178,60

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3369	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij pijn	990089099	15D351	€ 182,42
3370	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij pijn in bindweefsel en spieren (fibromyalgie)	990089101	15D352	€ 176,88
3371	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Gehooronderzoek bij duizeligheid	991900003	15D353	€ 384,44
3372	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Spraakonderzoek 1 domein bij een stoornis in spraak/ taal	991900011	15D354	€ 106,00
3373	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Gehooronderzoek 1 domein bij een gehoorstoornis/ audiologische stoornis	991900013	15D355	€ 96,05
3374	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij een infectie van de wervelkolom	019999031	15D432	€ 7.327,01
3375	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom bij een infectie van de wervelkolom	019999032	15D433	€ 5.758,62
3376	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij een infectie van de wervelkolom	019999033	15D434	€ 12.784,75
3377	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom bij een infectie van de wervelkolom	019999034	15D435	€ 5.485,99
3378	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij een infectie van de wervelkolom	019999035	15D436	€ 9.581,36
3379	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de wervelkolom bij een infectie van de wervelkolom	019999036	15D437	€ 2.894,73
3380	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij een infectie van de wervelkolom	019999041	15D442	€ 2.914,05
3381	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom bij een infectie van de wervelkolom	019999042	15D443	€ 2.070,59
3382	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij borstkanker	020107052	15D448	€ 469,96
3383	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij uitzaaiingen tijdens een ziekenhuisopname bij borstkanker	020107053	15D449	€ 4.397,94
3384	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet-uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij borstkanker	020107054	15D450	€ 216,04
3385	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet-uitgezaaide tumoren tijdens een ziekenhuisopname bij borstkanker	020107055	15D451	€ 3.285,36
3386	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling bij uitzaaiingen met hormonen, tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederhalskanker	020108233	15D452	€ 3.033,97
3387	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling, met hormonen bij uitzaaiingen bij baarmoederhalskanker	020108234	15D453	€ 547,76
3388	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een Ziekenhuisopname, met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren bij baarmoederhalskanker	020108235	15D454	€ 2.283,75
3389	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij baarmoederhalskanker	020108236	15D455	€ 896,32
3390	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling bij uitzaaiingen met hormonen, tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederkanker	020108237	15D456	€ 4.138,78
3391	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling, met hormonen bij uitzaaiingen bij baarmoederkanker	020108238	15D457	€ 450,54
3392	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een Ziekenhuisopname, met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren bij baarmoederkanker	020108239	15D458	€ 2.258,46

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3393	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij baarmoederkanker	020108240	15D459	€ 593,17
3394	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling bij uitzaaiingen met hormonen, tijdens een ziekenhuisopname bij eierstok/eileiderkanker	020108241	15D460	€ 3.202,88
3395	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling, met hormonen bij uitzaaiingen bij eierstok/eileiderkanker	020108242	15D461	€ 401,46
3396	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een Ziekenhuisopname, met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren bij eierstok/eileiderkanker	020108243	15D462	€ 2.260,30
3397	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij eierstok/eileiderkanker	020108244	15D463	€ 572,92
3398	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling bij uitzaaiingen met hormonen, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108245	15D464	€ 3.042,86
3399	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling, met hormonen bij uitzaaiingen bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108246	15D465	€ 1.047,54
3400	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een ziekenhuisopname met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108247	15D466	€ 2.258,90
3401	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108248	15D467	€ 937,31
3402	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling bij uitzaaiingen met hormonen, tijdens een ziekenhuisopname bij prostaatkanker	020109101	15D468	€ 4.587,18
3403	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling, met hormonen bij uitzaaiingen bij prostaatkanker	020109102	15D469	€ 419,93
3404	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een ziekenhuisopname met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren bij prostaatkanker	020109103	15D470	€ 3.404,46
3405	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij prostaatkanker	020109104	15D471	€ 267,48
3406	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling bij uitzaaiingen met hormonen, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109105	15D472	€ 2.991,72
3407	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling, met hormonen bij uitzaaiingen bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109106	15D473	€ 555,42
3408	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een ziekenhuisopname met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109107	15D474	€ 2.228,62
3409	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109108	15D475	€ 1.144,46
3410	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling bij uitzaaiingen met hormonen, tijdens een ziekenhuisopname bij blaaskanker	020110100	15D476	€ 2.706,23
3411	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling, met hormonen bij uitzaaiingen bij blaaskanker	020110101	15D477	€ 281,02
3412	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een Ziekenhuisopname, met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren bij blaaskanker	020110102	15D478	€ 1.852,36

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3413	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij blaaskanker	020110103	15D479	€ 250,37
3414	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling bij uitzaaiingen met hormonen, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110104	15D480	€ 2.802,72
3415	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling, met hormonen bij uitzaaiingen bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110105	15D481	€ 474,20
3416	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een ziekenhuisopname, met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110106	15D482	€ 2.740,77
3417	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110107	15D483	€ 134,33
3418	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112047	15D484	€ 522,99
3419	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij uitzaaiingen tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112048	15D485	€ 2.985,89
3420	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet-uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112049	15D486	€ 201,70
3421	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet-uitgezaaide tumoren tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112050	15D487	€ 2.265,73
3422	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een kwaadaardig gezwel	020117046	15D488	€ 561,56
3423	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij uitzaaiingen tijdens een ziekenhuisopname bij een kwaadaardig gezwel	020117047	15D489	€ 3.870,31
3424	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet-uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een kwaadaardig gezwel	020117048	15D490	€ 187,37
3425	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet-uitgezaaide tumoren tijdens een ziekenhuisopname bij een kwaadaardig gezwel	020117049	15D491	€ 2.537,22
3426	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie van de dikke darm bij de screening op kanker van dikke darm of endeldarm	028899046	15D492	€ 647,15
3427	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999065	15D494	€ 720,75
3428	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999066	15D495	€ 518,08
3429	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet-uitgezaaide tumoren tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999067	15D496	€ 1.922,53
3430	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet-uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij ziekte waarbij het lichaam teveel rode-/witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999068	15D497	€ 381,07
3431	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij uitzaaiingen tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099074	15D498	€ 2.261,31

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3432	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099075	15D499	€ 204,26
3433	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet-uitgezaaide tumoren tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099076	15D500	€ 1.952,25
3434	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet-uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099077	15D501	€ 515,97
3435	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling bij uitzaaiingen met hormonen, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199269	15D502	€ 2.582,58
3436	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling, met hormonen bij uitzaaiingen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199270	15D503	€ 486,11
3437	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een ziekenhuisopname met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199271	15D504	€ 2.253,96
3438	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199272	15D505	€ 458,22
3439	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling bij uitzaaiingen met hormonen, tijdens een ziekenhuisopname bij slokdarm of maagmondkanker	029199273	15D506	€ 3.117,37
3440	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling, met hormonen bij uitzaaiingen bij slokdarm of maagmondkanker	029199274	15D507	€ 356,21
3441	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een ziekenhuisopname met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren bij slokdarm of maagmondkanker	029199275	15D508	€ 2.336,91
3442	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij slokdarm of maagmondkanker	029199276	15D509	€ 611,01
3443	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling bij uitzaaiingen met hormonen, tijdens een ziekenhuisopname bij maagkanker	029199277	15D510	€ 2.962,49
3444	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling, met hormonen bij uitzaaiingen bij maagkanker	029199278	15D511	€ 977,75
3445	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een ziekenhuisopname met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren bij maagkanker	029199279	15D512	€ 2.280,89
3446	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij maagkanker	029199280	15D513	€ 1.102,34
3447	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling bij uitzaaiingen met hormonen, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker buikorganen	029199281	15D514	€ 4.327,39
3448	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling, met hormonen bij uitzaaiingen bij kanker buikorganen	029199282	15D515	€ 325,95
3449	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een ziekenhuisopname met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren bij kanker buikorganen	029199283	15D516	€ 2.404,16
3450	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij kanker buikorganen	029199284	15D517	€ 756,70
3451	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij uitzaaiingen, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299053	15D518	€ 1.115,87

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3452	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij uitzaaiingen tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299054	15D519	€ 2.403,00
3453	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet-uitgezaaide tumoren, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299055	15D520	€ 804,97
3454	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet-uitgezaaide tumoren tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299056	15D521	€ 1.707,95
3455	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij uitzaaiingen tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399061	15D522	€ 2.381,87
3456	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij uitzaaiingen, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399062	15D523	€ 513,49
3457	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet-uitgezaaide tumoren tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399063	15D524	€ 2.225,28
3458	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet-uitgezaaide tumoren, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399064	15D525	€ 406,76
3459	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij uitzaaiingen tijdens een ziekenhuisopname bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499053	15D526	€ 2.686,28
3460	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij uitzaaiingen, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499054	15D527	€ 646,90
3461	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet-uitgezaaide tumoren tijdens een ziekenhuisopname bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499055	15D528	€ 2.140,44
3462	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet-uitgezaaide tumoren, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499056	15D529	€ 890,97
3463	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling bij uitzaaiingen met hormonen, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799081	15D530	€ 2.674,66
3464	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling, met hormonen bij uitzaaiingen bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799082	15D531	€ 1.080,00
3465	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling, tijdens een ziekenhuisopname met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799083	15D532	€ 2.234,78
3466	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling met hormonen bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens polikliniekbezoek(en) of dagbehandeling bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799084	15D533	€ 587,33
3467	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799085	15D534	€ 16.312,14
3468	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799086	15D535	€ 5.706,65
3469	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799087	15D536	€ 8.264,57
3470	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799088	15D537	€ 4.572,15

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3471	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799089	15D538	€ 8.690,30
3472	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de wervelkolom bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799090	15D539	€ 2.994,18
3473	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999033	15D550	€ 7.036,53
3474	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999034	15D551	€ 5.089,49
3475	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999035	15D552	€ 5.611,27
3476	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999036	15D553	€ 3.491,75
3477	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999037	15D554	€ 5.031,71
3478	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de wervelkolom bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999038	15D555	€ 3.351,37
3479	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verstrekking van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een Ziekenhuisopname bij bloedarmoede of een andere ziekte van bloed of bloedvormende organen	039999024	15D566	€ 5.061,54
3480	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verstrekking van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken bij bloedarmoede of een andere ziekte van bloed of bloedvormende organen	039999025	15D567	€ 2.254,25
3481	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een Ziekenhuisopname bij bloedarmoede of een andere ziekte van bloed of bloedvormende organen	039999026	15D568	€ 7.714,60
3482	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij bloedarmoede of een andere ziekte van bloed of bloedvormende organen	039999027	15D569	€ 796,88
3483	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Groot herstel bij een aandoening van de aangezichtszenuw bij een stoornis van de aangezichtszenuw	069499064	15D570	€ 2.266,43
3484	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Correctie bij een aandoening van de aangezichtszenuw bij een stoornis van de aangezichtszenuw	069499065	15D571	€ 1.719,49
3485	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Correctie van een hangend ooglid of wenkbrauw bij een stoornis van de aangezichtszenuw	069499066	15D572	€ 1.645,21
3486	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ooglidcorrectie bij een stoornis van de aangezichtszenuw	069499067	15D573	€ 1.109,49
3487	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	EEG-registratie waarbij de elektrode in het hoofd wordt geplaatst ten behoeve van het al dan niet in aanmerking komen voor operatieve behandeling bij epilepsie of stuip	069899199	15D574	€ 9.364,43
3488	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Videomonitoring ten behoeve van het al dan niet in aanmerking komen voor operatieve behandeling bij epilepsie of stuip	069899200	15D575	€ 2.639,10
3489	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoeksfase ten behoeve van het al dan niet in aanmerking komen voor operatieve behandeling bij epilepsie of stuip	069899201	15D576	€ 2.251,82
3490	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tussen 6 en 13 verpleegdagen met observatie en uitgebreid psychodiagnostisch/klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip	069899206	15D581	€ 3.013,00
3491	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tussen 6 en 13 verpleegdagen en uitgebreid en psychodiagnostisch/klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip	069899207	15D582	€ 4.168,11

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3492	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingreep bij verhoogde oogdruk bij een verhoogde oogdruk	070601019	15D602	€ 296,24
3493	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Laserbehandeling bij verhoogde oogdruk bij een verhoogde oogdruk	070601020	15D603	€ 414,36
3494	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie tijdens een ziekenhuisopname bij een verstoord evenwicht tussen de aan en afvoer van lymfevocht	099799032	15D605	€ 2.147,55
3495	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische behandeling bij een verstoord evenwicht tussen de aan en afvoer van lymfevocht	099799034	15D607	€ 728,64
3496	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij behandeling van vaatafwijkingen in het hoofd met een ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een bloeding in de ruimte tussen schedel en hersenen	099999039	15D612	€ 4.187,54
3497	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een bloeding in de ruimte tussen schedel en hersenen (subarachnoïdale bloeding)	099999040	15D613	€ 5.171,43
3498	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij behandeling van vaatafwijkingen in het hoofd tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een bloeding in de ruimte tussen schedel en hersenen	099999041	15D614	€ 7.870,97
3499	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een bloeding in de ruimte tussen schedel en hersenen (subarachnoïdale bloeding)	099999042	15D615	€ 15.000,00
3500	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij behandeling van vaatafwijkingen in het hoofd tijdens een ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een bloeding in de hersenen of binnen de schedel	099999044	15D616	€ 3.899,36
3501	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een bloeding in de hersenen of binnen de schedel	099999045	15D617	€ 5.304,93
3502	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij behandeling van vaatafwijkingen in het hoofd tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een bloeding in de hersenen of binnen de schedel	099999046	15D618	€ 8.010,00
3503	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een bloeding in de hersenen of binnen de schedel	099999047	15D619	€ 16.221,49
3504	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling tijdens een ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999049	15D620	€ 4.124,30
3505	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling tijdens een ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999050	15D621	€ 6.227,07
3506	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling tijdens een ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een afsluiting (CVA) of tijdelijke afsluiting (TIA) van een slagader in de hersenen (beroerte)	099999051	15D622	€ 8.038,54
3507	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Neusschelp-operatie bij een allergie	109799052	15D623	€ 749,52
3508	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 dagbehandelingen of 6 of meer polikliniekbezoeken bij een huidaandoening met blaren	120201013	15D624	€ 751,05
3509	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een huidaandoening met blaren	120201014	15D625	€ 241,38
3510	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lichttherapie bij Huidontsteking of eczeem	120301015	15D628	€ 593,13
3511	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 dagbehandelingen of 6 of meer polikliniekbezoeken bij een huidaandoening met bultjes en schilfers	120401013	15D629	€ 534,60
3512	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een huidaandoening met bultjes en schilfers	120401014	15D630	€ 219,91
3513	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lichttherapie bij Een huidaandoening met bultjes en schilfers	120401015	15D631	€ 664,70
3514	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lichttherapie bij Een pigmentstoornis	129999084	15D632	€ 571,30

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3515	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 dagbehandelingen of 6 of meer polikliniekbezoeken bij een pigmentstoornis	129999085	15D633	€ 376,48
3516	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een pigmentstoornis	129999086	15D634	€ 176,41
3517	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lichttherapie bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid of onderhuids bindweefsel	129999087	15D635	€ 822,76
3518	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 dagbehandelingen of 6 of meer polikliniekbezoeken bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid of onderhuids bindweefsel	129999088	15D636	€ 493,32
3519	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid en/of onderhuids bindweefsel	129999089	15D637	€ 310,68
3520	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Lichttherapie bij verdenking op huidziekte/ geen huidziekte	129999090	15D638	€ 563,73
3521	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 dagbehandelingen of 6 of meer polikliniekbezoeken bij verdenking op huidziekte/ geen huidziekte	129999091	15D639	€ 371,39
3522	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij verdenking op huidziekte/ geen huidziekte	129999092	15D640	€ 240,44
3523	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van botspierstelsel	131999257	15D641	€ 8.995,57
3524	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom bij een ziekte van botspierstelsel	131999258	15D642	€ 4.236,69
3525	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van botspierstelsel	131999259	15D643	€ 6.604,25
3526	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom bij een ziekte van botspierstelsel	131999260	15D644	€ 4.136,69
3527	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van botspierstelsel	131999261	15D645	€ 6.814,35
3528	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de wervelkolom bij een ziekte van botspierstelsel	131999262	15D646	€ 2.470,44
3529	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom waaronder nekhernia of operatie aan meerdere wervels tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van botspierstelsel	131999263	15D647	€ 3.730,99
3530	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom waaronder aan een nekhernia of operatie aan meerdere wervels bij een ziekte van botspierstelsel	131999264	15D648	€ 2.103,43
3531	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Niet-operatieve behandeling met ziekenhuisopname bij een ziekte van botspierstelsel	131999272	15D655	€ 1.270,23
3532	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Specialistisch orthopedisch onderzoek/ begeleiding/ behandeling van dansers en musici in de polikliniek van een gespecialiseerd centrum bij een ziekte van botspierstelsel	131999276	15D657	€ 307,71
3533	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie(s) bij een aandoening van baarmoeder/eierstok/ eileider	149399056	15D658	€ 5.202,65
3534	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie bij een aandoening van baarmoeder/eierstok/ eileider	149399057	15D659	€ 3.528,52
3535	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Inbrengen/ vervangen/ verwijderen van een apparaat dat elektrische pulsen geeft bij plasklachten (LUTS)	149999081	15D660	€ 1.981,02
3536	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901058	15D661	€ 4.062,97
3537	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901059	15D662	€ 5.147,30

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3538	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901060	15D663	€ 9.175,64
3539	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901061	15D664	€ 4.113,31
3540	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901062	15D665	€ 3.891,50
3541	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de wervelkolom bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901063	15D666	€ 3.430,62
3542	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901068	15D671	€ 3.969,00
3543	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901069	15D672	€ 2.102,37
3544	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de wervelkolom	192001063	15D694	€ 6.220,20
3545	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de wervelkolom	192001064	15D695	€ 4.676,72
3546	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de wervelkolom	192001065	15D696	€ 5.939,48
3547	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de wervelkolom	192001066	15D697	€ 4.854,65
3548	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de wervelkolom	192001067	15D698	€ 4.905,09
3549	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de wervelkolom bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de wervelkolom	192001068	15D699	€ 3.363,12
3550	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom waaronder nekhernia of aan meerdere wervels tijdens een ziekenhuisopname bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de wervelkolom	192001069	15D700	€ 6.207,12
3551	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom waaronder aan een nekhernia of operatie aan meerdere wervels bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de wervelkolom	192001070	15D701	€ 2.861,41
3552	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299091	15D710	€ 12.323,12
3553	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom bij letsel	199299092	15D711	€ 9.517,57
3554	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299093	15D712	€ 8.906,01
3555	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom bij letsel	199299094	15D713	€ 4.135,86
3556	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299095	15D714	€ 11.941,27
3557	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de wervelkolom bij letsel	199299096	15D715	€ 4.909,69
3558	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Opname in een instelling bij hart- longrevalidatie	219799014	15D726	€ 1.544,95
3559	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Teambespreking met fysiotherapieprogramma en ondersteuning bij hart- longrevalidatie	219799015	15D727	€ 1.397,37
3560	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Fysiotherapieprogramma bij hart- longrevalidatie	219799016	15D728	€ 1.066,12
3561	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Fysiotherapieprogramma met ondersteuning bij hart- longrevalidatie	219799017	15D729	€ 707,21

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3562	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij hart- longrevalidatie	219799018	15D730	€ 238,90
3563	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de gynaecoloog	990003024	15D786	€ 92,30
3564	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Radiotherapie (bestraling) standaard	990061066	15D867	€ 2.995,14
3565	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Radiotherapie (bestraling) kort	990061067	15D868	€ 1.111,23
3566	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Radiotherapie (bestraling) van het totale lichaam of de huid	990061068	15D869	€ 2.371,46
3567	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van vaatafwijkingen in het hoofd of de hals door een radioloog	990062020	15D870	€ 3.983,62
3568	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij borstkanker	020107047	15D898	€ 4.409,29
3569	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij borstkanker	020107048	15D899	€ 560,15
3570	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederhalskanker	020108053	15D900	€ 2.997,31
3571	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederhalskanker	020108054	15D901	€ 962,63
3572	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederhalskanker	020108055	15D902	€ 3.012,41
3573	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederhalskanker	020108056	15D903	€ 734,63
3574	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederhalskanker	020108058	15D904	€ 4.263,39
3575	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken via een infuus of injectie, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederhalskanker	020108059	15D905	€ 837,98
3576	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederhalskanker	020108060	15D906	€ 3.741,26
3577	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederhalskanker	020108061	15D907	€ 1.130,56
3578	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij baarmoederhalskanker	020108063	15D908	€ 2.488,46
3579	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederhalskanker	020108064	15D909	€ 837,72
3580	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederhalskanker	020108065	15D910	€ 2.979,30
3581	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederhalskanker	020108066	15D911	€ 548,94
3582	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederhalskanker	020108068	15D912	€ 1.761,84
3583	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren in de dagbehandeling of polikliniek bij baarmoederhalskanker	020108069	15D913	€ 739,07

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3584	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederhalskanker	020108070	15D914	€ 2.605,73
3585	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederhalskanker	020108071	15D915	€ 337,53
3586	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij baarmoederhalskanker	020108077	15D916	€ 1.927,32
3587	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij baarmoederhalskanker	020108078	15D917	€ 5.846,47
3588	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij baarmoederhalskanker	020108079	15D918	€ 20.054,01
3589	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederhalskanker	020108080	15D919	€ 727,34
3590	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij baarmoederhalskanker	020108081	15D920	€ 623,50
3591	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij baarmoederhalskanker	020108082	15D921	€ 238,88
3592	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederkanker	020108099	15D922	€ 3.062,22
3593	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederkanker	020108100	15D923	€ 900,32
3594	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederkanker	020108101	15D924	€ 3.872,17
3595	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederkanker	020108102	15D925	€ 744,75
3596	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederkanker	020108104	15D926	€ 2.858,10
3597	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken via een infuus of injectie, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederkanker	020108105	15D927	€ 708,65
3598	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederkanker	020108106	15D928	€ 9.197,88
3599	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederkanker	020108107	15D929	€ 697,51
3600	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij baarmoederkanker	020108109	15D930	€ 2.970,88
3601	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederkanker	020108110	15D931	€ 620,88
3602	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederkanker	020108111	15D932	€ 4.251,00
3603	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederkanker	020108112	15D933	€ 549,64

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3604	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederkanker	020108114	15D934	€ 1.140,38
3605	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederkanker	020108115	15D935	€ 430,80
3606	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij baarmoederkanker	020108116	15D936	€ 3.895,76
3607	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederkanker	020108117	15D937	€ 350,65
3608	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij baarmoederkanker	020108123	15D938	€ 1.444,91
3609	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij baarmoederkanker	020108124	15D939	€ 6.014,77
3610	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij baarmoederkanker	020108125	15D940	€ 15.013,90
3611	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij baarmoederkanker	020108126	15D941	€ 800,71
3612	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij baarmoederkanker	020108127	15D942	€ 375,06
3613	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij baarmoederkanker	020108128	15D943	€ 239,04
3614	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij eierstok/eileiderkanker	020108145	15D944	€ 2.859,45
3615	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij eierstok/eileiderkanker	020108146	15D945	€ 707,26
3616	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij eierstok/eileiderkanker	020108147	15D946	€ 3.109,82
3617	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij eierstok/eileiderkanker	020108148	15D947	€ 1.023,58
3618	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij eierstok/eileiderkanker	020108150	15D948	€ 3.277,04
3619	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken via een infuus of injectie, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij eierstok/eileiderkanker	020108151	15D949	€ 553,61
3620	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij eierstok/eileiderkanker	020108152	15D950	€ 4.542,43
3621	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij eierstok/eileiderkanker	020108153	15D951	€ 659,85
3622	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij eierstok/eileiderkanker	020108155	15D952	€ 3.138,77
3623	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij eierstok/eileiderkanker	020108156	15D953	€ 557,88

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3624	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij eierstok/eileiderkanker	020108157	15D954	€ 5.046,10
3625	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij eierstok/eileiderkanker	020108158	15D955	€ 592,59
3626	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij eierstok/eileiderkanker	020108160	15D956	€ 2.851,09
3627	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij eierstok/eileiderkanker	020108161	15D957	€ 523,93
3628	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij eierstok/eileiderkanker	020108162	15D958	€ 3.464,87
3629	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij eierstok/eileiderkanker	020108163	15D959	€ 217,84
3630	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij eierstok/eileiderkanker	020108169	15D960	€ 1.755,99
3631	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij eierstok/eileiderkanker	020108170	15D961	€ 3.907,17
3632	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij eierstok/eileiderkanker	020108171	15D962	€ 15.889,45
3633	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij eierstok/eileiderkanker	020108172	15D963	€ 839,68
3634	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij eierstok/eileiderkanker	020108173	15D964	€ 471,11
3635	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij eierstok/eileiderkanker	020108174	15D965	€ 231,78
3636	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108193	15D966	€ 2.998,58
3637	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108194	15D967	€ 978,81
3638	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108195	15D968	€ 3.802,54
3639	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108196	15D969	€ 775,46
3640	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108198	15D970	€ 2.858,10
3641	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken via een infuus of injectie, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108199	15D971	€ 852,73
3642	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108200	15D972	€ 4.190,13
3643	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108201	15D973	€ 1.120,15

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3644	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108203	15D974	€ 2.817,97
3645	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108204	15D975	€ 878,53
3646	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108205	15D976	€ 4.101,18
3647	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108206	15D977	€ 997,50
3648	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108208	15D978	€ 1.704,00
3649	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108209	15D979	€ 446,73
3650	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108210	15D980	€ 2.653,59
3651	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108211	15D981	€ 614,75
3652	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108217	15D982	€ 2.096,67
3653	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108218	15D983	€ 4.656,45
3654	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108219	15D984	€ 14.515,06
3655	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108220	15D985	€ 1.030,20
3656	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108221	15D986	€ 832,31
3657	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij kanker aan de vrouwelijke geslachtsorganen	020108222	15D987	€ 299,01
3658	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken via een infuus of injectie, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109017	15D988	€ 818,16
3659	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109018	15D989	€ 3.385,77
3660	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109019	15D990	€ 520,64
3661	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109020	15D991	€ 3.235,19
3662	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109021	15D992	€ 861,14

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3663	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109022	15D993	€ 3.360,29
3664	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109042	15D994	€ 231,83
3665	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109043	15D995	€ 3.141,90
3666	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109044	15D996	€ 523,99
3667	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109045	15D997	€ 1.483,92
3668	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109055	15D998	€ 479,25
3669	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109056	15D999	€ 2.785,68
3670	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109057	15E000	€ 390,37
3671	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109058	15E001	€ 1.177,30
3672	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109073	15E002	€ 477,35
3673	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109074	15E003	€ 1.890,00
3674	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109077	15E004	€ 364,74
3675	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109078	15E005	€ 14.618,78
3676	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109079	15E006	€ 5.311,84
3677	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109084	15E007	€ 137,08
3678	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij prostaatkanker	020109090	15E008	€ 4.103,10
3679	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij prostaatkanker	020109091	15E009	€ 883,34
3680	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109096	15E010	€ 4.224,77
3681	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de mannelijke geslachtsorganen	020109097	15E011	€ 1.285,15

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3682	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij blaaskanker	020110089	15E012	€ 1.282,50
3683	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij blaaskanker	020110090	15E013	€ 887,77
3684	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110095	15E014	€ 4.033,57
3685	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de nier(en) of urineweg(en)	020110096	15E015	€ 755,86
3686	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen via een infuus of injectie van medicijnen die het afweersysteem versterken bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112008	15E016	€ 800,85
3687	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen via een infuus of injectie van medicijnen die het afweersysteem versterken tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112009	15E017	€ 2.742,94
3688	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, polibezoek of dagbehandeling bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112010	15E018	€ 778,12
3689	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112011	15E019	€ 3.653,25
3690	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112012	15E020	€ 920,02
3691	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112013	15E021	€ 2.922,64
3692	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112019	15E022	€ 1.184,37
3693	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112020	15E023	€ 2.829,13
3694	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112021	15E024	€ 1.652,45
3695	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112022	15E025	€ 1.518,74
3696	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112025	15E026	€ 675,93
3697	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112026	15E027	€ 2.749,14
3698	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112027	15E028	€ 587,99
3699	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112028	15E029	€ 1.709,96

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3700	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112032	15E030	€ 801,07
3701	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112033	15E031	€ 2.030,15
3702	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of onderzoeken bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112034	15E032	€ 570,00
3703	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112035	15E033	€ 16.207,02
3704	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112036	15E034	€ 4.974,92
3705	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112038	15E035	€ 304,06
3706	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112042	15E036	€ 3.687,94
3707	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker aan de schildklier/ klier die te maken heeft met de stofwisseling	020112043	15E037	€ 1.085,87
3708	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen via een infuus of injectie van medicijnen die het afweersysteem versterken bij een kwaadaardig gezwel	020117011	15E038	€ 665,58
3709	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen via een infuus of injectie van medicijnen die het afweersysteem versterken tijdens een ziekenhuisopname bij een kwaadaardig gezwel	020117012	15E039	€ 3.252,50
3710	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een kwaadaardig gezwel	020117013	15E040	€ 745,89
3711	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij een kwaadaardig gezwel	020117014	15E041	€ 3.667,24
3712	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een kwaadaardig gezwel	020117015	15E042	€ 803,00
3713	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij een kwaadaardig gezwel	020117016	15E043	€ 2.262,28
3714	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een kwaadaardig gezwel	020117020	15E044	€ 726,06
3715	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij een kwaadaardig gezwel	020117021	15E045	€ 3.690,87
3716	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een kwaadaardig gezwel	020117022	15E046	€ 555,91
3717	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij een kwaadaardig gezwel	020117023	15E047	€ 2.327,46

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3718	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een kwaadaardig gezwel	020117026	15E048	€ 745,34
3719	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij een kwaadaardig gezwel	020117027	15E049	€ 5.449,44
3720	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een kwaadaardig gezwel	020117028	15E050	€ 433,81
3721	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij een kwaadaardig gezwel	020117029	15E051	€ 2.288,55
3722	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een kwaadaardig gezwel	020117033	15E052	€ 951,02
3723	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een kwaadaardig gezwel	020117034	15E053	€ 1.975,83
3724	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij een kwaadaardig gezwel	020117035	15E054	€ 698,08
3725	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een kwaadaardig gezwel	020117036	15E055	€ 14.398,02
3726	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een kwaadaardig gezwel	020117037	15E056	€ 4.602,14
3727	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij een kwaadaardig gezwel	020117039	15E057	€ 212,92
3728	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij een kwaadaardig gezwel	020117041	15E058	€ 5.523,41
3729	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een kwaadaardig gezwel	020117042	15E059	€ 384,86
3730	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen medicijnen die het afweersysteem versterken via infuus/injectie tijdens polikliniekbezoek/dagbehandeling bij ziekte waarbij het lichaam teveel rode-/witte bloedcellen/bloedplaatjes aanmaakt	028999017	15E060	€ 569,23
3731	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen via infuus of injectie van medicijnen die het afweersysteem versterken tijdens een ziekenhuisopname bij ziekte waarbij het lichaam teveel rode-/witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999018	15E061	€ 3.558,13
3732	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij behandeling met chemotherapie/medicijnen die de afweer versterken tijdens polibezoek/dagbehandeling bij ziekte waarbij het lichaam teveel rode-/witte bloedcellen/bloedplaatjes aanmaakt	028999019	15E062	€ 714,94
3733	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens ziekenhuisopname bij ziekte waarbij het lichaam teveel rode-/witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999020	15E063	€ 3.822,47
3734	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens polikliniekbezoek of dagbehandeling bij ziekte waarbij het lichaam teveel rode-/witte bloedcellen/bloedplaatjes aanmaakt	028999021	15E064	€ 778,10

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3735	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode-/witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999022	15E065	€ 3.526,27
3736	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999028	15E066	€ 517,03
3737	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999029	15E067	€ 4.393,59
3738	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999030	15E068	€ 562,38
3739	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999031	15E069	€ 2.863,68
3740	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren tijdens een polibezoek/dagbehandeling bij ziekte waarbij het lichaam teveel rode-/witte bloedcellen/bloedplaatjes aanmaakt	028999035	15E070	€ 397,40
3741	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode-/witte bloedcellen/bloedplaatjes aanmaakt	028999036	15E071	€ 5.193,15
3742	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode-/witte bloedcellen/bloedplaatjes aanmaakt	028999037	15E072	€ 686,07
3743	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode-/witte bloedcellen/bloedplaatjes aanmaakt	028999038	15E073	€ 2.762,76
3744	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode-/witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999052	15E074	€ 6.035,63
3745	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken tijdens polikliniekbezoek/dagbehandeling bij ziekte waarbij het lichaam teveel rode-/witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999053	15E075	€ 747,67
3746	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999058	15E076	€ 1.848,94
3747	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999059	15E077	€ 5.512,35
3748	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999060	15E078	€ 41.530,45
3749	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij ziekte waarbij het lichaam teveel rode-/witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999061	15E079	€ 957,40

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3750	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen/meer dan 2 polibezoeken/meer dan 2 onderzoeken bij ziekte waarbij het lichaam teveel rode-/witte bloedcellen/bloedplaatjes aanmaakt	028999062	15E080	€ 885,24
3751	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte waarbij het lichaam teveel rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes aanmaakt	028999063	15E081	€ 218,21
3752	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen via een infuus of injectie van medicijnen die het afweersysteem versterken tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099010	15E082	€ 3.957,02
3753	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen via een infuus of injectie van medicijnen die het afweersysteem versterken bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099011	15E083	€ 1.344,59
3754	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polibezoek of dagbehandeling bij kanker van het ademhalingsstelsel of organen in de borstkas	029099018	15E084	€ 575,92
3755	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099019	15E085	€ 3.142,31
3756	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een polibezoek of dagbehandeling bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099022	15E086	€ 967,01
3757	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099023	15E087	€ 2.667,78
3758	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099036	15E088	€ 689,49
3759	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding tijdens een ziekenhuisopname van de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099037	15E089	€ 3.263,91
3760	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verstrekking van chemotherapie bij uitzaaiingen bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099040	15E090	€ 711,79
3761	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verstrekking van chemotherapie bij uitzaaiingen tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099041	15E091	€ 2.057,34
3762	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding chemotherapie bij een niet uitgezaaide tumor tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099051	15E092	€ 727,27
3763	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiden behandeling met chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099052	15E093	€ 2.753,10
3764	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verstrekking van chemotherapie bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099055	15E094	€ 584,09
3765	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verstrekking van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099056	15E095	€ 1.574,94
3766	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099059	15E096	€ 830,52
3767	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099060	15E097	€ 2.226,87

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3768	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099061	15E098	€ 493,73
3769	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099062	15E099	€ 15.796,07
3770	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099063	15E100	€ 5.580,01
3771	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099065	15E101	€ 253,95
3772	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099067	15E102	€ 3.861,14
3773	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099068	15E103	€ 549,63
3774	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken via een infuus of injectie, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199026	15E104	€ 573,56
3775	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199027	15E105	€ 2.981,67
3776	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199028	15E106	€ 632,01
3777	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199029	15E107	€ 1.707,08
3778	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199030	15E108	€ 688,90
3779	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199031	15E109	€ 2.243,47
3780	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199055	15E110	€ 569,52
3781	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199056	15E111	€ 3.620,20
3782	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199057	15E112	€ 598,08
3783	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199058	15E113	€ 2.435,09
3784	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199075	15E114	€ 426,81
3785	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199076	15E115	€ 4.681,62

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3786	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199077	15E116	€ 533,50
3787	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199078	15E117	€ 1.830,56
3788	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199092	15E118	€ 836,39
3789	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199093	15E119	€ 1.885,16
3790	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199097	15E120	€ 597,40
3791	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199098	15E121	€ 15.648,30
3792	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199099	15E122	€ 5.362,22
3793	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199103	15E123	€ 219,20
3794	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199105	15E124	€ 3.965,67
3795	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199106	15E125	€ 744,49
3796	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij slokdarm of maagmondkanker	029199119	15E126	€ 2.380,98
3797	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij slokdarm of maagmondkanker	029199120	15E127	€ 958,34
3798	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij slokdarm of maagmondkanker	029199121	15E128	€ 3.749,28
3799	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij slokdarm of maagmondkanker	029199122	15E129	€ 489,90
3800	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij slokdarm of maagmondkanker	029199124	15E130	€ 4.218,38
3801	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken via een infuus of injectie, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij slokdarm of maagmondkanker	029199125	15E131	€ 544,01
3802	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij slokdarm of maagmondkanker	029199126	15E132	€ 5.088,16
3803	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij slokdarm of maagmondkanker	029199127	15E133	€ 885,78
3804	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij slokdarm of maagmondkanker	029199129	15E134	€ 2.275,06

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3805	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij slokdarm of maagmondkanker	029199130	15E135	€ 603,46
3806	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij slokdarm of maagmondkanker	029199131	15E136	€ 4.087,63
3807	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij slokdarm of maagmondkanker	029199132	15E137	€ 634,62
3808	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij slokdarm of maagmondkanker	029199134	15E138	€ 2.392,16
3809	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij slokdarm of maagmondkanker	029199135	15E139	€ 606,30
3810	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij slokdarm of maagmondkanker	029199136	15E140	€ 3.620,84
3811	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij slokdarm of maagmondkanker	029199137	15E141	€ 453,79
3812	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij slokdarm of maagmondkanker	029199143	15E142	€ 1.826,63
3813	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij slokdarm of maagmondkanker	029199144	15E143	€ 5.188,23
3814	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij slokdarm of maagmondkanker	029199145	15E144	€ 15.985,07
3815	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij slokdarm of maagmondkanker	029199146	15E145	€ 879,68
3816	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij slokdarm of maagmondkanker	029199147	15E146	€ 522,40
3817	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij slokdarm of maagmondkanker	029199148	15E147	€ 270,73
3818	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij maagkanker	029199168	15E148	€ 3.840,48
3819	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij maagkanker	029199169	15E149	€ 913,97
3820	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij maagkanker	029199170	15E150	€ 3.534,62
3821	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij maagkanker	029199171	15E151	€ 447,11
3822	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij maagkanker	029199173	15E152	€ 2.107,55
3823	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken via een infuus of injectie, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij maagkanker	029199174	15E153	€ 937,17
3824	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij maagkanker	029199175	15E154	€ 6.326,58

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3825	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij maagkanker	029199176	15E155	€ 395,74
3826	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij maagkanker	029199178	15E156	€ 2.791,40
3827	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij maagkanker	029199179	15E157	€ 645,88
3828	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij maagkanker	029199180	15E158	€ 3.439,07
3829	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij maagkanker	029199181	15E159	€ 521,61
3830	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij maagkanker	029199183	15E160	€ 2.273,41
3831	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij maagkanker	029199184	15E161	€ 631,78
3832	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij maagkanker	029199185	15E162	€ 3.475,85
3833	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij maagkanker	029199186	15E163	€ 390,09
3834	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij maagkanker	029199192	15E164	€ 2.006,66
3835	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij maagkanker	029199193	15E165	€ 5.713,85
3836	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij maagkanker	029199194	15E166	€ 16.078,30
3837	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij maagkanker	029199195	15E167	€ 810,90
3838	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij maagkanker	029199196	15E168	€ 635,82
3839	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij maagkanker	029199197	15E169	€ 186,06
3840	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij kanker buikorganen	029199228	15E170	€ 3.752,06
3841	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker buikorganen	029199229	15E171	€ 931,10
3842	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker buikorganen	029199230	15E172	€ 3.313,04
3843	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker buikorganen	029199231	15E173	€ 828,31
3844	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker buikorganen	029199233	15E174	€ 4.167,33

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3845	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken via een infuus of injectie, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker buikorganen	029199234	15E175	€ 854,16
3846	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker buikorganen	029199235	15E176	€ 4.900,12
3847	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker buikorganen	029199236	15E177	€ 703,96
3848	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij kanker buikorganen	029199238	15E178	€ 2.544,63
3849	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker buikorganen	029199239	15E179	€ 549,50
3850	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker buikorganen	029199240	15E180	€ 4.698,04
3851	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker buikorganen	029199241	15E181	€ 387,35
3852	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker buikorganen	029199243	15E182	€ 1.755,30
3853	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker buikorganen	029199244	15E183	€ 450,18
3854	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker buikorganen	029199245	15E184	€ 3.139,32
3855	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker buikorganen	029199246	15E185	€ 496,35
3856	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker buikorganen	029199252	15E186	€ 2.286,24
3857	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker buikorganen	029199253	15E187	€ 4.436,63
3858	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker buikorganen	029199254	15E188	€ 22.568,65
3859	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker buikorganen	029199255	15E189	€ 882,56
3860	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij kanker buikorganen	029199256	15E190	€ 521,30
3861	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij kanker buikorganen	029199257	15E191	€ 270,69
3862	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen via een infuus of injectie van medicijnen die het afweersysteem versterken bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299011	15E192	€ 528,37
3863	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen via een infuus of injectie van medicijnen die het afweersysteem versterken tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299012	15E193	€ 3.113,96
3864	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299013	15E194	€ 622,25

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3865	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299014	15E195	€ 1.572,60
3866	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299015	15E196	€ 536,99
3867	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299016	15E197	€ 2.816,19
3868	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299025	15E198	€ 661,08
3869	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299026	15E199	€ 3.776,51
3870	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299027	15E200	€ 472,14
3871	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299028	15E201	€ 1.259,79
3872	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299033	15E202	€ 338,63
3873	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299034	15E203	€ 2.406,98
3874	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299035	15E204	€ 515,96
3875	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299036	15E205	€ 2.245,16
3876	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299040	15E206	€ 1.027,34
3877	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299041	15E207	€ 2.044,38
3878	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299042	15E208	€ 648,02
3879	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299043	15E209	€ 14.963,16
3880	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299044	15E210	€ 3.951,01
3881	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299046	15E211	€ 234,17
3882	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299048	15E212	€ 3.164,66
3883	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van lip of mond of keelholte of hals	029299049	15E213	€ 609,75

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3884	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399005	15E214	€ 5.236,18
3885	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399006	15E215	€ 17.538,71
3886	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen via een infuus of injectie van medicijnen die het afweersysteem versterken bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399010	15E216	€ 864,93
3887	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen via een infuus of injectie van medicijnen die het afweersysteem versterken tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399011	15E217	€ 2.192,66
3888	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399012	15E218	€ 600,84
3889	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399013	15E219	€ 5.429,40
3890	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399014	15E220	€ 900,56
3891	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399015	15E221	€ 2.332,16
3892	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399016	15E222	€ 4.553,03
3893	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde en langdurige operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399017	15E223	€ 6.290,10
3894	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de wervelkolom bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399020	15E224	€ 2.909,14
3895	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399021	15E225	€ 7.731,00
3896	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399022	15E226	€ 739,33
3897	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399023	15E227	€ 8.313,94
3898	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399024	15E228	€ 521,79
3899	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399025	15E229	€ 2.922,96
3900	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399030	15E232	€ 535,49
3901	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399031	15E233	€ 4.351,29
3902	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399032	15E234	€ 416,50
3903	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399033	15E235	€ 2.236,74

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3904	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399043	15E240	€ 648,93
3905	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399044	15E241	€ 3.569,26
3906	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399046	15E242	€ 442,38
3907	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399047	15E243	€ 13.535,83
3908	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399048	15E244	€ 8.146,81
3909	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399052	15E245	€ 254,54
3910	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399056	15E248	€ 5.526,69
3911	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399057	15E249	€ 689,59
3912	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499048	15E250	€ 4.316,87
3913	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij huidkanker of voortekenen daarvan	029499049	15E251	€ 785,99
3914	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een goedaardig gezwel van hormoonproducerende klier	029699003	15E252	€ 430,73
3915	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een goedaardig gezwel van hormoonproducerende klier	029699004	15E253	€ 1.670,42
3916	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een goedaardig gezwel van hormoonproducerende klier	029699008	15E254	€ 164,74
3917	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een goedaardig gezwel van hormoonproducerende klier	029699009	15E255	€ 18.902,25
3918	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een goedaardig gezwel van hormoonproducerende klier	029699010	15E256	€ 5.867,41
3919	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken via een infuus of injectie, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799010	15E257	€ 495,41
3920	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799011	15E258	€ 2.940,02
3921	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799012	15E259	€ 535,22
3922	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799013	15E260	€ 3.757,87

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3923	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799014	15E261	€ 375,79
3924	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799015	15E262	€ 2.954,94
3925	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799021	15E263	€ 351,43
3926	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799022	15E264	€ 3.511,56
3927	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij uitzaaiingen, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799023	15E265	€ 523,12
3928	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie tijdens een ziekenhuisopname bij uitzaaiingen bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799024	15E266	€ 1.563,08
3929	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799032	15E267	€ 498,11
3930	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799033	15E268	€ 5.671,55
3931	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799034	15E269	€ 363,33
3932	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie bij niet uitgezaaide tumoren, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799035	15E270	€ 2.039,68
3933	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met onderzoek of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799048	15E271	€ 765,22
3934	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799049	15E272	€ 1.898,71
3935	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 2 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799052	15E273	€ 589,51
3936	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799053	15E274	€ 14.757,06
3937	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799054	15E275	€ 5.134,45
3938	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ondersteunende en verlichtende zorg met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799056	15E276	€ 254,16
3939	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799058	15E277	€ 3.934,50

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3940	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799059	15E278	€ 777,42
3941	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van bloed of immuunsysteem	039899002	15E279	€ 797,75
3942	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij de behandeling met chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van bloed of immuunsysteem	039899003	15E280	€ 8.062,05
3943	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken, tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van bloed of immuunsysteem	039899004	15E281	€ 1.258,49
3944	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening van chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van bloed of immuunsysteem	039899005	15E282	€ 6.427,73
3945	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van een hormoonafgevende klier	040401006	15E283	€ 1.776,90
3946	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 dagbehandelingen bij verminderde functie van de bijschildklier	040401010	15E284	€ 1.627,43
3947	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij verminderde functie van de bijschildklier	040401011	15E285	€ 1.920,51
3948	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of meer dan 2 onderzoeken bij een ziekte van hormoonafgevende klieren/ organen	040401012	15E286	€ 417,43
3949	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van hormoonafgevende klieren/ organen	040401013	15E287	€ 16.371,71
3950	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van hormoonafgevende klieren/ organen	040401014	15E288	€ 5.220,58
3951	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij verminderde functie van de bijschildklier	040401020	15E289	€ 388,89
3952	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij verminderde functie van de bijschildklier	040401021	15E290	€ 10.719,63
3953	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij verminderde functie van de bijschildklier	040401022	15E291	€ 4.148,75
3954	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van hormoonafgevende klieren/ organen	040401024	15E292	€ 155,97
3955	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij verminderde functie van de bijschildklier	040401026	15E293	€ 618,99
3956	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij verminderde functie van de bijschildklier	040401028	15E294	€ 352,04
3957	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij verminderde functie van de bijschildklier	040401032	15E295	€ 191,33
3958	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij ijzerstapeling of een stofwisselingsziekte van de lever	049799007	15E296	€ 1.688,62
3959	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 dagbehandelingen bij ijzerstapeling of een stofwisselingsziekte van de lever	049799014	15E297	€ 978,76
3960	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij ijzerstapeling of een stofwisselingsziekte van de lever	049799015	15E298	€ 14.768,95
3961	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij ijzerstapeling of een stofwisselingsziekte van de lever	049799016	15E299	€ 4.485,16

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3962	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij ijzerstapeling of een stofwisselingsziekte van de lever	049799020	15E300	€ 633,16
3963	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 tot 2 dagbehandelingen of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij ijzerstapeling of een stofwisselingsziekte van de lever	049799022	15E301	€ 469,24
3964	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij ijzerstapeling of een stofwisselingsziekte van de lever	049799025	15E302	€ 515,73
3965	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij ijzerstapeling of een stofwisselingsziekte van de lever	049799027	15E303	€ 194,84
3966	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep bij carpaaltunnelsyndroom	069499006	15E304	€ 503,19
3967	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de oogbol bij een verhoogde oogdruk	070601018	15E305	€ 2.045,75
3968	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een oogontsteking, ziekte van het netvlies/ vaatvlies/ glasachtig lichaam in het oog	079799047	15E306	€ 4.089,15
3969	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de oogbol bij een ziekte van bindvlies/ oogwit/ hoornvlies/ iris/ straalvormig lichaam/ oogbol	079899020	15E307	€ 2.841,09
3970	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de oogbol bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999004	15E308	€ 1.885,01
3971	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie ooglid bij een ziekte van het ooglid/ traanapparaat/ oogkas	079999017	15E309	€ 699,23
3972	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Correctie van het oorskelet bij een ziekte van het oor	089999004	15E310	€ 1.756,00
3973	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij pijn op de borst	099499016	15E311	€ 356,29
3974	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij pijn op de borst	099499017	15E312	€ 922,92
3975	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij pijn op de borst	099499022	15E313	€ 165,70
3976	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij pijn op de borst	099499023	15E314	€ 8.743,55
3977	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij pijn op de borst	099499024	15E315	€ 3.428,92
3978	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij verdenking hartziekte	099599004	15E316	€ 290,76
3979	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij verdenking hartziekte	099599005	15E317	€ 839,23
3980	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij verdenking hartziekte	099599011	15E318	€ 177,13
3981	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij verdenking hartziekte	099599012	15E319	€ 10.044,18
3982	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	6 tot maximaal 28 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij verdenking hartziekte	099599013	15E320	€ 3.274,41
3983	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Herstel van de neus, uitgebreide operatie bij een aangeboren neusafwijking/ reuk-/smaakstoornis	109799017	15E321	€ 3.942,05
3984	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499043	15E322	€ 1.250,65
3985	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499044	15E323	€ 3.893,40
3986	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij aambeien/ overige goedaardige aandoeningen van/ rondom de anus	119499045	15E324	€ 13.581,89
3987	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499070	15E325	€ 1.587,88
3988	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499071	15E326	€ 4.004,95
3989	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van het spijsverteringsstelsel	119499072	15E327	€ 16.745,95

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
3990	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van slokdarm/ maag/ twaalfvingerige darm	119999003	15E328	€ 1.648,43
3991	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van slokdarm/ maag/ twaalfvingerige darm	119999008	15E329	€ 15.659,82
3992	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van slokdarm/ maag/ twaalfvingerige darm	119999009	15E330	€ 4.274,78
3993	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Enkelvoudige ingreep aan de huid bij een huidaandoening met blaren	120201007	15E331	€ 324,57
3994	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meervoudige ingreep aan de huid bij een huidaandoening met blaren	120201008	15E332	€ 670,24
3995	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Enkelvoudige ingreep aan de huid bij huidontsteking of eczeem	120301007	15E333	€ 298,95
3996	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meervoudige ingreep aan de huid bij huidontsteking of eczeem	120301008	15E334	€ 564,18
3997	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meervoudige ingreep aan de huid bij een aandoening van talgklieren/ zweetklieren	120701014	15E335	€ 383,46
3998	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Enkelvoudige ingreep aan de huid bij een aandoening van talgklieren/ zweetklieren	120701015	15E336	€ 284,11
3999	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meervoudige ingreep aan de huid bij een ziekte van de nagels/ het haar	120701023	15E337	€ 453,43
4000	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Enkelvoudige ingreep aan de huid bij een ziekte van de nagels/ het haar	120701024	15E338	€ 295,11
4001	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meervoudige ingreep aan de huid bij een pigmentstoornis	129999036	15E339	€ 851,33
4002	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Enkelvoudige ingreep aan de huid bij een pigmentstoornis	129999037	15E340	€ 311,73
4003	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meervoudige ingreep aan de huid bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid of onderhuids bindweefsel	129999061	15E341	€ 720,93
4004	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Enkelvoudige ingreep aan de huid bij een open been/ doorligwond/ aandoening van huid of onderhuids bindweefsel	129999062	15E342	€ 359,77
4005	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meervoudige ingreep aan de huid bij verdenking op huidziekte/ geen huidziekte	129999077	15E343	€ 580,47
4006	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Enkelvoudige ingreep aan de huid bij verdenking op huidziekte/ geen huidziekte	129999078	15E344	€ 285,95
4007	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij botontkalking	131999048	15E345	€ 1.878,42
4008	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij botontkalking	131999067	15E346	€ 327,37
4009	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij botontkalking	131999070	15E347	€ 12.960,66
4010	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij botontkalking	131999071	15E348	€ 4.584,02
4011	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	meer dan 4 polikliniekbezoeken bij botontkalking	131999098	15E349	€ 565,76
4012	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij botontkalking	131999142	15E350	€ 352,77
4013	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij botontkalking	131999174	15E351	€ 151,98
4014	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Enkelvoudige ingreep aan de huid bij lichamelijke schade door een uitwendige oorzaak	199199011	15E352	€ 332,45
4015	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meervoudige ingreep aan de huid bij lichamelijke schade door een uitwendige oorzaak	199199012	15E353	€ 610,39
4016	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Grote hersteloperatie van de neus door een plastisch chirurg	990004050	15E355	€ 2.421,83
4017	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve behandeling van vernauwde voorhuid/ besnijdenis door een plastisch chirurg	990004069	15E356	€ 628,79
4018	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve ingreep i.v.m. carpaaltunnelsyndroom door een plastisch chirurg	990004071	15E357	€ 594,39
4019	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ooglidcorrectie door een plastisch chirurg	990004072	15E358	€ 837,75

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4020	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Correctie van het oorskelet door een plastisch chirurg	990004073	15E359	€ 1.826,46
4021	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij diabetes (suikerziekte), bij kind	991516034	15E376	€ 1.787,89
4022	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij diabetes (suikerziekte), bij kind	991516035	15E377	€ 2.437,37
4023	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij diabetes (suikerziekte), bij kind	991516047	15E379	€ 868,57
4024	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij diabetes (suikerziekte), bij kind	991516049	15E380	€ 5.188,09
4025	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij diabetes (suikerziekte), bij kind	991516053	15E381	€ 311,94
4026	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	EEG-registratie waarbij de elektrode in het hoofd wordt geplaatst ten behoeve van het al dan niet in aanmerking komen voor operatieve behandeling bij epilepsie of stuip bij kind	069899229	15E382	€ 5.787,07
4027	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Videomonitoring ten behoeve van het al dan niet in aanmerking komen voor operatieve behandeling bij epilepsie of stuip bij kind	069899230	15E383	€ 4.585,22
4028	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoeksfase ten behoeve van het al dan niet in aanmerking komen voor operatieve behandeling bij epilepsie of stuip bij kind	069899231	15E384	€ 5.125,95
4029	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tussen 6 en 13 verpleegdagen met observatie en uitgebreid psychodiagnostisch/klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip bij kind	069899236	15E389	€ 3.942,81
4030	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tussen 6 en 13 verpleegdagen en uitgebreid en psychodiagnostisch/klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip bij kind	069899237	15E390	€ 4.183,25
4031	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Radiotherapie (bestraling) intensief	990061069	15E410	€ 6.672,56
4032	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Radiotherapie (bestraling) met beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI)	990061070	15E411	€ 7.841,49
4033	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij buikpijn waarvoor geen gynaecologische oorzaak is gevonden	149399058	15E412	€ 962,52
4034	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname bij buikpijn waarvoor geen gynaecologische oorzaak is gevonden	149399060	15E413	€ 1.117,02
4035	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken voor advies bij zwangerschap bij advies bij zwangerschap	159999030	15E416	€ 169,95
4036	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aangezicht bij een aangeboren afwijking botspierstelsel	170901076	15E418	€ 1.927,28
4037	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde operatie bij een aangeboren afwijking of andere aandoening (bij kind)	990356047	15E430	€ 4.044,40
4038	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Zeer ingewikkelde operatie tijdens een ziekenhuisopname bij een aangeboren afwijking of andere aandoening (bij kind)	990356048	15E431	€ 7.522,09
4039	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie bij een aangeboren afwijking of andere aandoening (bij kind)	990356051	15E432	€ 2.672,25
4040	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ingewikkelde operatie tijdens een ziekenhuisopname bij een aangeboren afwijking of andere aandoening (bij kind)	990356052	15E433	€ 5.113,50
4041	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Matig ingewikkelde operatie bij een aangeboren afwijking of andere aandoening (bij kind)	990356055	15E434	€ 1.950,75
4042	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Matig ingewikkelde operatie tijdens een ziekenhuisopname bij een aangeboren afwijking of andere aandoening (bij kind)	990356056	15E435	€ 3.541,50
4043	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Laag ingewikkelde operatie bij een aangeboren afwijking of andere aandoening (bij kind)	990356059	15E436	€ 1.511,25
4044	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Laag ingewikkelde operatie tijdens een ziekenhuisopname bij een aangeboren afwijking of andere aandoening (bij kind)	990356060	15E437	€ 2.889,75
4045	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een aangeboren afwijking of andere aandoening (bij kind)	990356062	15E438	€ 1.306,50

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4046	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aangeboren afwijking of andere aandoening (bij kind)	990356066	15E439	€ 2.568,77
4047	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aangeboren afwijking of andere aandoening (bij kind)	990356067	15E440	€ 20.919,74
4048	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een aangeboren afwijking of andere aandoening (bij kind)	990356068	15E441	€ 4.819,57
4049	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken en/of meer dan 1 dagbehandeling bij een aangeboren afwijking of andere aandoening (bij kind)	990356070	15E442	€ 587,60
4050	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een aangeboren afwijking of andere aandoening (bij kind)	990356073	15E443	€ 308,38
4051	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met teambespreking en/of narcose bij een aangeboren afwijking of andere aandoening (bij kind)	990356074	15E444	€ 410,18
4052	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een aangeboren afwijking of andere aandoening (bij kind)	990356076	15E445	€ 124,91
4053	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief verwijderen van tumor(en) en lymfeklier(en) tijdens een ziekenhuisopname bij borstkanker	020107056	15E446	€ 5.097,16
4054	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief verwijderen van tumor(en) en lymfeklier(en) bij Borstkanker	020107057	15E447	€ 3.997,60
4055	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van een vaatafwijking in het hoofd bij kanker van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799106	15E451	€ 4.040,61
4056	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een ziekte van bloed of immuunsysteem	039899024	15E456	€ 2.052,43
4057	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van bloed of immuunsysteem	039899025	15E457	€ 4.380,58
4058	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een ziekte van bloed of immuunsysteem	039899026	15E458	€ 1.261,23
4059	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Terugkerende verstrekking geneesmiddelen tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van bloed of immuunsysteem	039899027	15E459	€ 460,05
4060	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling met hematologische activiteiten bij een ziekte van bloed of immuunsysteem	039899028	15E460	€ 1.503,83
4061	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 6 polikliniekbezoeken of meer dan 1 dagbehandeling bij een ziekte van bloed of immuunsysteem	039899029	15E461	€ 1.601,65
4062	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling met hematologische activiteiten bij een ziekte van bloed of immuunsysteem	039899030	15E462	€ 923,56
4063	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of 1 dagbehandeling bij een ziekte van bloed of immuunsysteem	039899031	15E463	€ 614,61
4064	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een ziekte van bloed of immuunsysteem	039899032	15E464	€ 225,87
4065	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een geslachtsidentiteitsstoornis	059899063	15E465	€ 6.884,55
4066	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostische fase bij een geslachtsidentiteitsstoornis	059899065	15E466	€ 204,46
4067	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Intake fase bij een geslachtsidentiteitsstoornis	059899066	15E467	€ 228,27
4068	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Real-life fase en hormonale behandeling in de polikliniek bij een geslachtsidentiteitsstoornis	059899067	15E468	€ 82,37
4069	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij een ziekte van zenuw, zenuwknoop of zenuwwortel	069499069	15E508	€ 3.433,95

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4070	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij een afwijking aan de oorschelp	089999089	15E557	€ 2.588,22
4071	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij een aandoening van het middenoor	089999090	15E558	€ 2.823,94
4072	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij duizeligheid door een stoornis in het evenwichtsorgaan	089999091	15E559	€ 2.903,61
4073	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij doofheid van het binnenoor	089999092	15E560	€ 2.694,26
4074	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van implantaat voor botverankerd hoortoestel en/of plaatsen van koppelstuk op het implantaat en/of plaatsen of vervangen van een botverankerd hoortoestel bij een afwijking van gehoorbeentjes	089999097	15E565	€ 4.102,76
4075	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van een vaatafwijking in het hoofd	099999052	15E566	€ 10.595,31
4076	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek in de polikliniek bij complicaties na de geboorte of nazorg na de bevalling	159899020	15E602	€ 194,52
4077	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Trauma opvang door/bij chirurg of orthopeed bij ernstig letsel	182199051	15E603	€ 2.557,56
4078	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Trauma opvang door/bij chirurg of orthopeed	182199055	15E607	€ 1.435,94
4079	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Trauma opvang met 1 tot 2 verpleegdagen of langdurige observatie zonder overnachting door/bij chirurg of orthopeed	182199056	15E608	€ 1.088,52
4080	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Trauma opvang met onderzoek en stabilisatie door/bij chirurg of orthopeed	182199057	15E609	€ 607,04
4081	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Afsluiten van een bloedvat voor brachytherapie (inwendige bestraling) door een radioloog	990062021	15E611	€ 1.924,23
4082	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij de screening op kanker van dikke darm of endeldarm	028899048	15E612	€ 139,50
4083	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Radiotherapie (bestraling) tijdens een operatie	990061071	15E616	€ 4.877,16
4084	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij slechtziendheid door een stoornis in het aanpassen aan de afstand	079599015	15E620	€ 1.091,41
4085	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan het hoornvlies bij ziekte van bindvlies/ oogwit/ hoornvlies/ iris/ straalvormig lichaam/ oogbol	079899021	15E621	€ 1.805,50
4086	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname voor het behandelen van risico factoren bij hart- of vaatproblemen	099699102	15E622	€ 1.214,84
4087	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 dagbehandelingen of 6 of meer polikliniekbezoeken met allergietest bij huidontsteking of eczeem	120301016	15E623	€ 361,63
4088	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken met allergietest bij huidontsteking en/of eczeem	120301017	15E624	€ 180,53
4089	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek en/of behandeling inclusief allergietest op de polikliniek of dagbehandeling bij lichamelijke schade door een uitwendige oorzaak	199199016	15E625	€ 333,19
4090	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 tot 2 dagbehandelingen/ meer dan 2 polikliniekbezoeken/ meer dan 2 onderzoeken, inclusief allergietest bij lichamelijke schade door een uitwendige oorzaak	199199017	15E626	€ 235,81
4091	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Psycho-educatief preventieprogramma (PEP) en/of ondersteuning, minimaal 6 sessies beweegprogramma (FIT) en spiro-ergometrie bij hartrevalidatie	219799024	15E627	€ 1.013,53
4092	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minimaal 2 sessies psycho-educatief preventieprogramma (PEP), ondersteuning en minimaal 6 sessies beweegprogramma (FIT) bij hartrevalidatie	219799025	15E628	€ 1.102,45
4093	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minimaal 2 sessies psycho-educatief preventieprogramma (PEP) en ondersteuning bij hartrevalidatie	219799026	15E629	€ 1.362,06
4094	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minimaal 2 sessies psycho-educatief preventieprogramma (PEP) EN minimaal 6 sessies beweegprogramma (FIT) bij hartrevalidatie	219799027	15E630	€ 1.522,31

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4095	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minimaal 6 sessies beweegprogramma (FIT) en ondersteuning bij hartrevalidatie	219799028	15E631	€ 982,63
4096	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minimaal 2 sessies psycho-educatief preventieprogramma (PEP) bij hartrevalidatie	219799029	15E632	€ 869,49
4097	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Minimaal 6 sessies beweegprogramma (FIT) bij hartrevalidatie	219799030	15E633	€ 760,24
4098	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot maximaal 5 sessies beweegprogramma (FIT) bij hartrevalidatie	219799031	15E634	€ 685,26
4099	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Intake-contact bij hartrevalidatie	219799032	15E635	€ 365,83
4100	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname voor onderzoek naar risico factoren voor hart- of vaatproblemen	219899042	15E636	€ 1.487,15
4101	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie bij een navelbreuk/ bovenbuikbreuk	110401057	15E639	€ 2.227,19
4102	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Open operatie bij een navelbreuk/ bovenbuikbreuk	110401058	15E640	€ 1.525,72
4103	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie bij een littekenbreuk	110401059	15E641	€ 3.096,22
4104	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Open operatie bij een littekenbreuk	110401060	15E642	€ 3.327,23
4105	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Niet-operatieve behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een ziekte van botspierstelsel	131999277	15E643	€ 390,55
4106	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij een seksueel overdraagbare aandoening (SOA)	010501011	15E649	€ 3.360,00
4107	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij een virusinfectie van de huid of slijmvliezen	011101011	15E650	€ 2.932,50
4108	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de buikholte met operatief verwijderen van lymfeklieren bij blaaskanker	020110108	15E651	€ 9.542,20
4109	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij een goedaardig gezwel van de speekselklier	028899050	15E652	€ 4.096,77
4110	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken met begeleiding radiotherapie tijdens ziekenhuisopname bij kanker ademhalingsstelsel of organen in de borstkas	029099078	15E653	€ 2.396,50
4111	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij chemotherapie en/of medicijnen die de afweer versterken met begeleiding bij radiotherapie tijdens ziekenhuisopname bij kanker ademhalingsstelsel of organen in de borstkas	029099079	15E654	€ 2.825,04
4112	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening chemotherapie bij uitzaaiingen met begeleiding bij radiotherapie tijdens ziekenhuisopname bij kanker van het ademhalingsstelsel of organen in de borstkas	029099080	15E655	€ 1.934,05
4113	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij chemotherapie bij uitzaaiingen met begeleiding bij radiotherapie tijdens ziekenhuisopname bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099081	15E656	€ 3.137,91
4114	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toediening chemotherapie met begeleiding radiotherapie tijdens ziekenhuisopname bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099082	15E657	€ 1.517,54
4115	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij chemotherapie met begeleiding bij radiotherapie tijdens ziekenhuisopname bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099083	15E658	€ 3.470,22
4116	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiding bij radiotherapie bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099084	15E659	€ 1.326,47
4117	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de long(en) en/of het plaatsen van stent/buisje en/of dichtmaken bloedvat en/of opheffen vernauwingen bloedvat bij kanker van het ademhalingsstelsel of andere organen in de borstkas	029099085	15E660	€ 5.808,89
4118	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie in de long(en) en/of dichtmaken bloedvat en/of opheffen vernauwingen bloedvat bij kanker van het ademhalingsstelsel of van andere organen in de borstkas	029099086	15E661	€ 3.941,71
4119	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de maag en het maximaal wegnemen van tumorweefsel bij maagkanker	029199285	15E662	€ 12.132,30

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4120	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie in buikholte en/of lymfeklieren in buikholte en/of rondpompen verwarmde chemotherapie in buikholte om achtergebleven uitzaaiingen aan te pakken (HIPEC) bij kanker van dikke darm of endeldarm	029199286	15E663	€ 5.602,89
4121	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Insulinepomptherapie, bijvullen pomp bij diabetes (suikerziekte)	040201020	15E664	€ 2.282,81
4122	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Insulinepomptherapie, plaatsen sensor (RT-CGM) bij diabetes (suikerziekte)	040201021	15E665	€ 975,68
4123	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maagverkleining open operatie bij vetzucht	049999017	15E666	€ 5.404,41
4124	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 50 verpleegdagen met teambehandeling uitgebreid bij epilepsie of stuip bij kind	069899261	15E667	€ 51.806,75
4125	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 50 verpleegdagen bij epilepsie of stuip bij kind	069899262	15E668	€ 14.906,48
4126	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tussen 14 en 50 verpleegdagen teambehandeling uitgebreid bij epilepsie of stuip bij kind	069899263	15E669	€ 12.177,01
4127	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tussen 14 en 50 verpleegdagen bij epilepsie of stuip bij kind	069899264	15E670	€ 10.502,28
4128	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tussen 6 en 13 verpleegdagen met observatie en met teambehandeling en klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip bij kind	069899265	15E671	€ 3.359,44
4129	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tussen 6 en 13 verpleegdagen met teambehandeling en klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip bij kind	069899266	15E672	€ 6.314,42
4130	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tussen 6 en 13 verpleegdagen met observatie en met teambehandeling en psychodiagnostisch/klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip bij kind	069899267	15E673	€ 4.294,28
4131	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tussen 6 en 13 verpleegdagen met teambehandeling en psychodiagnostisch/klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip bij kind	069899268	15E674	€ 5.433,60
4132	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 verpleegdagen met observatie en met uitgebreide teambehandeling en uitgebreid psychodiagnostisch/klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip bij kind	069899269	15E675	€ 2.701,84
4133	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 verpleegdagen en uitgebreide teambehandeling en psychodiagnostisch/klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip bij kind	069899270	15E676	€ 2.593,95
4134	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 verpleegdagen met observatie en met teambehandeling en uitgebreid psychodiagnostisch/klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip bij kind	069899271	15E677	€ 2.714,48
4135	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 verpleegdagen met teambehandeling en uitgebreid psychodiagnostisch/klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip bij kind	069899272	15E678	€ 4.109,95
4136	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 verpleegdagen met observatie en met uitgebreide teambehandeling en klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip bij kind	069899273	15E679	€ 2.664,07
4137	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 verpleegdagen met uitgebreide teambehandeling en klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip bij kind	069899274	15E680	€ 3.751,01
4138	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 verpleegdagen met observatie en met teambehandeling en klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip bij kind	069899275	15E681	€ 1.899,96
4139	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 verpleegdagen met teambehandeling en klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip bij kind	069899276	15E682	€ 1.780,19
4140	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling en/of polikliniekbezoek met uitgebreid klinisch neurofysiologisch- en psychologisch onderzoek en teambehandeling uitgebreid bij epilepsie of stuip bij kind	069899277	15E683	€ 1.116,64
4141	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling en/of polikliniekbezoek met klinisch neurofysiologisch- en psychologisch onderzoek en teambehandeling uitgebreid bij ernstige epilepsie of stuip bij kind	069899278	15E684	€ 491,18

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4142	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling en/of polikliniekbezoek met klinisch neurofysiologisch- en psychologisch onderzoek en teambehandeling bij epilepsie of stuip bij kind	069899279	15E685	€ 956,07
4143	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling en/of polikliniekbezoek met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij ernstige epilepsie of stuip bij kind	069899280	15E686	€ 353,61
4144	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling en/of polikliniekbezoek met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip bij kind	069899281	15E687	€ 546,19
4145	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling en/of polikliniekbezoek bij ernstige epilepsie of stuip bij kind	069899282	15E688	€ 776,90
4146	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling en/of polikliniekbezoek bij epilepsie of stuip bij kind	069899283	15E689	€ 216,52
4147	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 50 verpleegdagen teambehandeling uitgebreid bij epilepsie of stuip	069899284	15E690	€ 19.468,51
4148	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 50 verpleegdagen bij epilepsie of stuip	069899285	15E691	€ 18.949,48
4149	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tussen 14 en 50 verpleegdagen met teambehandeling uitgebreid bij epilepsie of stuip	069899286	15E692	€ 9.989,51
4150	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tussen 14 en 50 verpleegdagen bij epilepsie of stuip	069899287	15E693	€ 8.218,23
4151	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tussen 6 en 13 verpleegdagen met observatie en met teambehandeling en klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip	069899288	15E694	€ 3.814,74
4152	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tussen 6 en 13 verpleegdagen met teambehandeling en klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip	069899289	15E695	€ 4.163,05
4153	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tussen 6 en 13 verpleegdagen met observatie en met teambehandeling en psychodiagnostisch/klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip	069899290	15E696	€ 4.142,93
4154	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tussen 6 en 13 verpleegdagen met teambehandeling en psychodiagnostisch/klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip	069899291	15E697	€ 3.656,32
4155	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 verpleegdagen met observatie en met uitgebreide teambehandeling en uitgebreid psychodiagnostisch/klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip	069899292	15E698	€ 2.306,03
4156	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 verpleegdagen en uitgebreide teambehandeling en psychodiagnostisch/klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip	069899293	15E699	€ 2.260,59
4157	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 verpleegdagen met observatie en met teambehandeling en uitgebreid psychodiagnostisch/klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip	069899294	15E700	€ 1.378,08
4158	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 verpleegdagen met teambehandeling en uitgebreid psychodiagnostisch/klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip	069899295	15E701	€ 1.969,70
4159	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 verpleegdagen met observatie en met uitgebreide teambehandeling en klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip	069899296	15E702	€ 2.124,42
4160	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 verpleegdagen met uitgebreide teambehandeling en klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip	069899297	15E703	€ 1.828,23
4161	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 verpleegdagen met observatie en met teambehandeling en klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip	069899298	15E704	€ 1.639,62
4162	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Maximaal 5 verpleegdagen met teambehandeling en klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip	069899299	15E705	€ 1.409,29
4163	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling en/of polikliniekbezoek met uitgebreid klinisch neurofysiologisch- en psychologisch onderzoek en teambehandeling uitgebreid bij epilepsie of stuip	069899300	15E706	€ 562,38

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4164	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling en/of polikliniekbezoek met klinisch neurofysiologisch- en psychologisch onderzoek en teambehandeling uitgebreid bij ernstige epilepsie of stuip	069899301	15E707	€ 1.063,32
4165	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling en/of polikliniekbezoek met klinisch neurofysiologisch- en psychologisch onderzoek en teambehandeling bij epilepsie of stuip	069899302	15E708	€ 860,69
4166	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling en/of polikliniekbezoek met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij ernstige epilepsie of stuip	069899303	15E709	€ 585,20
4167	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling en/of polikliniekbezoek met klinisch neurofysiologisch onderzoek bij epilepsie of stuip	069899304	15E710	€ 457,67
4168	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling en/of polikliniekbezoek uitgebreid bij ernstige epilepsie of stuip	069899305	15E711	€ 459,99
4169	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling en/of polikliniekbezoek bij epilepsie of stuip	069899306	15E712	€ 172,76
4170	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij een ziekte van de oogspieren of scheelzien	079499017	15E713	€ 488,43
4171	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	2 tot 4 polikliniekbezoeken met uitgebreid diagnostisch onderzoek bij een ziekte van de oogspieren of scheelzien	079499018	15E714	€ 248,28
4172	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 polikliniekbezoek met diagnostisch onderzoek bij een ziekte van de oogspieren of scheelzien	079499019	15E715	€ 131,75
4173	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 2 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een ziekte van het netvlies veroorzaakt door diabetes (suikerziekte)	079799048	15E716	€ 1.263,72
4174	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van implantaat voor botverankerd hoortoestel en/of plaatsen van koppelstuk op het implantaat en/of plaatsen of vervangen van een botverankerd hoortoestel bij doofheid van het binnenoor	089999098	15E717	€ 3.411,64
4175	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen of vervangen materia(a)l(en) neuromodulator halsslagader bij een hoge bloeddruk	090301016	15E718	€ 3.515,24
4176	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide kijkoperatie aan de grote lichaamsslagader of bloedvaten in buikholte of in borstholte bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699103	15E719	€ 13.166,82
4177	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Uitgebreide operatie aan de grote lichaamsslagader of bloedvaten in buikholte of in borstholte bij een aandoening van slagaders of haarvaten	099699104	15E720	€ 10.779,69
4178	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Intensieve behandeling tijdens een ziekenhuisopname of meerdere keren in de dagbehandeling bij een verstoord evenwicht tussen de aan en afvoer van lymfevocht	099799040	15E721	€ 6.615,02
4179	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Polikliniekbezoek(en) bij een verstoord evenwicht tussen de aan en afvoer van lymfevocht	099799041	15E722	€ 476,12
4180	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan 3 of meer stamvenen waarvan minimaal 1 open operatie bij spataderen/ chronische oppervlakkige aandoening aan de bloedvaten	099799042	15E723	€ 1.894,52
4181	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan 2 stamvenen waarvan minimaal 1 open operatie bij spataderen/ chronische oppervlakkige aandoening aan de bloedvaten	099799043	15E724	€ 1.307,41
4182	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Open operatie aan 1 stamvene bij spataderen/ chronische oppervlakkige aandoening aan de bloedvaten	099799044	15E725	€ 818,89
4183	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Binnen de ader verwijderen of verschrompelen van spataderen in 3 of meer stamvenen	099799046	15E726	€ 823,14
4184	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Binnen de ader verwijderen of verschrompelen van spataderen in 2 of meer stamvenen	099799047	15E727	€ 874,93
4185	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Binnen de ader verwijderen of verschrompelen van spataderen in 1 stamvene	099799048	15E728	€ 608,98

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4186	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinisch via de huid verwijderen van een of meerdere aders bij spataderen/ chronische oppervlakkige aandoening aan de bloedvaten	099799050	15E729	€ 490,53
4187	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dichtspuiten ader(s) onder echogeleide bij spataderen/ chronische oppervlakkige aandoening aan de bloedvaten	099799051	15E730	€ 182,73
4188	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dichtspuiten ader(s) bij spataderen/ chronische oppervlakkige aandoening aan de bloedvaten	099799052	15E731	€ 201,53
4189	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname bij spataderen/ chronische oppervlakkige aandoening aan de bloedvaten met open been	099799054	15E732	€ 3.126,59
4190	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische behandeling van een open been met meer dan vijf polikliniekbezoeken bij spataderen/ chronische oppervlakkige aandoening aan de bloedvaten	099799055	15E733	€ 805,85
4191	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische behandeling van een open been met een tot vijf polikliniekbezoeken bij spataderen/ chronische oppervlakkige aandoening aan de bloedvaten	099799056	15E734	€ 292,73
4192	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek bij spataderen/ chronische oppervlakkige aandoening aan de bloedvaten	099799057	15E735	€ 223,84
4193	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Polikliniekbezoek(en) bij spataderen/ chronische oppervlakkige aandoening aan de bloedvaten	099799058	15E736	€ 125,29
4194	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve behandeling zwaar bij aandoeningen aan de diepliggende bloedvaten	099799060	15E737	€ 1.417,85
4195	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve behandeling middelzwaar bij aandoeningen aan de diepliggende bloedvaten	099799061	15E738	€ 1.339,46
4196	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatieve behandeling bij aandoeningen aan de diepliggende bloedvaten	099799062	15E739	€ 740,09
4197	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname bij een ziekte van ader/ lymfklier/ lymfvat met open been	099799063	15E740	€ 2.162,98
4198	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief plaatsen van een 1 of 2 draads pacemaker of draadloze pacemaker in de rechter hartkamer via de dijbeenader tijdens een ziekenhuisopname, cardiopulmonaal chirurgie bij een ziekte van het hart	099899104	15E741	€ 5.274,91
4199	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief plaatsen van een 1 of 2 draads pacemaker of draadloze pacemaker in de rechter hartkamer via de dijbeenader, cardiopulmonaal chirurgie bij een ziekte van het hart	099899105	15E742	€ 5.439,50
4200	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief plaatsen van een 1 of 2 draads pacemaker of draadloze pacemaker in de rechter hartkamer via de dijbeenader tijdens een ziekenhuisopname, cardiologie bij een ziekte van het hart	099899106	15E743	€ 7.291,31
4201	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief plaatsen van een 1 of 2 draads pacemaker of draadloze pacemaker in de rechter hartkamer via de dijbeenader, cardiologie bij een ziekte van het hart	099899107	15E744	€ 5.510,39
4202	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief verkleinen van het longvolume bij een chronische ziekte van de onderste luchtwegen	100501060	15E745	€ 2.876,96
4203	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie aan de long(en) of wegbranden van weefsel en/of het plaatsen van een stent/buisje bij een chronische ontsteking van de longen met/ zonder blijvende schade (COPD)	100501061	15E746	€ 3.408,35
4204	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie aan de long(en) of wegbranden van weefsel bij een chronische ontsteking van de longen met/ zonder blijvende schade (COPD)	100501062	15E747	€ 18.075,00
4205	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie aan de long(en) of wegbranden van weefsel en/of het plaatsen van een stent/buisje bij astma	100501063	15E748	€ 2.901,00
4206	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie aan de long(en) of wegbranden van weefsel bij astma	100501064	15E749	€ 2.802,08
4207	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie aan de long(en) of wegbranden van weefsel en/of het plaatsen van een stent/buisje bij een chronische ziekte van de onderste luchtwegen	100501065	15E750	€ 3.160,56

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4208	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie aan de long(en) of wegbranden van weefsel bij een chronische ziekte van de onderste luchtwegen	100501066	15E751	€ 2.797,43
4209	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie aan de long(en) of het dichtmaken van een bloedvat en/of het plaatsen van een stent/buisje	109699023	15E752	€ 2.846,22
4210	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Kijkoperatie aan de long(en) of het dichtmaken van een bloedvat	109699024	15E753	€ 3.375,89
4211	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij bijholte ontsteking	109799053	15E754	€ 3.302,74
4212	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij een allergie	109799054	15E755	€ 2.402,77
4213	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname bij een vormafwijking bovenste luchtwegen	109799055	15E756	€ 1.560,45
4214	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij een aangeboren neusafwijking/ reuk-/smaakstoornis	109799056	15E757	€ 2.494,80
4215	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij longontsteking	109999067	15E758	€ 1.800,61
4216	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij longontsteking	109999068	15E759	€ 4.177,72
4217	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij longontsteking	109999069	15E760	€ 14.375,92
4218	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Medebehandeling bij longontsteking	109999070	15E761	€ 254,48
4219	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij longontsteking	109999071	15E762	€ 719,75
4220	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij longontsteking	109999072	15E763	€ 595,12
4221	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij longontsteking	109999073	15E764	€ 373,66
4222	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij longontsteking	109999074	15E765	€ 176,02
4223	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen/ vervangen materiaal neuromodulator lagere slokdarm afsluitklep bij een ziekte van slokdarm/ maag/ twaalfvingerige darm	119999016	15E766	€ 5.315,51
4224	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname of meer dan 2 dagbehandelingen bij een ziekte van de nagels/ het haar	120701030	15E767	€ 1.432,50
4225	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie huid en/of weke delen bij een pigmentstoornis	129999093	15E768	€ 363,19
4226	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Meer dan 5 dagbehandelingen en/of verpleegdagen bij een pigmentstoornis	129999094	15E769	€ 3.460,50
4227	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname bij een open been	129999096	15E770	€ 5.302,74
4228	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek bij een uitstulping van de tussenwervelschijf met druk op zenuwbanen (HNP)	131999279	15E771	€ 407,77
4229	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij slijtage van de knie	131999280	15E772	€ 3.303,93
4230	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij een beschadiging van meniscus/ (kruis)banden van de knie	131999282	15E773	€ 2.913,19
4231	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname bij overgangsklachten	149399061	15E774	€ 1.447,88
4232	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderhuids inbrengen van een hormonenstaafje bij een stoornis van de menstruatiecyclus	149399062	15E775	€ 375,67
4233	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij urineverlies/ verzakking	149999082	15E776	€ 4.791,40
4234	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatief aanleggen van een shunt (verbinding) in de baarmoeder bij begeleiding zwangerschap	159999032	15E777	€ 1.998,92
4235	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Vruchtwaterpunctie en/of vlokkentest bij begeleiding zwangerschap	159999033	15E778	€ 410,32
4236	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling van een aangeboren vaatafwijking	179799059	15E779	€ 10.263,86

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4237	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 5 verpleegdagen bij een afwijking van de baarmoederhals	181105013	15E780	€ 3.615,00
4238	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en meer dan 3 polikliniekbezoeken bij lichamelijke schade door een voorwerp dat niet in het lichaam thuishoort	191301013	15E781	€ 504,75
4239	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij lichamelijke schade door een voorwerp dat niet in het lichaam thuishoort	191301014	15E782	€ 295,63
4240	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij lichamelijke schade door een voorwerp dat niet in het lichaam thuishoort	191301015	15E783	€ 159,94
4241	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en meer dan 3 polikliniekbezoeken bij een gebroken heup	199299113	15E784	€ 316,03
4242	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij een gebroken heup	199299114	15E785	€ 352,94
4243	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij een gebroken heup	199299115	15E786	€ 127,44
4244	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en meer dan 3 polikliniekbezoeken bij letsel	199299118	15E787	€ 568,60
4245	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij letsel	199299119	15E788	€ 339,33
4246	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij letsel	199299120	15E789	€ 170,60
4247	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en meer dan 3 polikliniekbezoeken bij lichamelijke schade door bevriezing/ brandwond	199799012	15E790	€ 457,06
4248	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Poliklinische diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij lichamelijke schade door bevriezing/ brandwond	199799013	15E791	€ 382,01
4249	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij lichamelijke schade door bevriezing/ brandwond	199799014	15E792	€ 183,18
4250	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Hersteloperatie na sterilisatie man	210301017	15E793	€ 2.244,74
4251	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderhuids inbrengen van een staafje vrouw ter voorkoming van zwangerschap	210301018	15E794	€ 352,21
4252	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname bij de screening op erfelijke vormen van kanker	219899043	15E795	€ 919,58
4253	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname bij de screening op erfelijke risicofactoren die een verhoogde kans geven op ziekte	219899044	15E796	€ 506,66
4254	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Onderzoek/ behandeling tijdens polikliniekbezoek of dagbehandeling bij screening op erfelijke risicofactoren die een verhoogde kans geven op ziekte of screening op late effecten behandeling van kanker	219899046	15E797	€ 389,83
4255	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij de screening op erfelijke risicofactoren die een verhoogde kans geven op ziekte of bij de screening op late effecten van behandeling van kanker	219899047	15E798	€ 599,80
4256	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij de screening op erfelijke risicofactoren die een verhoogde kans geven op ziekte of bij de screening op late effecten behandeling van kanker	219899048	15E799	€ 1.388,91
4257	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij de screening op erfelijke risicofactoren die een verhoogde kans geven op ziekte of bij de screening op late effecten van behandeling van kanker	219899049	15E800	€ 900,81
4258	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Tijdens een ziekenhuisopname een bezoek van een ander specialisme: de kinderarts of kinderneuroloog	990003025	15E801	€ 233,83
4259	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij een bewegingsstoornis bij ouderdomsklachten	990035017	15E802	€ 754,71

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4260	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij geheugenstoornis bij ouderdomsklachten	990035018	15E803	€ 1.064,77
4261	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling of onderzoek en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken en/of dagbehandeling bij ouderdomsklachten	990035019	15E804	€ 838,70
4262	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Vervolgcontact met 1 of 2 polikliniekbezoeken bij ouderdomsklachten	990035020	15E805	€ 252,09
4263	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Eerste contact met 2 polikliniekbezoeken bij ouderdomsklachten	990035021	15E806	€ 741,79
4264	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3-D (3 Dimensionale) radiotherapie (bestraling)	990061072	15E807	€ 5.462,11
4265	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiden bij een behandeling met een insulinepomp, plaatsen sensor (RT-CGM) bij diabetes (suikerziekte), bij kind	991516054	15E808	€ 2.183,54
4266	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiden bij een behandeling met een insulinepomp met sensor bij diabetes (suikerziekte), bij kind	991516055	15E809	€ 1.855,56
4267	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Begeleiden bij een behandeling met een insulinepomp bij diabetes (suikerziekte), bij kind	991516056	15E810	€ 1.193,24
4268	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie bij een neuroblastoom	020112051	15E811	€ 5.521,50
4269	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399065	15E812	€ 3.785,48
4270	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom bij kanker van bot, kraakbeen of weke delen	029399066	15E813	€ 2.211,10
4271	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799108	15E814	€ 4.483,05
4272	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom bij goedaardig of kwaadaardig gezwel van de hersenvliezen/ van het zenuwstelsel/ in de hersenen	029799109	15E815	€ 2.289,34
4273	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999054	15E816	€ 3.175,93
4274	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom bij een goedaardig of kwaadaardig gezwel	029999055	15E817	€ 1.559,50
4275	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dubbelzijdig vervangen van de processoren van geluidsversterkende implantaten bij doofheid van het binnenoor	089999099	15E818	€ 4.010,04
4276	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Enkelzijdig vervangen van de processor van een geluidsversterkend implantaat bij doofheid van het binnenoor	089999100	15E819	€ 2.730,01
4277	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na het plaatsen van een geluidsversterkend implantaat bij doofheid van het binnenoor	089999101	15E820	€ 1.314,62
4278	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dubbelzijdig vervangen van de processoren van geluidsversterkende implantaten bij een ontsteking van de gehoorgang/ het middenoor	089999102	15E821	€ 4.010,04
4279	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Enkelzijdig vervangen van de processor van een geluidsversterkend implantaat bij een ontsteking van de gehoorgang/ het middenoor	089999103	15E822	€ 2.757,32
4280	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Nazorg na het plaatsen van een geluidsversterkend implantaat bij een ontsteking van de gehoorgang/ het middenoor	089999104	15E823	€ 1.675,51
4281	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Reanimatie op de spoedeisende hulp bij acuut hartfalen	099899108	15E824	€ 750,00
4282	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Intensieve licht- en zalftherapie bij huidontsteking of eczeem	120301018	15E825	€ 925,84
4283	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Intensieve zalftherapie bij huidontsteking of eczeem	120301019	15E826	€ 676,15

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4284	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Intensieve licht- en zalftherapie bij een huidaandoening met bultjes en schilfers	120401016	15E827	€ 925,84
4285	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Intensieve zalftherapie bij een huidaandoening met bultjes en schilfers	120401017	15E828	€ 750,00
4286	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van botspierstelsel	131999284	15E829	€ 3.188,94
4287	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom bij een ziekte van botspierstelsel	131999285	15E830	€ 1.770,84
4288	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij plotseling nierfalen of bij bloedplasmafiltratie/ -feresebehandeling	140301071	15E831	€ 1.913,60
4289	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij plotseling nierfalen of bij bloedplasmafiltratie/ -feresebehandeling	140301072	15E832	€ 4.882,59
4290	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij plotseling nierfalen of bij bloedplasmafiltratie/ -feresebehandeling	140301073	15E833	€ 15.796,04
4291	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Drie bloedplasmafiltratie/ -feresebehandelingen op de polikliniek of dagbehandeling	140301074	15E834	€ 1.194,80
4292	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij plotseling nierfalen of bij bloedplasmafiltratie/ -feresebehandeling	140301075	15E835	€ 727,12
4293	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Diagnostisch onderzoek bij plotseling nierfalen of bij bloedplasmafiltratie/ -feresebehandeling	140301076	15E836	€ 593,30
4294	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Dagbehandeling(en) en/of meer dan 4 polikliniekbezoeken bij plotseling nierfalen of bij bloedplasmafiltratie/ -feresebehandeling	140301077	15E837	€ 604,60
4295	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	3 tot 4 polikliniekbezoeken bij plotseling nierfalen of bij bloedplasmafiltratie/ -feresebehandeling	140301078	15E838	€ 373,47
4296	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	1 of 2 polikliniekbezoeken bij plotseling nierfalen of bij bloedplasmafiltratie/ -feresebehandeling	140301079	15E839	€ 203,23
4297	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operaties aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de wervelkolom	192001084	15E840	€ 3.667,67
4298	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operaties aan de wervelkolom bij complicatie als gevolg van een chirurgische of medische behandeling aan de wervelkolom	192001085	15E841	€ 1.971,92
4299	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij letsel	199299123	15E842	€ 3.714,52
4300	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom bij letsel	199299124	15E843	€ 1.893,22
4301	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Een combinatiebehandeling van chirurgie en chemotherapie bij kanker van de maag (deelname HIPECmaag-studie)	982017002	15E844	€ 7.143,68
4302	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Rondpompen verwarmde chemotherapie in buikholte om achtergebleven uitzaaiingen aan te pakken (HIPEC) bij kanker van de maag (deelname HIPECmaag-studie)	982017003	15E845	€ 6.761,48
4303	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen via een infuus of injectie van een vaccin met dendritische cellen die het afweersysteem versterken bij huidkanker (deelname DC-studie)	982017005	15E846	€ 803,25
4304	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Toedienen via een infuus of injectie van in het laboratorium gestimuleerde cellen (tumor infiltrerende lymfocyten) die het afweersysteem versterken bij huidkanker (deelname TIL-studie	982017006	15E847	€ 841,50
4305	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van een apparaat (pacemaker), inclusief een elektrode, dat elektrische prikkels geeft bij obstipatie (deelname SNM-studie)	982017007	15E848	€ 6.000,00
4306	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen of vervangen van een apparaat (pacemaker) dat elektrische prikkels geeft bij obstipatie (deelname SNM-studie)	982017008	15E849	€ 4.507,65

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4307	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Voor proef of voor permanent plaatsen van een elektrode voor aansluiting op een apparaat dat elektrische prikkels geeft bij obstipatie (deelname SNM-studie)	982017009	15E850	€ 4.245,75
4308	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van een elektrode en/of een apparaat en/of revisie van het apparaat dat elektrische prikkels geeft bij obstipatie (deelname SNM-studie)	982017010	15E851	€ 2.972,03
4309	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Operatie aan de wervelkolom bij een uitstulping van een tussenwervelschijf in de onderrug met druk op zenuwbanen (HNP tussen de lendenwervels) (deelname PTED-studie)	982017012	15E852	€ 4.176,60
4310	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Hersteloperatie van de borst met behulp van eigen vetweefsel na een borstamputatie (deelname BREAST-studie)	982017017	15E853	€ 3.000,00
4311	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen van een apparaat (pulsgenerator), inclusief een elektrode, dat elektrische prikkels geeft bij chronische clusterhoofdpijn (deelname ONS-studie)	982017018	15E854	€ 4.035,38
4312	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Plaatsen of vervangen van een apparaat (pulsgenerator) dat elektrische prikkels geeft bij chronische clusterhoofdpijn (deelname ONS-studie)	982017019	15E855	€ 4.035,38
4313	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Voor proef of voor permanent plaatsen van een elektrode voor aansluiting op een apparaat dat elektrische prikkels geeft bij chronische clusterhoofdpijn (deelname ONS-studie)	982017020	15E856	€ 4.035,38
4314	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van een elektrode en/of een apparaat en/of revisie van het apparaat dat elektrische prikkels geeft bij chronische clusterhoofdpijn (deelname ONS-studie)	982017021	15E857	€ 2.219,46
4315	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Vervangen van borstprothese of opnieuw plaatsen van dezelfde borstprothese voor borstvergroting door een plastisch chirurg	990004076	15E858	€ 3.126,20
4316	Vrije segment	DBC - Zorgproduct	Verwijderen van borstprothese die was ingebracht voor borstvergroting door een plastisch chirurg	990004077	15E859	€ 2.656,25
4317	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Reiskosten per kilometer.	OVPXXXXXX	010905	€ 0,20
4318	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Reistijd/vacatie per half uur.	OVPXXXXXX	010906	€ 26,03
4319	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Diagnostische indirecte laryngoscopie, inclusief eventuele proefexcisie(s).	OVPXXXXXX	032280	€ 63,60
4320	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Diagnostische directe laryngoscopie, inclusief eventuele proefexcisie(s).	OVPXXXXXX	032281	€ 99,25
4321	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Diagnostische bronchoscopie, inclusief een of meerdere proefexcisies, curettage en/of afzuigen van materiaal voor cytologisch en/of pathologisch onderzoek.	OVPXXXXXX	032480	€ 303,91
4322	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Plaatsen van intrabronchiaal eenrichtingsventiel(en) voor persisterend luchtlek door middel van therapeutische bronchoscopie.	OVPXXXXXX	032488	op aanvraag
4323	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Diagnostische pleurapunctie.	OVPXXXXXX	032684	€ 198,11
4324	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Poliklinische controle op de werking van de pacemaker, inclusief het eventueel gebruik van de cardioverter.	OVPXXXXXX	033285	€ 63,99
4325	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	INBRENGEN VAN EEN PORT-A-CATH SYSTEEM.	OVPXXXXXX	033605	€ 740,25
4326	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Echo-oesofagoscopie, inclusief eventuele biopten.	OVPXXXXXX	034386	€ 593,11
4327	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Echo-bronchoscopie (EBUS), inclusief eventuele biopten.	OVPXXXXXX	034387	€ 536,77
4328	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Endo-echografie ter beoordeling bovenbuikorganen, inclusief eventuele biopten.	OVPXXXXXX	034388	€ 583,16
4329	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Endo-echografie ter beoordeling van tumoren in het distale colon, inclusief eventuele biopten.	OVPXXXXXX	034389	€ 396,61
4330	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Oesofagusfunctieonderzoek, inclusief eventuele 24-uurs metingen (manometrie, impedantiemetrie en/of pH-meting).	OVPXXXXXX	034391	€ 167,87

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4331	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Therapeutische endoscopie van oesofagus, maag of duodenum.	OVPXXXXXX	034394	€ 332,00
4332	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	13C ureum ademtest (Helicobacter pylori).	OVPXXXXXX	034476	€ 66,76
4333	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Waterstofademtest (glucose, fructose of lactose).	OVPXXXXXX	034477	€ 201,48
4334	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	GASTROSTOMIE, OPEN PROCEDURE (ZIE 034503 VOOR ENDOSCOPISCH).	OVPXXXXXX	034501	€ 620,24
4335	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Endoscopische gastrostomie (zie 034501 voor open procedure).	OVPXXXXXX	034503	€ 316,22
4336	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Diagnostische endoscopie van oesofagus, maag en/of duodenum met behulp van flexibele endoscoop, eventueel inclusief biopten of antroduodenale manometrie.	OVPXXXXXX	034620	€ 160,04
4337	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Diagnostische endoscopie van het colon met behulp van flexibele endoscoop, eventueel inclusief biopten, poliepectomie of colonmanometrie.	OVPXXXXXX	034686	€ 267,30
4338	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CAPSULE ENDOSCOPIE.	OVPXXXXXX	034688	€ 379,28
4339	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Diagnostische endoscopie alleen van het sigmoïd met behulp van een flexibele endoscoop, inclusief eventuele biopten en poliepectomie.	OVPXXXXXX	034690	€ 175,14
4340	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	RECTOSCOPIE OF PROCTOSCOPIE.	OVPXXXXXX	034693	€ 76,79
4341	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Endoscopische retrograde cholangiopancreaticografie (ERCP).	OVPXXXXXX	034694	€ 804,82
4342	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Endoscopisch plaatsen stent in tractus digestivus (proximaal of distaal).	OVPXXXXXX	034696	€ 1.374,68
4343	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Interventie-coloscopie (behandeling bloeding, dilatatie) niet zijnde stentplaatsing (zie 034696).	OVPXXXXXX	034697	€ 329,36
4344	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Niet operatieve ambulante behandeling van haemorrhoïden door middel van scleroseren, bandligatie, infraroodcoagulatie of cryochirurgie. De eerste behandeling.	OVPXXXXXX	035135	€ 117,36
4345	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Niet operatieve ambulante behandeling van haemorrhoïden door middel van scleroseren, bandligatie, infraroodcoagulatie of cryochirurgie. Iedere volgende behandeling binnen een jaar.	OVPXXXXXX	035136	€ 119,20
4346	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Prenatale screening: Nuchal Translucentie (NT-) meting (nekplooimeting) bij eenling en het eerste kind van een meerlingzwangerschap.	OVPXXXXXX	037510	€ 116,88
4347	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Prenatale screening: Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO) bij eenling en het eerste kind van een meerlingzwangerschap.	OVPXXXXXX	037512	€ 115,63
4348	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Prenatale screening: Nuchal Translucentie (NT-) meting (nekplooimeting) bij ieder volgend kind van een meerlingzwangerschap.	OVPXXXXXX	037514	€ 71,03
4349	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Prenatale screening: Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO) bij ieder volgend kind van een meerlingzwangerschap.	OVPXXXXXX	037516	€ 103,01
4350	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Prenatale screening: counseling.	OVPXXXXXX	037521	€ 27,99
4351	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Barbotage schouder (Needle Aspiration of Calcific Deposits, NACD), onder echocontrole.	OVPXXXXXX	038126	€ 104,42
4352	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Algehele anesthesie bij specialistisch onderzoek en bij verrichtingen, waarvoor geen anesthesie staat vermeld.	OVPXXXXXX	039090	€ 408,79
4353	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Anesthesiologische ondersteuning van maximaal 90 minuten bij tandheelkundige behandelingen onder narcose van AWBZ cliënten en verzekerden voor bijzondere tandheelkunde.	OVPXXXXXX	039108	€ 215,18
4354	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Anesthesiologische ondersteuning tussen 90 en maximaal 150 minuten bij tandheelkundige behandelingen onder narcose van AWBZ cliënten en verzekerden voor bijzondere tandheelkunde.	OVPXXXXXX	039109	€ 576,50

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4355	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Anesthesiologische ondersteuning van meer dan 150 minuten bij tandheelkundige behandelingen onder narcose van AWBZ cliënten en verzekerden voor bijzondere tandheelkunde.	OVPXXXXXX	039110	€ 1.234,06
4356	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Cytologische en/of bacteriologische punctie.	OVPXXXXXX	039114	€ 44,98
4357	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	ECHOGRAFIE À-VUE IN VERBAND MET ZWANGERSCHAP.	OVPXXXXXX	039485	€ 28,85
4358	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	ECHOGRAFIE VAN DE BUIKORGANEN.	OVPXXXXXX	039492	€ 54,73
4359	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Echografie van het hart.	OVPXXXXXX	039494	€ 55,30
4360	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Begeleiding en interpretatie door cardioloog bij multislice CT-hart inclusief voor- en nabespreking met radioloog.	OVPXXXXXX	039496	€ 154,38
4361	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Begeleiding en interpretatie door cardioloog bij multislice CT-hart voor Ca2+-meting inclusief voor- en nabespreking met radioloog.	OVPXXXXXX	039497	€ 105,07
4362	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Begeleiding en interpretatie MRI-hart door cardioloog inclusief voor- en nabespreking met radioloog.	OVPXXXXXX	039506	€ 173,46
4363	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Begeleiding en interpretatie dobutamine stress-test door cardioloog bij MRI-hart inclusief voor- en nabespreking met radioloog.	OVPXXXXXX	039507	€ 339,58
4364	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Onderzoek gevoeligheid allergenen dmv huidtest(s), dmv huidpriktests of intracutane injecties.	OVPXXXXXX	039601	€ 133,91
4365	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Extra Corporele Membraan Oxygenatie (ECMO) incl. toeslag bij behandeling op Neonatale IC of Pediatrische IC (zie 039610 voor ECMO bij behandeling van volwassenen).	OVPXXXXXX	039611	€ 1.267,43
4366	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Standaard intra-operatieve neuromonitoring.	OVPXXXXXX	039665	€ 129,76
4367	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Langdurige intra-operatieve neuromonitoring.	OVPXXXXXX	039666	€ 173,02
4368	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Zeer langdurige intra-operatieve neuromonitoring.	OVPXXXXXX	039667	€ 351,28
4369	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Uitgebreide kwantitatieve analyse electromyografisch (EMG).	OVPXXXXXX	039688	€ 92,33
4370	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Preassessment.	OVPXXXXXX	039696	op aanvraag
4371	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Standaard electro-encephalografie (EEG), registratie tot 1 uur.	OVPXXXXXX	039702	€ 162,74
4372	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Langdurige electro-encephalografie (EEG), registratie vanaf 6 tot 24 uur.	OVPXXXXXX	039705	€ 562,67
4373	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	AMBULANTE 24-UURS ELECTRO-ENCEPHALOGRAFIE (EEG)-REGISTRATIE.	OVPXXXXXX	039708	€ 293,20
4374	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Electro-encephalografie (EEG) bij hersendoodprocedure.	OVPXXXXXX	039709	€ 187,69
4375	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	24-UURS ELECTRO-ENCEPHALOGRAFIE (EEG)-REGISTRATIE MET DIEPTE ELEKTR.	OVPXXXXXX	039712	€ 250,03
4376	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Aanvullende eenvoudige kwantitatieve analyse electro-encephalografie (EEG).	OVPXXXXXX	039715	€ 84,77
4377	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Aanvullende uitgebreide kwantitatieve analyse electro-encephalografie (EEG).	OVPXXXXXX	039716	€ 83,96
4378	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Aanvullende videoregistratie (tijdens EEG tot 1 uur).	OVPXXXXXX	039717	€ 31,15
4379	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Aanvullende videoregistratie tijdens EEG-registratie 1-2 uur, 2-6 uur of 6-24 uur.	OVPXXXXXX	039718	€ 69,65
4380	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	ELECTRO-OCULOGRAFIE (EOG).	OVPXXXXXX	039722	€ 197,65
4381	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Slaap-Apneu registratie (screening).	OVPXXXXXX	039729	€ 106,67
4382	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Neurologische behandeling en begeleiding MS-patiënten, waarbij een intensief arts-/SEH-arts KNMG/anesthesist als pijnbestrijder/ verpl. specialist/physician assistant - patiëntencontact plaatsvindt.	OVPXXXXXX	039733	€ 114,23

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4383	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Multiple Slaap Latentie Test (MSLT).	OVPXXXXXX	039734	€ 320,26
4384	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Polysomnografie (PSG)	OVPXXXXXX	039735	€ 177,60
4385	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Chronische electro-corticografie zonder aanvullende stimulatie/mapping.	OVPXXXXXX	039736	€ 631,00
4386	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Onderzoek arteriële obstructies extremiteiten dmv bloeddrukmeting armen en/of benen of penis met CW doppler of plethysmografie incl PVR curven of doppler stroomsnelheid curven incl een belastingproef.	OVPXXXXXX	039737	€ 46,84
4387	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Onderzoek veneuze afwijkingen extremiteiten dmv registreren veneuze CW dopplersignalen incl. proximale en distale compressietests en/of vasalva manoeuvres en/of outflow- of fotoplethysmografie.	OVPXXXXXX	039738	€ 29,36
4388	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Chronische electro-corticografie met aanvullende stimulatie/mapping.	OVPXXXXXX	039741	€ 636,11
4389	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Standaard electromyografisch onderzoek (EMG) (< 45 min.).	OVPXXXXXX	039743	€ 109,56
4390	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Uitgebreid electromyografisch onderzoek (EMG) (> 45 min.).	OVPXXXXXX	039744	€ 206,85
4391	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MICRONEUROGRAFIE.	OVPXXXXXX	039747	€ 3.018,07
4392	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Brainstem auditory evoked potentials (BAEP/BER) zonder auto-akoestische emissie.	OVPXXXXXX	039752	€ 116,06
4393	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Analyse van een 24-uurs electrocardiografie registratie.	OVPXXXXXX	039755	€ 93,34
4394	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	BEOORDELING ECG, HOLTER, INSPANNINGSONDERZOEK E.D.	OVPXXXXXX	039757	€ 29,45
4395	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Brainstem auditory evoked potentials (BAEP/BER) met auto-akoestische emissie.	OVPXXXXXX	039760	€ 56,80
4396	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Calorisch vestibulair onderzoek zonder ENG-registratie.	OVPXXXXXX	039763	€ 106,03
4397	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Somato sensible evoked potentials (SSEP/SER) niet in kader van een bronlokalisatie analyse.	OVPXXXXXX	039764	€ 237,79
4398	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Somato sensible evoked potentials (SSEP/SER) in kader van een bronlokalisatie analyse.	OVPXXXXXX	039765	€ 145,05
4399	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Visually evoked potentials (VEP), exclusief objectieve visusbepaling.	OVPXXXXXX	039766	€ 96,14
4400	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Visually evoked potentials (VEP), inclusief objectieve visusbepaling.	OVPXXXXXX	039767	€ 145,96
4401	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Event-Related Potentials (ERP).	OVPXXXXXX	039768	€ 62,21
4402	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Motor Evoked Potential (b.v. TES, TMS) beperkt.	OVPXXXXXX	039769	€ 150,95
4403	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Motor Evoked Potential (b.v. TES, TMS) uitgebreid.	OVPXXXXXX	039770	€ 171,25
4404	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Standaard Trans Cranieel Doppler-onderzoek (TCD).	OVPXXXXXX	039771	€ 128,69
4405	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Trans Cranieel Doppler-onderzoek (TCD) in kader van emboliedetectie(> 30 min).	OVPXXXXXX	039772	€ 191,72
4406	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Trans Craniële (TC) duplex.	OVPXXXXXX	039773	€ 173,22
4407	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Duplex extracraniële halsvaten.	OVPXXXXXX	039774	€ 105,50
4408	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	DUPLEX BLOEDVATEN IN EXTREMITEITEN.	OVPXXXXXX	039775	€ 49,57
4409	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Uitbreiding Trans Cranieel Doppler-onderzoek (TCD)/duplex met 1 aanvullende test.	OVPXXXXXX	039778	€ 154,42
4410	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Electronystagmografie (ENG)-registratie zonder calorisch onderzoek.	OVPXXXXXX	039781	€ 109,28
4411	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Electronystagmografie (ENG)-registratie met calorisch onderzoek.	OVPXXXXXX	039782	€ 135,71
4412	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	OOGBEWEGINGSONDERZOEK.	OVPXXXXXX	039784	€ 176,69

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4413	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	PUPILLOMETRIE.	OVPXXXXXX	039785	€ 27,46
4414	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Eenvoudige electro-retinografie (ERG).	OVPXXXXXX	039788	€ 65,19
4415	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Uitgebreide electro-retinografie (ERG).	OVPXXXXXX	039790	€ 124,71
4416	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Autonoom functieonderzoek met Ewing-batterij.	OVPXXXXXX	039793	€ 132,27
4417	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Eenvoudige toon-audiometrie.	OVPXXXXXX	039794	€ 24,51
4418	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Spraakaudiometrie, niet in combinatie met het aanpassen van een hoortoestel.	OVPXXXXXX	039795	€ 29,63
4419	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Autonoom functieonderzoek met kantelproef.	OVPXXXXXX	039796	€ 69,77
4420	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Polymyografie (PMG) / tremorregistratie.	OVPXXXXXX	039798	€ 145,68
4421	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	KWANTITATIEVE SPIERKRACHTMETING.	OVPXXXXXX	039799	€ 39,09
4422	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Oculoplethysmografie (OPG).	OVPXXXXXX	039806	€ 84,05
4423	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Eerste orthoptisch onderzoek.	OVPXXXXXX	039813	€ 74,18
4424	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Standaard vervolg orthoptisch onderzoek.	OVPXXXXXX	039814	€ 47,27
4425	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bepaling van de alveolaire ventilatie en analyse van de ongelijkmatigheid van de ventilatie. Katapherometrie en capnografie vallen onder deze code.	OVPXXXXXX	039832	€ 48,10
4426	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bepaling van de weerstand van de luchtwegen en longparenchym afzonderlijk + bepaling van de volledige elasticiteitskarakteristiek van de longen.	OVPXXXXXX	039833	€ 43,99
4427	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Overzichtsbepaling van de mechanische ventilatieverhouding door middel van direct geregistreerde drukvolumediagrammen of luchtweerstandbepaling.	OVPXXXXXX	039836	€ 47,00
4428	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Residubepaling longen.	OVPXXXXXX	039837	€ 41,35
4429	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Spirografische longfunctiebepaling.	OVPXXXXXX	039839	€ 30,33
4430	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Eenvoudige (fiets)ergometrie met opklimmende belasting met ECG-apparatuur en oscilloscoop tijdens een afzonderlijke afspraak.	OVPXXXXXX	039844	€ 79,48
4431	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Uitgebreide (fiets)ergometrie met opklimmende belasting met ECG-apparatuur en oscilloscoop (incl. ventilatiemeting en O2 saturatie).	OVPXXXXXX	039845	€ 123,28
4432	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	BEOORDELING LONGFUNCTIEONDERZOEK VOOR DERDEN.	OVPXXXXXX	039846	€ 17,43
4433	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	BEOORDELING X-THORAX VOOR DERDEN.	OVPXXXXXX	039847	€ 32,17
4434	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	24-uurs bloeddrukmeting.	OVPXXXXXX	039848	€ 82,92
4435	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Electro-encephalografie (EEG), registratie vanaf 1 tot 2 uur.	OVPXXXXXX	039863	€ 136,52
4436	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Urodynamisch onderzoek met meerdere kanalen.	OVPXXXXXX	039870	€ 119,00
4437	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Eenvoudige kwantitatieve analyse electromyografisch (EMG).	OVPXXXXXX	039875	€ 14,97
4438	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Analyse bij incontinentie of obstipatie met behulp van een van de volgende onderzoeken: proctoscopie, anala manometrie, defaecografie en colonpassage tijd.	OVPXXXXXX	039876	€ 427,44
4439	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Analyse incontinentie of obstipatie: minimaal 2 van de onderzoeken: capaciteit- en compliancemeting, singlefiber electromyografie, readtest, ballonevacuatietest, rectale motiliteit indexbepaling.	OVPXXXXXX	039877	€ 168,84
4440	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Hematotachografie(HTG).	OVPXXXXXX	039878	€ 65,25

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4441	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Echografie zenuwen en spieren.	OVPXXXXXX	039879	€ 111,57
4442	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Fundusfotografie in het kader van screening op diabetische retinopathie (overige aandoeningen van het netvlies, zie 039918).	OVPXXXXXX	039917	€ 26,40
4443	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Teledermatologie: beoordeling van digitale foto's door dermatoloog zonder face-to-face contact op verzoek van de 1e lijn.	OVPXXXXXX	039929	€ 40,41
4444	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Spirografisch onderzoek naar de invloed van bronchusverwijdende geneesmiddelen per injectie of per inhalatie.	OVPXXXXXX	039932	€ 54,30
4445	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Histamine (acethylcholine) provocatietest. Spirografisch onderzoek ter bepaling van de prikkelbaarheidsdrempel van de luchtwegen door middel van inhalatie-provocatietest(s).	OVPXXXXXX	039933	€ 75,68
4446	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Spirometrie, voor en na inspanning.	OVPXXXXXX	039938	€ 93,33
4447	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	ABOi, extracorporele immunoadsorptiebehandeling.	OVPXXXXXX	039967	€ 2.581,28
4448	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	HLAi, extracorporele immunoadsorptiebehandeling.	OVPXXXXXX	039968	€ 2.002,08
4449	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Behandeling met hyperbare zuurstof per zitting per patient, al dan niet in groepsverband, inclusief medisch specialistische supervisie.	OVPXXXXXX	039995	€ 136,86
4450	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	ELECTRONENMICROSCOPISCH ONDERZOEK.	OVPXXXXXX	050505	€ 220,26
4451	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	VERRICHTINGEN VAN EEN PUNCTIE TEN BEHOEVE VAN CYTOLOGISCH ONDERZOEK.	OVPXXXXXX	050506	€ 56,25
4452	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Obductie ten behoeve van verzekeringsmaatschappijen uitgezonderd ziektekostenverzekeringsmaatschappijen.	OVPXXXXXX	050508	€ 223,47
4453	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Cytodiagnostisch onderzoek cervix-preparaat ivm bevolkingsonderzoek (preventief planmatig georganiseerd cytodiagnostisch onderzoek, waarbij het cervix-preparaat wordt afgenomen door de huisarts).	OVPXXXXXX	050509	€ 24,00
4454	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Flow-cytometrie.	OVPXXXXXX	050510	€ 110,58
4455	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Complexe moleculaire diagnostiek - bepalingen op geïsoleerd DNA, RNA of eiwit anders dan freq.aangevr.bepalingen op micro-organismen (excl.mammaprint 050530, oncotype DX 050531 of BRCA1-like 050532).	OVPXXXXXX	050512	€ 519,16
4456	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Eenvoudige moleculaire diagnostiek - bepalingen op coupes met weefsel en/of cellen i.v.m. frequent aangevraagde bepalingen op de aanwezigheid van HPV.	OVPXXXXXX	050513	€ 85,73
4457	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Eenvoudige moleculaire diagnostiek - bepalingen op coupes weefsel en/of cellen (oa CISH, ISH, FISH) en frequent aangevr.bepalingen op aanw.andere micro-organismen dan HPV (o.a.TBC,EBV,HSV,Bartonella).	OVPXXXXXX	050514	€ 263,64
4458	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Eenvoudig biopt, eenvoudige cytologie (excl. bepalingen op de aanwezigheid van micro-organismen (zie 050513 of 050514).	OVPXXXXXX	050516	€ 39,12
4459	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Biopt, matig complexe cytologie.	OVPXXXXXX	050517	€ 77,86
4460	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Naaldbiopt, complexe cytologische punctie.	OVPXXXXXX	050518	€ 99,23
4461	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Eenvoudige grote resectie, matig complex biopt, bijzonder cytologisch preparaat.	OVPXXXXXX	050519	€ 221,42
4462	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Complex biopt, matig complexe resectie.	OVPXXXXXX	050520	€ 312,80
4463	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Complexe resectie.	OVPXXXXXX	050521	€ 499,29

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4464	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vriescoupe.	OVPXXXXXX	050523	€ 221,42
4465	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Complexe moleculaire diagnostiek - genexpressietest op basis van 70 genen, mammaprint.	OVPXXXXXX	050530	€ 2.516,91
4466	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Complexe moleculaire diagnostiek - genexpressietest op basis van 21 genen, oncotype DX.	OVPXXXXXX	050531	€ 2.992,84
4467	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Complexe moleculaire diagnostiek - onderzoek naar indicatoren voor BRCA1-pathway defecten, BRCA1-like test.	OVPXXXXXX	050532	€ 783,84
4468	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Hybridisatie, geautomatiseerd.	OVPXXXXXX	070001	€ 13,18
4469	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Hybridisatie, handmatig.	OVPXXXXXX	070002	€ 53,71
4470	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	DNA-amplificatie, kwalitatief, geautomatiseerd.	OVPXXXXXX	070003	€ 19,64
4471	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	DNA-amplificatie, kwalitatief, handmatig.	OVPXXXXXX	070004	€ 38,42
4472	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	RNA-amplificatie, kwalitatief.	OVPXXXXXX	070005	€ 49,37
4473	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	DNA/RNA-amplificatie, kwantitatief.	OVPXXXXXX	070006	€ 59,21
4474	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	DNA/RNA-ANALYSE (BV. SEQUENTIE-BEPALING OF SUB-TYPERING).	OVPXXXXXX	070007	€ 119,70
4475	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Urine screening kwalitatief zonder sediment Aceton Bilirubine Eiwit, kwalitatief Glucose, kwalitatief Reactie Soortelijk gewicht.	OVPXXXXXX	070100	€ 1,53
4476	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Diaceetzuur.	OVPXXXXXX	070108	€ 0,48
4477	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Indican.	OVPXXXXXX	070110	€ 0,48
4478	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Aminolevulinezuur, delta-, kwantitatief.	OVPXXXXXX	070114	€ 4,49
4479	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Concentratie- en verdunningsproef, elk.	OVPXXXXXX	070115	€ 0,40
4480	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Ureum.	OVPXXXXXX	070116	€ 0,85
4481	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Chloride.	OVPXXXXXX	070119	€ 0,90
4482	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Galactoseproef.	OVPXXXXXX	070120	€ 2,41
4483	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Hippuurzuurproef.	OVPXXXXXX	070122	€ 4,55
4484	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Homocysteine.	OVPXXXXXX	070123	€ 21,22
4485	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Ketosteroiden, 17-, totaal.	OVPXXXXXX	070124	€ 4,05
4486	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Ketosteroiden, 17-, gefractioneerd.	OVPXXXXXX	070125	€ 33,75
4487	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Porfyrines, uro-, copro-, proto-kwantitatief, elk.	OVPXXXXXX	070126	€ 3,49
4488	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kreatine.	OVPXXXXXX	070128	€ 0,13
4489	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Urinezuur.	OVPXXXXXX	070130	€ 0,96
4490	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Hydroxy-indolazijnzuur, 5-, kwalitatief.	OVPXXXXXX	070147	€ 1,48
4491	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vitamine B2.	OVPXXXXXX	070151	€ 7,24
4492	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Pregnaandiol.	OVPXXXXXX	070159	€ 7,18
4493	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Oestriol.	OVPXXXXXX	070174	€ 11,07
4494	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Ketogene-steroiden, 17.	OVPXXXXXX	070175	€ 22,27
4495	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Ketosteroiden, 20-, 17, 21-dihydroxy.	OVPXXXXXX	070183	€ 7,27

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4496	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Immuno-electroforese, na concentratie.	OVPXXXXXX	070184	€ 26,41
4497	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antistoffen tegen elk micro-organisme m.b.v. immunoblot.	OVPXXXXXX	070185	€ 30,12
4498	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Oestrogenen.	OVPXXXXXX	070189	€ 33,10
4499	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Metanefrinen, normetanefrinen.	OVPXXXXXX	070197	€ 7,00
4500	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloed (occult), kwalitatief.	OVPXXXXXX	070201	€ 2,24
4501	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bilirubine, kwalitatief.	OVPXXXXXX	070202	€ 0,51
4502	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Gistproef.	OVPXXXXXX	070204	€ 0,41
4503	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vertering, kwalitatief.	OVPXXXXXX	070206	€ 0,59
4504	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Amylasebepaling - fecaal materiaal (amylasebepaling op andere materialen, zie 070307).	OVPXXXXXX	070208	€ 0,28
4505	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Lipasebepaling - fecaal materiaal (lipasebepaling op andere materialen, zie 074151).	OVPXXXXXX	070209	€ 1,19
4506	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Eiwitbepaling - fecaal materiaal (eiwitbepaling op andere materialen, zie 074801).	OVPXXXXXX	070211	€ 3,24
4507	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Calcium in faeces.	OVPXXXXXX	070212	€ 3,23
4508	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vet (vetten, vetzuren, droge stof), kwantitatief.	OVPXXXXXX	070213	€ 11,42
4509	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Melkzuur, kwantitatief.	OVPXXXXXX	070215	€ 8,12
4510	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Onderzoek naar Calprotectine in feces.	OVPXXXXXX	070216	€ 4,19
4511	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Onderzoek naar Elastase in feces.	OVPXXXXXX	070217	€ 4,19
4512	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Leucocyten in faeces.	OVPXXXXXX	070219	€ 1,05
4513	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Osmolariteit in faeces.	OVPXXXXXX	070220	€ 3,98
4514	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Chymotrypsine in faeces.	OVPXXXXXX	070221	€ 4,14
4515	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Galzure zouten in faeces.	OVPXXXXXX	070222	€ 4,31
4516	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Alfa-I-antitrypsine in faeces.	OVPXXXXXX	070223	€ 6,75
4517	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Porfyrines, kwantitatief.	OVPXXXXXX	070292	€ 27,01
4518	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Porfyrines uro-, copro-, proto- in faeces.	OVPXXXXXX	070293	€ 23,42
4519	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Sediment.	OVPXXXXXX	070303	€ 1,28
4520	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Ademanalyse.	OVPXXXXXX	070304	€ 24,74
4521	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Amylasebepaling - op alle materialen, exclusief fecaal materiaal (zie 070208).	OVPXXXXXX	070307	€ 1,17
4522	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Morfologisch onderzoek van sputum, algemeen.	OVPXXXXXX	070310	€ 2,27
4523	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloed (occult) in diverse materialen.	OVPXXXXXX	070312	€ 0,88
4524	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Glucose Galactose-tolerantietest (i.v. belasting) Lactose-tolerantietest Maltose-tolerantietest Saccharose tolerantietest Tolbutamide tolerantietest.	OVPXXXXXX	070402	€ 1,15
4525	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kreatinine klaring (of andere klaring).	OVPXXXXXX	070404	€ 3,24
4526	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Methemoglobine, sulfhemoglobine, elk.	OVPXXXXXX	070407	€ 2,11
4527	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vitamine C.	OVPXXXXXX	070417	€ 1,73
4528	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kreatinine.	OVPXXXXXX	070419	€ 1,00

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4529	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Fosfaat.	OVPXXXXXX	070421	€ 0,80
4530	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Alkali reserve.	OVPXXXXXX	070424	€ 2,03
4531	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Cholesterol, totaal.	OVPXXXXXX	070425	€ 1,05
4532	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Calcium, kwantitatief in ander materiaal dan faeces.	OVPXXXXXX	070426	€ 0,93
4533	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Angiotensine converting enzym.	OVPXXXXXX	070428	€ 3,24
4534	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vitamine A.	OVPXXXXXX	070431	€ 4,58
4535	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	IJzer.	OVPXXXXXX	070437	€ 1,24
4536	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vitamine E.	OVPXXXXXX	070438	€ 6,61
4537	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Lipoiden, totaal.	OVPXXXXXX	070439	€ 1,21
4538	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vitamine D (dihydroxycholecalciferol).	OVPXXXXXX	070440	€ 5,02
4539	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Natrium.	OVPXXXXXX	070442	€ 0,99
4540	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kalium.	OVPXXXXXX	070443	€ 0,98
4541	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	IJzerbindingscapaciteit.	OVPXXXXXX	070445	€ 2,87
4542	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Aminozurenchromatogram.	OVPXXXXXX	070446	€ 30,82
4543	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Transferrine.	OVPXXXXXX	070449	€ 2,73
4544	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Koolhydraat Deficïent Transferrine (CDT).	OVPXXXXXX	070450	€ 13,49
4545	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Cholinesterase.	OVPXXXXXX	070455	€ 2,28
4546	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Pyrodruivenzuur.	OVPXXXXXX	070456	€ 10,40
4547	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Triglyceriden.	OVPXXXXXX	070460	€ 1,29
4548	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Melkzuur.	OVPXXXXXX	070468	€ 4,02
4549	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Magnesium.	OVPXXXXXX	070469	€ 1,00
4550	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vetzuren, vrij (FFA, NEFA).	OVPXXXXXX	070475	€ 10,20
4551	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Immunoglobuline, elk.	OVPXXXXXX	070476	€ 5,71
4552	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Fenylalanine.	OVPXXXXXX	070478	€ 15,33
4553	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Cellen tellen in liquor.	OVPXXXXXX	070481	€ 1,43
4554	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Ammoniak.	OVPXXXXXX	070483	€ 7,49
4555	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Fibrinogeen.	OVPXXXXXX	070487	€ 2,95
4556	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	ASAT, SGOT, transaminase.	OVPXXXXXX	070489	€ 0,90
4557	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Cryoglobuline, kwalitatief.	OVPXXXXXX	070494	€ 6,39
4558	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Osmolariteit.	OVPXXXXXX	070496	€ 2,36
4559	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Microscopisch onderzoek (ongekleurd of gekleurd), elk.	OVPXXXXXX	070501	€ 3,44
4560	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Microscopisch onderzoek (spirocheten in donker veld).	OVPXXXXXX	070502	€ 2,06
4561	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kweekproef op tuberculose.	OVPXXXXXX	070503	€ 17,75
4562	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Resistentiebepaling kwalitatief m.b.v. diffusie-methode, bacteriologisch.	OVPXXXXXX	070505	€ 4,34

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4563	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Resistentiebepaling kwantitatief m.b.v. MRC/Etest per antibioticum, bacteriologisch.	OVPXXXXXX	070507	€ 4,42
4564	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Resistentiebepaling TBC kwantitatief m.b.v. MRC per antibioticum, bacteriologisch.	OVPXXXXXX	070509	€ 9,90
4565	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRC + MBC-bepaling per antibioticum.	OVPXXXXXX	070513	€ 2,16
4566	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Interactie MRC van twee antibiotica.	OVPXXXXXX	070514	€ 17,61
4567	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Beta lactamase test.	OVPXXXXXX	070517	€ 2,41
4568	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Microscopisch onderzoek (gekleurd of ongekleurd), elk, mycologisch.	OVPXXXXXX	070524	€ 3,25
4569	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Resistentiebepaling kwantitatief d.m.v. MRC/Etest per antibioticum, mycologisch.	OVPXXXXXX	070526	€ 4,73
4570	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Microscopisch onderzoek op tuberculose (Ziehl-Neelsen of gelijkwaardige methode).	OVPXXXXXX	070588	€ 11,00
4571	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Agglutinatiereactie volgens Widal, voor elk micro-organisme.	OVPXXXXXX	070601	€ 7,30
4572	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedgroep ABO + Rhesusfactor Rhesusfactor (D+ of D-) buisjestest, Rhesusfactor (D+ of D-) slide test of bromeline objectglas methode.	OVPXXXXXX	070604	€ 2,24
4573	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Paul en Bunnell, reactie van.	OVPXXXXXX	070608	€ 6,54
4574	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antistoffen, gebonden, tegen erytrocyten met behulp van poly-specifiek antiglobulineserum (directe Coombstest).	OVPXXXXXX	070610	€ 3,56
4575	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antistoffen, vrije, tegen erytrocyten met behulp van poly-specifiek antiglobulineserum (indirecte Coombstest).	OVPXXXXXX	070611	€ 3,30
4576	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CDE fenotypering (rhesusfactor, subtypering).	OVPXXXXXX	070614	€ 4,85
4577	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Agglutinatie, koude.	OVPXXXXXX	070616	€ 4,99
4578	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Anti-sterptolysine titer / anti-DNase B titer of stapholysine titer, elk.	OVPXXXXXX	070618	€ 5,45
4579	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Rose-test.	OVPXXXXXX	070619	€ 6,78
4580	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	L-agglutinatie.	OVPXXXXXX	070620	€ 3,26
4581	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	RA-test (Latex-agglutinatie).	OVPXXXXXX	070621	€ 3,15
4582	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Treponema pallidum haemagglutinatietest (TPHA).	OVPXXXXXX	070626	€ 5,49
4583	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Fluorescerende treponemale anti-stoffenreactie (met toepassing van absorptie) FTA-ABS-reactie.	OVPXXXXXX	070627	€ 8,29
4584	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	VDRL-reactie (kwantitatief).	OVPXXXXXX	070628	€ 4,07
4585	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Precipitatie reactie.	OVPXXXXXX	070642	€ 4,25
4586	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Immunodiffusie reactie.	OVPXXXXXX	070643	€ 5,42
4587	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Immunochemolytische bepaling van complement gehalte (CH 50).	OVPXXXXXX	070655	€ 5,48
4588	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Complement component (kwantitatieve bepaling).	OVPXXXXXX	070656	€ 1,43
4589	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Membraan immunofluorescentie (ter bepaling van het B-lymfocyten).	OVPXXXXXX	070659	€ 15,83
4590	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kwantitatieve bepaling van Pro-calcitonine in bloed.	OVPXXXXXX	070686	€ 19,15
4591	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	C-reactive proteinen (CRP).	OVPXXXXXX	070689	€ 2,44
4592	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Anti-nucleaire factor (ANF).	OVPXXXXXX	070693	€ 5,84
4593	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Anti-perinucleaire factor (PNF).	OVPXXXXXX	070695	€ 3,76

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4594	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Cellulaire immuniteit door middel van lymfocyten transformatie, bepaling van.	OVPXXXXXX	070697	€ 26,60
4595	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Hemoglobine (incl. (eventueel) hematocriet en celindices (MCV, MCH en MCHC en erytrocyt)).	OVPXXXXXX	070702	€ 0,99
4596	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bezinkingssnelheid.	OVPXXXXXX	070703	€ 1,14
4597	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedingstijd.	OVPXXXXXX	070704	€ 6,32
4598	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Protrombinetijd bij orale antistolling.	OVPXXXXXX	070706	€ 1,51
4599	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Protrombinetijd.	OVPXXXXXX	070707	€ 1,93
4600	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Erytrocyten, resistentie.	OVPXXXXXX	070708	€ 1,42
4601	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Plasmacellen tellen.	OVPXXXXXX	070709	€ 1,76
4602	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Microscopie van sternumpunctaat, standaardkleuring en beoordeling.	OVPXXXXXX	070710	€ 19,31
4603	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Eosinofielen tellen.	OVPXXXXXX	070714	€ 0,78
4604	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Trombocyten tellen.	OVPXXXXXX	070715	€ 0,97
4605	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Reticulocyten tellen.	OVPXXXXXX	070716	€ 1,54
4606	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Differentiele telling (hand).	OVPXXXXXX	070717	€ 2,15
4607	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Differentiele telling (machinaal).	OVPXXXXXX	070718	€ 1,09
4608	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	LE-cellen.	OVPXXXXXX	070720	€ 2,94
4609	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Heparine-tolerantie test.	OVPXXXXXX	070723	€ 1,77
4610	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Hemoglobine (foetaal) kwalitatief.	OVPXXXXXX	070726	€ 4,28
4611	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Hemoglobine foetaal (HBF), kwantitatief.	OVPXXXXXX	070727	€ 7,24
4612	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Hemoglobine scheiding kwantitatief.	OVPXXXXXX	070728	€ 8,43
4613	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedstollingsfactor II.	OVPXXXXXX	070731	€ 2,68
4614	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedstollingsfactor V.	OVPXXXXXX	070732	€ 4,23
4615	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedstollingsfactor VII.	OVPXXXXXX	070733	€ 4,75
4616	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedstollingsfactor VIII.	OVPXXXXXX	070734	€ 9,56
4617	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedstollingsfactor IX.	OVPXXXXXX	070735	€ 12,95
4618	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedstollingsfactor X.	OVPXXXXXX	070736	€ 4,43
4619	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Tromboplastinetijd, partieel.	OVPXXXXXX	070737	€ 1,62
4620	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Trombinetijd.	OVPXXXXXX	070738	€ 2,23
4621	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Trombocyten aggregatie, per aggregerende substantie.	OVPXXXXXX	070743	€ 4,34
4622	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Alkalische fosfatase, kwantitatief, in leucocyten.	OVPXXXXXX	070744	€ 14,01
4623	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Plasminogeen activteit.	OVPXXXXXX	070746	€ 43,25
4624	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Glucose-6-fosfaat-dehydrogenase (G 6 PD) in erytrocyten.	OVPXXXXXX	070750	€ 10,95
4625	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Transketolase - in erytrocyten.	OVPXXXXXX	070751	€ 40,82
4626	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Transketolase - voor en na toevoeging TPP (TPP effect), totaal.	OVPXXXXXX	070752	€ 26,54

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4627	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Circulerend anticoagulans (lupus anticoagulans, antitromboplastine, antifosfolipiden), per anticoagulans.	OVPXXXXXX	070755	€ 8,14
4628	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antiplasmine activeit, alfa-2.	OVPXXXXXX	070760	€ 44,20
4629	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Sperma-analyse, eenvoudig.	OVPXXXXXX	070801	€ 4,16
4630	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Concrementen (zoals stenen), instrumentele methode.	OVPXXXXXX	070802	€ 12,09
4631	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Chromatografische analyse (kwalitatief, 2-dimensionaal).	OVPXXXXXX	070806	€ 20,30
4632	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Zuurstof- en koolzuurgehalte van uitademingslucht, kwantitatief.	OVPXXXXXX	070814	€ 7,13
4633	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Natrium en chloride in zweet (kwantitatief).	OVPXXXXXX	070815	€ 10,16
4634	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	BNP/NT-proBNP.	OVPXXXXXX	070820	€ 10,28
4635	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Levensduur erytrocyten, 51-chromium.	OVPXXXXXX	070821	€ 34,24
4636	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Zink.	OVPXXXXXX	070827	€ 6,55
4637	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Microscopisch onderzoek op parasieten (uitstrijkje, dikke druppel, eosine, jodium, elk).	OVPXXXXXX	070901	€ 21,02
4638	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Wormeieren (concentratie).	OVPXXXXXX	070913	€ 10,36
4639	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Protozoaire cysten (concentratie).	OVPXXXXXX	070914	€ 9,15
4640	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Entamoeba histolytica (zinksulfaat concentratie).	OVPXXXXXX	070916	€ 7,14
4641	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Schistosoma (zoutzuur-ether concentratie).	OVPXXXXXX	070917	€ 8,20
4642	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Strongyloides (Baemann concentratie).	OVPXXXXXX	070918	€ 7,59
4643	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Malaria sneltest.	OVPXXXXXX	070919	€ 9,08
4644	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Schistosoma (na concentratie d.m.v. centrifugeren).	OVPXXXXXX	070930	€ 15,35
4645	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Virologisch onderzoek door middel van celkweek < 2 media.	OVPXXXXXX	071011	€ 8,03
4646	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Virologisch onderzoek door middel van celkweek 2 - 3 media.	OVPXXXXXX	071012	€ 20,14
4647	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Virologisch onderzoek door middel van celkweek > 3 media.	OVPXXXXXX	071013	€ 34,83
4648	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Typering van geisoleerd virusstam.	OVPXXXXXX	071102	€ 18,10
4649	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	HBs antigeen.	OVPXXXXXX	071105	€ 6,74
4650	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Virusdetectie in kweek met specifieke antisera.	OVPXXXXXX	071111	€ 14,72
4651	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antistoffen, IgT, IgG of IgA tegen elk micro-organisme m.b.v. immunoassay.	OVPXXXXXX	071118	€ 7,30
4652	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antistoffen tegen elk micro-organisme m.b.v. CBR of HAR per bepaling.	OVPXXXXXX	071120	€ 4,91
4653	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antistoftiterstijging met behulp van neutralisatie (2 bepalingen).	OVPXXXXXX	071122	€ 22,28
4654	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antistoffen, IgM tegen elk micro-organisme m.b.v. IF.	OVPXXXXXX	071124	€ 9,26
4655	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antistoffen, IgT, IgG of IgA tegen elk micro-organisme m.b.v. IF.	OVPXXXXXX	071125	€ 6,45
4656	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antistoffen, IgM tegen elk micro-organisme m.b.v. immunoassay.	OVPXXXXXX	071126	€ 8,87
4657	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Microbieel antigeen of toxine direct in patiëntenmateriaal m.b.v. bijvoorbeeld immunoassay, bacteriologisch.	OVPXXXXXX	071137	€ 13,35

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4658	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Microbieel antigeen of toxine direct in patiëntenmateriaal m.b.v. bijvoorbeeld immunoassay, virologisch.	OVPXXXXXX	071141	€ 10,16
4659	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Microbieel antigeen of toxine direct in patiëntenmateriaal m.b.v. bijvoorbeeld immunoassay, mycologisch.	OVPXXXXXX	071142	€ 14,76
4660	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Microbieel antigeen of toxine direct in patiëntenmateriaal m.b.v. bijvoorbeeld immunoassay, parasitologisch.	OVPXXXXXX	071143	€ 12,78
4661	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Microbieel antigeen of toxine direct in patiëntenmateriaal m.b.v. bijvoorbeeld immunoassay (m.u.v. HBs ag), infectieserologisch.	OVPXXXXXX	071144	€ 12,39
4662	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Hydroxy-indolazijnzuur, 5-, kwantitatief.	OVPXXXXXX	071471	€ 6,84
4663	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Hydroxytryptamine, 5-, (5-HT) (serotonine).	OVPXXXXXX	071472	€ 7,22
4664	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vitamine B1, Thiamine.	OVPXXXXXX	071511	€ 6,51
4665	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vitamine B6, Pyridoxine.	OVPXXXXXX	071512	€ 6,66
4666	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vitamine H, Biotine.	OVPXXXXXX	071513	€ 5,76
4667	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Porfobilinogeen, kwalitatief.	OVPXXXXXX	071601	€ 12,66
4668	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Porfobilinogeen, kwantitatief.	OVPXXXXXX	071602	€ 5,20
4669	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Electroforetisch diagram, na concentratie, in diverse media, eventueel met speciale kleuringen, met (relatief) kwantitatieve bepaling der fracties, eventueel inclusief totaal eiwitbepaling.	OVPXXXXXX	071732	€ 13,55
4670	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Micro-albumine in urine.	OVPXXXXXX	071739	€ 2,18
4671	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vanillyl-amandelzuur (VMA).	OVPXXXXXX	071971	€ 14,54
4672	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Homovanilline (HVA).	OVPXXXXXX	071972	€ 14,58
4673	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Aminozurenchromatogram via kolomchromatografie.	OVPXXXXXX	072102	€ 32,27
4674	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Fenylpyrodruivenzuur, kwalitatief.	OVPXXXXXX	072104	€ 0,46
4675	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloed, kwalitatief (tablet test).	OVPXXXXXX	072106	€ 0,54
4676	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Pregnaandiol + pregnaantriol in cyclusurine.	OVPXXXXXX	072108	€ 13,58
4677	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Hydroxyproline.	OVPXXXXXX	072109	€ 10,69
4678	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Oxaalzuur.	OVPXXXXXX	072112	€ 5,37
4679	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	O2-verzadiging van het arteriele bloed.	OVPXXXXXX	072410	€ 3,08
4680	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedgassen: pH, pCO2, pO2 en/of standaardbicarbonaat van het arteriele bloed.	OVPXXXXXX	072414	€ 2,60
4681	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Gamma-glutamyl-transpeptidase.	OVPXXXXXX	072417	€ 1,05
4682	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	IgG subklassen.	OVPXXXXXX	072420	€ 11,45
4683	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Viscositeit.	OVPXXXXXX	072422	€ 5,76
4684	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Precipitinen.	OVPXXXXXX	072423	€ 4,56
4685	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Apolipoproteine A, B, C, E.	OVPXXXXXX	072424	€ 4,76
4686	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Cortisol.	OVPXXXXXX	072501	€ 4,56
4687	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Cortisol, vrij.	OVPXXXXXX	072502	€ 6,47

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4688	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Aldosteron.	OVPXXXXXX	072508	€ 7,07
4689	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Hydroxyprogesteron, 17.	OVPXXXXXX	072509	€ 16,10
4690	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Progesteron.	OVPXXXXXX	072510	€ 5,42
4691	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Testosteron.	OVPXXXXXX	072511	€ 6,14
4692	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Testosteron, vrij.	OVPXXXXXX	072512	€ 5,50
4693	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Androstanolon (dihydrotestosteron).	OVPXXXXXX	072513	€ 6,05
4694	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Androsteendion.	OVPXXXXXX	072514	€ 11,69
4695	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Dehydro-epi-androsteron (DHEA).	OVPXXXXXX	072515	€ 12,97
4696	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Dehydro-epi-androsteronsulfaat (DHEA-S).	OVPXXXXXX	072516	€ 5,86
4697	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Sex hormone binding globulin (SHBG).	OVPXXXXXX	072519	€ 5,35
4698	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Somatomedine.	OVPXXXXXX	072520	€ 15,54
4699	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Pregnenolon.	OVPXXXXXX	072528	€ 7,22
4700	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Oestriol bij gravidae.	OVPXXXXXX	072530	€ 5,70
4701	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Oestron, oestradiol, elk.	OVPXXXXXX	072531	€ 5,35
4702	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Glucagon.	OVPXXXXXX	072540	€ 14,48
4703	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Insuline.	OVPXXXXXX	072541	€ 8,10
4704	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Insuline-antistoffen.	OVPXXXXXX	072542	€ 7,20
4705	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	C-peptide.	OVPXXXXXX	072543	€ 6,99
4706	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	ACTH, corticotrofine.	OVPXXXXXX	072550	€ 7,10
4707	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Luteiniserend hormoon (LH).	OVPXXXXXX	072551	€ 4,08
4708	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Follikelstimulerend hormoon (FSH).	OVPXXXXXX	072552	€ 3,88
4709	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Thyrotrofine (TSH) binding inhibitor.	OVPXXXXXX	072554	€ 6,28
4710	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Thyrotrofine (TSH) stimulating immuunglobuline.	OVPXXXXXX	072555	€ 7,00
4711	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	hCG, humaan choriongonadotrofine, intact molecuul.	OVPXXXXXX	072557	€ 6,34
4712	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	hCG, beta-humaan choriongonadotrofine.	OVPXXXXXX	072558	€ 5,89
4713	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	hCG, betavrij-humaan choriongonadotrofine.	OVPXXXXXX	072559	€ 7,55
4714	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	hCS, hPL, humaan chorionsomatotrofine.	OVPXXXXXX	072560	€ 6,92
4715	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Groeihormoon, hGH, Somatropine.	OVPXXXXXX	072561	€ 10,17
4716	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vasopressine (antidiuretisch hormoon, ADH).	OVPXXXXXX	072564	€ 6,00
4717	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Prolactine (PRL).	OVPXXXXXX	072565	€ 4,03
4718	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Anti Mulleriaans Hormoon (AMH).	OVPXXXXXX	072566	€ 8,03
4719	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Thyroxine (vrij T4).	OVPXXXXXX	072570	€ 3,54
4720	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Trijoodthyronine (vrij T3).	OVPXXXXXX	072571	€ 3,81
4721	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Thyrotrofine (TSH).	OVPXXXXXX	072573	€ 3,07

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4722	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Thyroxinebindend globuline (TBG).	OVPXXXXXX	072574	€ 8,21
4723	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Thyroxine (T4).	OVPXXXXXX	072575	€ 2,74
4724	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Trijoodthyronine (T3).	OVPXXXXXX	072576	€ 4,06
4725	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Foliumzuur.	OVPXXXXXX	072582	€ 3,76
4726	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vitamine B12, cyanocobalamine.	OVPXXXXXX	072583	€ 4,16
4727	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Osteocalcine.	OVPXXXXXX	072596	€ 13,41
4728	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Transcortine (corticosteroidbindend globuline, CBG).	OVPXXXXXX	072599	€ 11,87
4729	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antistoffen tegen specifiek humaan weefsel.	OVPXXXXXX	072601	€ 8,17
4730	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Allergenen, (Specifiek IgE Antistof tegen, RAST).	OVPXXXXXX	072602	€ 8,20
4731	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Allergenen, screening op inhalatie-allergie.	OVPXXXXXX	072603	€ 10,73
4732	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedgroep bepalingen niet vallende onder ABO, rhesus (Duffy, Kell, etc.) per bloedgroep.	OVPXXXXXX	072604	€ 1,75
4733	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Prostaat zure fosfatase (antigeen).	OVPXXXXXX	072620	€ 5,15
4734	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Prostaatspecifiek antigeen (PSA).	OVPXXXXXX	072621	€ 4,29
4735	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Neuronspecifiek enolase (NSE).	OVPXXXXXX	072622	€ 8,04
4736	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Carcinoom Antigeen (CA), elk.	OVPXXXXXX	072623	€ 6,75
4737	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Thyreoglobuline.	OVPXXXXXX	072629	€ 7,17
4738	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Carcino-embryonaal antigeen (CEA).	OVPXXXXXX	072630	€ 5,50
4739	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Alfa-foetoproteine (AFP).	OVPXXXXXX	072631	€ 6,62
4740	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Pregnancy Associated Placental Protein A (PAPP-A).	OVPXXXXXX	072632	€ 10,35
4741	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Beta-2-microglobuline.	OVPXXXXXX	072640	€ 8,58
4742	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Calcitonine.	OVPXXXXXX	072641	€ 13,89
4743	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Gastrine.	OVPXXXXXX	072642	€ 8,75
4744	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Inhibine.	OVPXXXXXX	072643	€ 22,46
4745	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Parathormoon (PTH).	OVPXXXXXX	072646	€ 6,25
4746	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Renine.	OVPXXXXXX	072647	€ 13,05
4747	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	DNA-antistoffen (kwantitatief).	OVPXXXXXX	072648	€ 7,09
4748	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Ferritine.	OVPXXXXXX	072649	€ 4,32
4749	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Slaapmiddelen, identificatie en/of kwantificatie.	OVPXXXXXX	072803	€ 5,07
4750	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Benzodiazepinen, identificatie en/of kwantificatie.	OVPXXXXXX	072805	€ 6,48
4751	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antidepressiva, identificatie en/of kwantificatie.	OVPXXXXXX	072809	€ 16,63
4752	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Opiumwet, identificatie middel vallende onder de Opiumwet, chromatografisch, per component.	OVPXXXXXX	072811	€ 13,83
4753	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Opiumwet, screening middel vallende onder de Opiumwet m.b.v. immunoassay, per component tot max. 3 componenten per dag (zie ook 072813).	OVPXXXXXX	072812	€ 2,05

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4754	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Opiumwet, screening op middelen vallende onder de Opiumwet m.b.v. immunoassay, per pakket bestaande uit 4-8 componenten.	OVPXXXXXX	072813	€ 8,96
4755	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Opiumwet, kwantificatie middel vallende onder de Opiumwet, chromatografisch.	OVPXXXXXX	072814	€ 19,61
4756	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Diuretica, screening.	OVPXXXXXX	072816	€ 16,09
4757	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Alcohol, kwantitatief met identificatie.	OVPXXXXXX	072820	€ 7,68
4758	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Koolmonoxide, kwantitatief met identificatie in bloed.	OVPXXXXXX	072826	€ 2,51
4759	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Metalen (zwaar) kwalitatief en/of kwantitatief per element (uitgezonderd lood) met vlamloze AAS.	OVPXXXXXX	072834	€ 13,64
4760	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Metalen (zwaar) kwalitatief en/of kwantitatief per element, met AAS vlam, maximaal per keer.	OVPXXXXXX	072835	€ 11,44
4761	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Anti-epileptica, m.b.v immunoassay, elk.	OVPXXXXXX	072840	€ 6,41
4762	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Anti-epileptica, m.b.v. chromatografie, elk.	OVPXXXXXX	072841	€ 12,32
4763	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Aluminium.	OVPXXXXXX	072842	€ 14,71
4764	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Analgetica/antirheumatica, m.b.v. immunoassay.	OVPXXXXXX	072845	€ 7,23
4765	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Analgetica/antirheumatica, chromatografisch.	OVPXXXXXX	072846	€ 18,63
4766	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Nicotine/cotinine m.b.v. immunoassay.	OVPXXXXXX	072849	€ 4,52
4767	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Nicotine/cotinine, chromatografisch.	OVPXXXXXX	072850	€ 14,27
4768	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Lood, kwantitatief m.b.v. AAS in bloed.	OVPXXXXXX	072857	€ 19,33
4769	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Immunomodulantia / immunosuppressiva m.b.v. immunoassay.	OVPXXXXXX	072865	€ 13,37
4770	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Immunomodulantia / immunosuppressiva m.b.v. chromatografie.	OVPXXXXXX	072866	€ 32,46
4771	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Betablokker, identificatie en/of kwantificatie, m.b.v chromatografie.	OVPXXXXXX	072868	€ 52,10
4772	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Theofylline, kwantitatief, chromatografisch.	OVPXXXXXX	072877	€ 7,10
4773	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antipsychotica (neuroleptica), identificatie en/of kwantificatie.	OVPXXXXXX	072884	€ 16,22
4774	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Cardiaca, identificatie en/of kwantificatie, m.b.v. chromatografie.	OVPXXXXXX	072886	€ 24,93
4775	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Cardiaca, identificatie en/of kwantificatie, m.b.v. immunoassay.	OVPXXXXXX	072887	€ 6,41
4776	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Methotrexaat met immunoassay, inclusief eventuele herbepalingen.	OVPXXXXXX	072888	€ 14,01
4777	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antimicrobiele middelen, mengsel, microbiologische bepaling.	OVPXXXXXX	072892	€ 7,16
4778	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antimicrobiele middelen, m.b.v. immunoassay.	OVPXXXXXX	072893	€ 6,81
4779	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antimicrobiele middelen, m.b.v. chromatografie.	OVPXXXXXX	072894	€ 37,15
4780	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Anticoagulantia, m.b.v. chromatografie.	OVPXXXXXX	072895	€ 17,21
4781	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Lithium.	OVPXXXXXX	072896	€ 3,07
4782	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Theofylline, m.b.v. immunoassay.	OVPXXXXXX	072897	€ 9,37
4783	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Geneesmiddel, eiwitvrije fractie (naast een ander nummer in dit tarief) per monster.	OVPXXXXXX	072898	€ 20,56
4784	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Geneesmiddel (functietest met) waarvan kwantitatieve bepaling elders in het tarief wordt aangegeven.	OVPXXXXXX	072899	€ 16,61

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4785	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Toxicologisch onderzoek (algemeen) ter vaststelling of uitsluiting van intoxicatie, voorproeven (kleurproeven, immunoassays waaronder paracetamol).	OVPXXXXXX	072900	€ 12,17
4786	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Toxicologisch onderzoek (algemeen) ter vaststelling of uitsluiting van intoxicatie, alcoholen met GLC.	OVPXXXXXX	072901	€ 19,85
4787	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Toxicologisch onderzoek (algemeen) ter vaststelling of uitsluiting van intoxicatie, m.b.v. een chromatografische techniek.	OVPXXXXXX	072903	€ 40,16
4788	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Toxicologisch onderzoek (algemeen) ter vaststelling of uitsluiting van intoxicatie, m.b.v. een chromatografische techniek en hierbij de kwantificatie van de hoofdcomponent.	OVPXXXXXX	072905	€ 52,78
4789	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Landbouwgiften, chromatografisch.	OVPXXXXXX	072906	€ 16,77
4790	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Organische oplosmiddelen, chromatografisch.	OVPXXXXXX	072908	€ 26,53
4791	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Fructosamine.	OVPXXXXXX	074058	€ 3,01
4792	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Geglyceerde hemoglobine.	OVPXXXXXX	074064	€ 5,91
4793	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	HbAlc.	OVPXXXXXX	074065	€ 3,74
4794	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Sikkelcel test.	OVPXXXXXX	074072	€ 7,13
4795	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bilirubine, kwantitatief totaal of direct, elk.	OVPXXXXXX	074110	€ 1,00
4796	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Lipasebepaling - op alle materialen, exclusief fecaal materiaal (zie 070209).	OVPXXXXXX	074151	€ 1,54
4797	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Cholesterol, HDL.	OVPXXXXXX	074251	€ 1,46
4798	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antitrypsine typering, alfa-I.	OVPXXXXXX	074330	€ 12,34
4799	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Electroforetisch diagram in diverse media, eventueel met speciale kleuringen, met (relatief) kwantitatieve bepaling der fracties, eventueel inclusief totaal eiwitbepaling.	OVPXXXXXX	074335	€ 4,35
4800	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Immuno-electroforese met antiserum, inclusief eventuele determinatie.	OVPXXXXXX	074336	€ 10,14
4801	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Glucose-insuline tolerantietest (inclusief urine porties).	OVPXXXXXX	074510	€ 4,66
4802	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Koper.	OVPXXXXXX	074721	€ 19,40
4803	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bence Jones eiwit.	OVPXXXXXX	074758	€ 5,80
4804	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Albumine-IgG ratio (in serum en liquor cerebrospinalis).	OVPXXXXXX	074759	€ 16,33
4805	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kwantitatieve bepaling van een immunoglobuline, nefelometrisch.	OVPXXXXXX	074763	€ 2,35
4806	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Prealbumine.	OVPXXXXXX	074764	€ 6,15
4807	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Albumine in liquor cerebrospinalis.	OVPXXXXXX	074765	€ 6,68
4808	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kappa ketens, vrij of gebonden, elk.	OVPXXXXXX	074767	€ 5,33
4809	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Lambda ketens, vrij of gebonden, elk.	OVPXXXXXX	074769	€ 5,23
4810	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Immuno-electroforese van liquor, na concentratie.	OVPXXXXXX	074796	€ 36,77
4811	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Eiwitbepaling - op alle materialen, exclusief fecaal materiaal (zie 070211).	OVPXXXXXX	074801	€ 0,98
4812	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Albumine.	OVPXXXXXX	074802	€ 0,83
4813	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Myoglobine.	OVPXXXXXX	074803	€ 4,94
4814	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Glycoproteine, alfa-I-zure.	OVPXXXXXX	074804	€ 10,97

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4815	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antitrypsine, alfa-I.	OVPXXXXXX	074805	€ 7,43
4816	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	ALAT, SGPT, Transaminase.	OVPXXXXXX	074891	€ 1,10
4817	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Melkzuur dehydrogenase (LDH).	OVPXXXXXX	074892	€ 0,93
4818	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bepaling Lysozyme in bloed.	OVPXXXXXX	074894	€ 5,80
4819	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kreatine-fosfokinase.	OVPXXXXXX	074895	€ 1,01
4820	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Alkalische fosfatase.	OVPXXXXXX	074896	€ 1,02
4821	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CK-MB, kreatine-fosfokinase iso-enzym.	OVPXXXXXX	074897	€ 2,43
4822	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Troponine, cardiale isovorm.	OVPXXXXXX	074899	€ 5,33
4823	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Ceruloplasmine.	OVPXXXXXX	074901	€ 6,63
4824	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Cryoglobuline, kwantitatief.	OVPXXXXXX	074942	€ 5,31
4825	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Colloid osmolaliteit (colloid osmotische druk).	OVPXXXXXX	074962	€ 5,08
4826	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kweekproef < 2 media, bacteriologisch.	OVPXXXXXX	075041	€ 9,03
4827	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kweekproef 2 - 3 media, bacteriologisch.	OVPXXXXXX	075042	€ 12,07
4828	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kweekproef > 3 media, bacteriologisch.	OVPXXXXXX	075043	€ 16,13
4829	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedkweek (aeroob + anaeroob).	OVPXXXXXX	075044	€ 17,86
4830	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Determinatie micro-organismen, bacteriologisch.	OVPXXXXXX	075045	€ 5,91
4831	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kweekproef < 2 media, mycologisch.	OVPXXXXXX	075051	€ 9,32
4832	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kweekproef 2 - 3 media, mycologisch.	OVPXXXXXX	075052	€ 12,86
4833	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kweekproef > 3 media, mycologisch.	OVPXXXXXX	075053	€ 16,25
4834	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Determinatie micro-organismen, mycologisch.	OVPXXXXXX	075054	€ 6,06
4835	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Circulerende immuuncomplexen, per component.	OVPXXXXXX	076562	€ 8,51
4836	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kruisproef in zout-albumine-milieu.	OVPXXXXXX	076871	€ 3,17
4837	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kruisproef, volledig (3 methoden).	OVPXXXXXX	076875	€ 2,54
4838	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Lymfocyten subpopulatie, eerste antistof.	OVPXXXXXX	077091	€ 6,24
4839	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Lymfocyten subpopulatie, tweede en elke volgende antistof.	OVPXXXXXX	077092	€ 3,29
4840	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	HLA-A, B, C, typering.	OVPXXXXXX	077093	€ 117,39
4841	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	HLA-B27.	OVPXXXXXX	077094	€ 18,98
4842	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Microscopie van punctaten (anders dan sternumpunctaat), standaard kleuring en beoordeling.	OVPXXXXXX	077101	€ 5,60
4843	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Microscopie van punctaten, aanvullende specifieke kleuring: esterase, zure fosfatase, tartraat geremde zure fosfatase, sudan black, etc. inclusief beoordeling.	OVPXXXXXX	077102	€ 7,98
4844	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Leucocyten, enkelvoudige bepaling.	OVPXXXXXX	077121	€ 1,04
4845	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Trombelastogram, eerste onderzoek.	OVPXXXXXX	077241	€ 16,63
4846	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Trombelastogram, herhalingen.	OVPXXXXXX	077242	€ 15,49
4847	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Haptoglobine.	OVPXXXXXX	077291	€ 3,95

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4848	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedstollingsfactor VIII stol activiteit.	OVPXXXXXX	077341	€ 27,48
4849	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedstollingsfactor VIII,Von Willebrand factor, ristocetinefactor.	OVPXXXXXX	077342	€ 8,58
4850	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedstollingsfactor VIII related antigeen.	OVPXXXXXX	077343	€ 29,93
4851	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedstollingsfactor XI.	OVPXXXXXX	077362	€ 15,29
4852	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedstollingsfactor XII.	OVPXXXXXX	077363	€ 9,15
4853	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	APTT, geactiveerde partiele tromboplastinetijd.	OVPXXXXXX	077371	€ 2,30
4854	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Fibrinogeen splitsingsprodukten, kwantitatief.	OVPXXXXXX	077432	€ 5,74
4855	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Fibrine/fibrinogeen degradatie produkten (FDP) D-dimeertest, semikwantitatief.	OVPXXXXXX	077433	€ 1,88
4856	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Fibrine/fibrinogeen degradatie produkten, kwantitatief.	OVPXXXXXX	077434	€ 6,55
4857	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Fibrinopeptide-A.	OVPXXXXXX	077436	€ 6,18
4858	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antitrombine III activiteit.	OVPXXXXXX	077451	€ 6,71
4859	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Porfyrines uro-, copro-, proto-, in erytrocyten, kwantitatief.	OVPXXXXXX	077551	€ 7,47
4860	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Proteine C activiteit.	OVPXXXXXX	077571	€ 8,84
4861	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Proteine C antigeen.	OVPXXXXXX	077572	€ 37,37
4862	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Proteine S totaal antigeen.	OVPXXXXXX	077581	€ 8,11
4863	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Proteine S vrij antigeen.	OVPXXXXXX	077582	€ 10,21
4864	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Opwerken van sperma ten behoeve van fertilisatie.	OVPXXXXXX	078013	€ 10,36
4865	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Zwangerschapsreactie uit serum.	OVPXXXXXX	078041	€ 4,75
4866	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	hCG kwantitatief uit serum.	OVPXXXXXX	078081	€ 14,55
4867	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Baarmoederslijmonderzoek op: aspect, pH, varentest en aanwezigheid van epitheel, erytrocyten, leucocyten, bacteriën.	OVPXXXXXX	078102	€ 37,28
4868	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Sperma onderzoek (uitgebreid), tenminste omvattende bepaling van volume, viscositeit, dichtheid van spermatozoën, pH, motiliteit, aantal en aard rondcellen.	OVPXXXXXX	078110	€ 18,11
4869	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	IJzer(plasma-ijzer)turnover (PIT), bepaling van de erytrocyten-ijzerturnover.	OVPXXXXXX	078195	€ 16,25
4870	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Acetylglucoseaminidase, N.	OVPXXXXXX	078252	€ 5,16
4871	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kinkhoest-serologie (IgM + IgG).	OVPXXXXXX	079000	€ 20,83
4872	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Allergie-onderzoeken, bijzonder (CLB-B/CLB-C).	OVPXXXXXX	079001	€ 17,43
4873	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antistoffen tegen weefselantigenen, bijzonder (CLB-B).	OVPXXXXXX	079003	€ 16,73
4874	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Reumafactoren (Elisa) (CLB-B).	OVPXXXXXX	079004	€ 10,10
4875	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Auto-immuunziekten, overige, bijzonder (CLB-C).	OVPXXXXXX	079005	€ 19,60
4876	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedcelchemie, rood, bijzonder (CLB-B).	OVPXXXXXX	079006	€ 22,76
4877	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedcelchemie, rood, bijzonder (CLB-C).	OVPXXXXXX	079007	€ 57,89
4878	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedcelchemie, wit, bijzonder (CLB-C).	OVPXXXXXX	079008	€ 134,45
4879	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedstollingsfactoren, bijzonder (CLB-C).	OVPXXXXXX	079009	€ 16,46

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4880	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedgroep erytrocytenserologie, bijzonder (CLB-B).	OVPXXXXXX	079010	€ 27,99
4881	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Bloedgroep erytrocytenserologie, bijzonder (CLB-C).	OVPXXXXXX	079011	€ 12,53
4882	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	HLA-B27 bevestiging (CLB-B).	OVPXXXXXX	079012	€ 52,34
4883	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	HLA-overige bijzondere onderzoeken (CLB-C).	OVPXXXXXX	079013	€ 118,16
4884	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Complementfactoren-immunochemie, bijzonder (CLB-C).	OVPXXXXXX	079014	€ 13,58
4885	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Immunochemische onderzoeken, bijzonder (CLB-B).	OVPXXXXXX	079015	€ 10,22
4886	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Immunochemische onderzoeken, bijzonder (CLB-C).	OVPXXXXXX	079016	€ 15,05
4887	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Immunocytologie onderzoeken, bijzonder (CLB-B).	OVPXXXXXX	079017	€ 32,12
4888	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Immunocytologie onderzoeken, bijzonder (CLB-C).	OVPXXXXXX	079018	€ 103,66
4889	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Klinische viro immunologie, bijzonder (CLB-B).	OVPXXXXXX	079019	€ 22,00
4890	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Klinische viro immunologie, bijzonder (CLB-C).	OVPXXXXXX	079020	€ 65,59
4891	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Immunogenetica, bijzonder (CLB-B).	OVPXXXXXX	079022	€ 10,61
4892	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Leucocyten-/Trombocytenserologie, bijzonder (CLB-C).	OVPXXXXXX	079024	€ 66,11
4893	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Periodiek huisbezoek t.b.v. klinisch-chemische en/of microbiologische laboratoriumonderzoeken waarbij de personalia van de patiënt min. 2 werkdagen voor huisbezoek bij de zorgaanbieder bekend zijn.	OVPXXXXXX	079986	€ 7,39
4894	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Incidenteel huisbezoek t.b.v. klinisch-chemische en/of microbiologische laboratoriumonderzoeken waarbij de personalia vd patiënt minder dan 2 werkdagen voor huisbezoek bij zorgaanbieder bekend zijn.	OVPXXXXXX	079987	€ 12,86
4895	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Registratietarief (inclusief oproep) in het kader van multidisciplinaire zorgverlening bij chronische aandoeningen.	OVPXXXXXX	079988	€ 2,97
4896	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Ordertarief klinisch-chemische en microbiologische laboratorium bloedonderzoeken, exclusief bloedafname.	OVPXXXXXX	079989	€ 4,28
4897	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Toeslag op ordertarief bij decentrale afname van patiëntmateriaal.	OVPXXXXXX	079990	€ 2,43
4898	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Ordertarief klinisch-chemische en microbiologische laboratoriumonderzoeken, inclusief bloedafname.	OVPXXXXXX	079991	€ 7,15
4899	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CLB-referentietarief.	OVPXXXXXX	079993	€ 9,20
4900	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	INR-bepaling (incl. ordertarief).	OVPXXXXXX	079995	€ 5,31
4901	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Alleen doorlichten tijdens repositie fracturen of localisatie corpus alienum (waaronder röntgencontrole bij inbrengen pen in enkel, elleboog e.d., doorlichting op OK, bewusteloze ongevalspatiënten).	OVPXXXXXX	080001	€ 79,82
4902	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Directe percutane arteriële punctie.	OVPXXXXXX	080021	€ 119,76
4903	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Al dan niet selectief onderzoek via percutane arteriële catheterisatie.	OVPXXXXXX	080023	€ 253,04
4904	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Al dan niet selectief onderzoek via percutane veneuze catheterisatie - alleen een venapunctie is inbegrepen in het desbetreffende codenummer zoals b.v. 088012 en 084025.	OVPXXXXXX	080025	€ 281,13
4905	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Lokale injectie medicatie onder echo- of röntgengeleide.	OVPXXXXXX	080032	€ 104,42

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4906	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Planigrafie algemeen.	OVPXXXXXX	080040	€ 102,25
4907	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Diagnostische punctie of biopsie van niet palpabele afwijkingen of organen, onder CT-controle.	OVPXXXXXX	080047	€ 232,13
4908	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verwijderen corpus alienum onder röntgengeleide.	OVPXXXXXX	080054	€ 136,55
4909	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Diagnostische punctie of biopsie van niet palpabele afwijkingen of organen, onder röntgencontrole.	OVPXXXXXX	080057	€ 85,46
4910	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Diagnostische punctie of biopsie van niet palpabele afwijkingen of organen, onder echografische controle.	OVPXXXXXX	080077	€ 85,46
4911	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Volledig botdensitometrisch onderzoek met DEXA-apparatuur, ongeacht het aantal onderzochte anatomische gebieden en ongeacht het aantal zittingen.	OVPXXXXXX	080080	€ 75,09
4912	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Diagnostische punctie of biopsie van niet palpabele afwijkingen of organen, onder MRI-controle.	OVPXXXXXX	080097	€ 322,29
4913	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek hersenschedel of deel ervan inclusief neusbeen.	OVPXXXXXX	081002	€ 28,97
4914	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRI hersenen bij epilepsie - uitgebreid.	OVPXXXXXX	081089	€ 160,55
4915	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRI hersenen - met contrast.	OVPXXXXXX	081092	€ 171,73
4916	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRI hersenen - standaard.	OVPXXXXXX	081093	€ 167,86
4917	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CT onderzoek van de hersenen en/of schedel met of zonder intraveneus contrastmiddel.	OVPXXXXXX	081342	€ 98,93
4918	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	ECHOGRAFIE VAN DE SCHEDEL (NIET BEDOELD WORDT DE MID-LINE ECHO).	OVPXXXXXX	081370	€ 51,34
4919	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Echografie carotide, al dan niet inclusief haematotachografisch onderzoek van de cerebropetale vaten.	OVPXXXXXX	081670	€ 79,26
4920	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek aangezichtsschedel of deel ervan - neusbijholten inclusief sphenoid respectievelijk adenoid.	OVPXXXXXX	082002	€ 27,03
4921	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CT onderzoek van de aangezichtsschedel, met of zonder intraveneus contrast.	OVPXXXXXX	082042	€ 94,25
4922	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	ECHOGRAFIE VAN HET AANGEZICHT EN/OF NEUSBIJHOLTEN.	OVPXXXXXX	082070	€ 42,31
4923	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	SKELETVRIJE OPNAME OOGBOL EN/OF LOCALISATIE CORPUS ALIENUM IN OOG(KAS).	OVPXXXXXX	082202	€ 31,32
4924	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek ductus naso-lacrimalis.	OVPXXXXXX	082211	€ 249,50
4925	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Echografie orbita inclusief oogbol.	OVPXXXXXX	082270	€ 47,84
4926	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek petrosum, mastoïd of deel ervan, een of meerdere projecties.	OVPXXXXXX	082402	€ 31,78
4927	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CT onderzoek van het petrosum, multidirectioneel onderzoek met reconstructies tbv afbeelden binnen- of middenoorpathologie. Dit codenummer is niet bedoeld voor de analyse van brughoektumoren.	OVPXXXXXX	082445	€ 118,68
4928	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRI achterste schedelgroeve.	OVPXXXXXX	082490	€ 170,00
4929	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	PARTIELE GEBITSSTATUS.	OVPXXXXXX	082502	€ 38,92
4930	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	VOLLEDIGE GEBITSSTATUS OF PANORAMIXOPNAME.	OVPXXXXXX	082505	€ 36,89
4931	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek mandibula, kaakgewricht(en) of deel ervan - localisatie speekselsteen.	OVPXXXXXX	082602	€ 35,50
4932	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	SIALOGRAFIE.	OVPXXXXXX	082711	€ 111,52
4933	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	ECHOGRAFIE VAN DE SCHILDKLIER EN/OF HALS.	OVPXXXXXX	082970	€ 53,50

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4934	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek gehele wervelkolom inclusief sacrum en os coccigis en overzichtsopname sacroiliacale gewrichten.	OVPXXXXXX	083002	€ 40,96
4935	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CT ONDERZOEK VAN DE WERVELKOLOM.	OVPXXXXXX	083042	€ 99,85
4936	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek cervicale wervelkolom of deel ervan.	OVPXXXXXX	083102	€ 32,42
4937	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRI cervicale wervelkolom en/of hals inclusief craniovertebrale overgang.	OVPXXXXXX	083190	€ 163,95
4938	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek thoracale wervelkolom of deel ervan.	OVPXXXXXX	083202	€ 26,94
4939	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRI thoracale wervelkolom.	OVPXXXXXX	083290	€ 177,21
4940	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek lumbosacrale wervelkolom inclusief overzichtsopname sacroiliacale gewrichten.	OVPXXXXXX	083302	€ 29,07
4941	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRI lumbosacrale wervelkolom.	OVPXXXXXX	083390	€ 145,72
4942	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Speciaal gericht radiologisch onderzoek sacroiliacale gewrichten en/of os coccygis.	OVPXXXXXX	083402	€ 29,27
4943	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Inbrengen van intrathecaal of intra-articulair contrast door de radioloog, t.b.v. MRI of CT.	OVPXXXXXX	083615	€ 92,18
4944	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek gehele schouder, arm en hand.	OVPXXXXXX	084002	€ 33,08
4945	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	FLEBOGRAFIE VAN EEN ARM INCLUSIEF DE BENODIGDE VENAPUNCTIE.	OVPXXXXXX	084025	€ 162,24
4946	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CT onderzoek van de bovenste extremiteit(en), met of zonder intraveneus contrast.	OVPXXXXXX	084042	€ 96,17
4947	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Echografie van de bovenste extremiteit(en).	OVPXXXXXX	084070	€ 54,55
4948	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRI schouder(s)/bovenste extremiteit(en).	OVPXXXXXX	084090	€ 172,63
4949	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek scapula en/of clavicula en/of schoudergewricht en/of bovenarm.	OVPXXXXXX	084202	€ 30,22
4950	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Arthrografie schoudergewricht.	OVPXXXXXX	084213	€ 96,09
4951	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Barbotage schouder (Needle Aspiration of Calcific Deposits, NACD), onder röntgencontrole.	OVPXXXXXX	084257	€ 104,42
4952	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Barbotage schouder (Needle Aspiration of Calcific Deposits, NACD), onder echocontrole.	OVPXXXXXX	084277	€ 104,42
4953	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek elleboog en/of onderarm.	OVPXXXXXX	084402	€ 26,94
4954	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Arthrografie elleboogsgewricht.	OVPXXXXXX	084413	€ 91,91
4955	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek pols en/of hand en/of vingers.	OVPXXXXXX	084602	€ 26,21
4956	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Arhthrografie polsgewricht.	OVPXXXXXX	084613	€ 95,21
4957	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Lengteprognose op handwortelskelet en/of skeletleeftijdbepaling.	OVPXXXXXX	084730	€ 32,05
4958	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek thorax, doorlichting zonder opname.	OVPXXXXXX	085000	€ 44,67
4959	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek thorax, een of meerdere richtingen, inclusief doorlichting.	OVPXXXXXX	085002	€ 28,84
4960	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CT onderzoek van de thorax, het hart en grote vaten inclusief inbrengen contrastmiddel.	OVPXXXXXX	085042	€ 122,76
4961	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	ECHOGRAFIE VAN HET HART EN/OF DE THORAX.	OVPXXXXXX	085070	€ 57,40
4962	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MR mammografie.	OVPXXXXXX	085091	€ 187,62
4963	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRI thorax(wand) en mediastinum (excl. mamma, zie 085091).	OVPXXXXXX	085093	€ 187,62
4964	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Multislice CT-hart inclusief voor- en nabespreking met cardioloog.	OVPXXXXXX	085140	€ 145,83
4965	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Multislice CT-hart tbv Ca2+-bepaling inclusief voor- en nabespreking met cardioloog.	OVPXXXXXX	085141	€ 91,13

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4966	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRI-hart.	OVPXXXXXX	085190	€ 224,64
4967	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRI-hart met dobutamine stress-test.	OVPXXXXXX	085191	€ 248,20
4968	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek aorta thoracalis, aortaboog, inclusief bij dit onderzoek in beeld komende zijtakken.	OVPXXXXXX	085320	€ 157,04
4969	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek arteria pulmonalis, rechtszijdig angiocardiogram.	OVPXXXXXX	085420	€ 68,12
4970	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek arteriae coronariae.	OVPXXXXXX	085720	€ 121,03
4971	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Laryngo- en/of bronchografie.	OVPXXXXXX	086011	€ 92,60
4972	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CT onderzoek van de luchtwegen, met of zonder intraveneus contrastmiddel.	OVPXXXXXX	086042	€ 102,97
4973	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek larynx en trachea inclusief struma-onderzoek al of niet met oesofaguscontrast.	OVPXXXXXX	086202	€ 29,14
4974	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek ribben en/of sternum.	OVPXXXXXX	086802	€ 29,00
4975	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Mammografie, al of niet met contrast in melkgangen (excl. mammografie - 3D, zie 086941).	OVPXXXXXX	086902	€ 63,23
4976	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	BEOORDELING SPECIMINA, MAMMATUMOR PER OPERATIEVE ZITTING.	OVPXXXXXX	086909	€ 41,86
4977	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Mammografie - 3D (digitale borst tomosynthese, DBT).	OVPXXXXXX	086941	€ 63,35
4978	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	LOCALISATIE MAMMATUMOR.	OVPXXXXXX	086957	€ 121,52
4979	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Echografie van mamma.	OVPXXXXXX	086970	€ 57,21
4980	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Drainage mamma onder echogeleide.	OVPXXXXXX	086978	€ 104,69
4981	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch buikoverzichtsonderzoek, liggend en/of staand, een of meerdere richtingen.	OVPXXXXXX	087002	€ 30,08
4982	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CT onderzoek van het abdomen, retroperitoneum, inclusief inbegrepen orale en/of rectale contraststof, met of onder toediening van een intraveneus contrastmiddel.	OVPXXXXXX	087042	€ 119,44
4983	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CT virtuele colonoscopie.	OVPXXXXXX	087043	€ 167,57
4984	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Echografie van de buikorganen.	OVPXXXXXX	087070	€ 58,43
4985	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Abcesdrainage met echografie.	OVPXXXXXX	087078	€ 162,03
4986	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRI lever.	OVPXXXXXX	087091	€ 212,29
4987	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRI prostaat.	OVPXXXXXX	087092	€ 212,29
4988	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRI rectum.	OVPXXXXXX	087096	€ 212,29
4989	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRI abdomen (excl. rectum, zie 087096).	OVPXXXXXX	087097	€ 212,29
4990	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Drainwissel na abcesdrainage.	OVPXXXXXX	087098	€ 339,39
4991	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek slokdarm.	OVPXXXXXX	087111	€ 83,99
4992	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek maag en duodenum inclusief doorlichten van de slokdarm en inclusief dunne darm passage.	OVPXXXXXX	087211	€ 90,87
4993	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	INBRENGEN MAAG- OF DUODENUMSONDE.	OVPXXXXXX	087258	€ 44,27
4994	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Percutane gastro- of jejunostomie, de verrichting omvat de punctie, catheterisatie en inbrengen van de catheter.	OVPXXXXXX	087278	€ 399,16
4995	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek dunne darm als zelfstandig onderzoek inclusief contrastvloeistof.	OVPXXXXXX	087411	€ 149,42

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
4996	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek dikke darm.	OVPXXXXXX	087511	€ 116,36
4997	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Drainageprocedure galblaas of galwegen, met röntgen.	OVPXXXXXX	087658	€ 479,06
4998	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Drainageprocedure galblaas of galwegen, met echografie.	OVPXXXXXX	087678	€ 268,46
4999	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Drainwissel na galblaas- of galwegdrainage.	OVPXXXXXX	087698	€ 339,39
5000	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Doorlichting bij ERCP, assistentie scopist, het maken en het beoordelen van de foto's.	OVPXXXXXX	087811	€ 159,61
5001	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	HERNIOGRAFIE, MET BEHULP VAN INTRAPERITONEAAL INGEBRACHTE CONTRASTVLOEISTOF.	OVPXXXXXX	087913	€ 64,13
5002	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek urinewegen, intraveneus contrast inclusief eventuele latere en tomografische opnamen.	OVPXXXXXX	088012	€ 74,38
5003	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRI bekken.	OVPXXXXXX	088090	€ 190,54
5004	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	ANTEGRADE PYLEOGRAFIE.	OVPXXXXXX	088118	€ 95,40
5005	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Nefrostomie bij afvloedbelemmering, met röntgen.	OVPXXXXXX	088158	€ 498,30
5006	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Nefrostomie bij afvloedbelemmering, met echografie.	OVPXXXXXX	088178	€ 354,89
5007	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Drainwissel na nefrostomie.	OVPXXXXXX	088198	€ 339,39
5008	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	RETROGRADE CYSTO-EN/OF URETHROGRAFIE, INCLUSIEF EVENTUEEL MICTIE- EN INCONTINENTIEONDERZOEK.	OVPXXXXXX	088311	€ 118,05
5009	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	FLEBOGRAFIE VAN SPERMATICA.	OVPXXXXXX	088425	€ 307,53
5010	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	ECHOGRAFIE VAN HET SCROTUM.	OVPXXXXXX	088470	€ 56,75
5011	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	HYSTERO-SALPINGOGRAFIE.	OVPXXXXXX	088511	€ 97,83
5012	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Echografie à vue in verband met zwangerschap mits de röntgenoloog het fluorescentiebeeld persoonlijk beoordeelt.	OVPXXXXXX	088770	€ 45,37
5013	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek abdominale aorta inclusief bij dit onderzoek afgebeelde zijtakken en beenarteriën.	OVPXXXXXX	088920	€ 210,17
5014	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek gehele been en/of voet.	OVPXXXXXX	089002	€ 35,09
5015	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek arteriën van het been.	OVPXXXXXX	089020	€ 175,23
5016	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Flebografie van een been - inclusief de benodigde venapunctie.	OVPXXXXXX	089025	€ 156,53
5017	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CT van het bekken inclusief inbrengen orale en/of rectale contraststof. Met of zonder toediening van een intraveneus contrastmiddel.	OVPXXXXXX	089042	€ 113,64
5018	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Echografie onderste extremiteit(en).	OVPXXXXXX	089070	€ 56,78
5019	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MRI heup(en)/ onderste extremiteit(en).	OVPXXXXXX	089090	€ 166,61
5020	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Flebografie van het bekken.	OVPXXXXXX	089125	€ 211,09
5021	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CT ONDERZOEK VAN DE ONDERSTE EXTREMITEITEN, MET OF ZONDER INTRAVENEUS CONTRAST.	OVPXXXXXX	089142	€ 107,84
5022	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek bekken, respectievelijk heupgewricht.	OVPXXXXXX	089202	€ 29,95
5023	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Arthrografie heupgewricht.	OVPXXXXXX	089213	€ 80,78

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
5024	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek bovenbeen.	OVPXXXXXX	089302	€ 27,93
5025	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek knie en/of onderbeen.	OVPXXXXXX	089402	€ 27,59
5026	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Arthrografie kniegewricht.	OVPXXXXXX	089413	€ 85,52
5027	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radiologisch onderzoek enkel en/of voet(wortel) en/of tenen.	OVPXXXXXX	089602	€ 26,43
5028	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Beoordeling radiologisch onderzoek voor derden.	OVPXXXXXX	089879	€ 67,46
5029	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Rijbewijs: rapporten op verzoek CBR voor rekening van de te keuren persoon (houder resp. aanvrager rijbewijs) omvat 15 min patiëntgeb. tijd en 15 min indirecte tijd (inlezen en rapport schrijven).	OVPXXXXXX	119027	€ 61,46
5030	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Rijbewijs: rapporten op verzoek politie, voor rekening van centraal bureau rijvaardigheidsbewijzen (CBR) omvat 15 min. patiëntgebonden tijd en 15 min. indirecte tijd (inlezen en rapport schrijven).	OVPXXXXXX	119028	€ 61,46
5031	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Rijbewijs:rapport op verzoek CBR voor rekening te keuren houder/aanvrager rijbewijs, toeslag icm 119027, per 15 min extra direc.pat.geb tijd of (met voorw.) per 15 min extra indir.tijd,max.2 toeslag.	OVPXXXXXX	119029	€ 30,72
5032	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Rijbewijs: rapporten op verzoek politie voor rekening van CBR, toeslag icm 119028, per 15 min. extra direct patiënt.geb tijd of per 15 minuten extra indirecte tijd met een maximum van 4 toeslagen.	OVPXXXXXX	119030	€ 30,72
5033	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Schriftelijke informatieverstrekking aan bedrijfsarts, verzekeringsarts of (via de patiënt aan) het centraal bureau rijvaardigheidsbewijzen (CBR).	OVPXXXXXX	119052	€ 59,80
5034	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	SPEEKSELKLIERONDERZOEK (AL OF NIET MET INTERVENTIE).	OVPXXXXXX	120010	€ 138,56
5035	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	SCHILDKLIER UPTAKE-METING.	OVPXXXXXX	120012	€ 113,82
5036	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	SCHILDKLIERSCINTIGRAFIE.	OVPXXXXXX	120013	€ 151,29
5037	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	STATISCH SKELETONDERZOEK.	OVPXXXXXX	120030	€ 150,79
5038	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	MEERFASEN SKELETONDERZOEK.	OVPXXXXXX	120031	€ 148,13
5039	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Volledig botdensitometrisch onderzoek met DEXA-apparatuur, ongeacht het aantal onderzochte anatomische gebieden en ongeacht het aantal zittingen.	OVPXXXXXX	120032	€ 78,51
5040	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Skeletdensitometrie gehele lichaam. Hieronder valt niet het onderzoek met DEXA-apparatuur.	OVPXXXXXX	120033	€ 44,80
5041	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Skeletdensitometrie met lateral vertebral assessment (LVA).	OVPXXXXXX	120037	€ 71,09
5042	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Ejectiefractie L.V. en/of R.V. met wandbewegingsanalyse.	OVPXXXXXX	120042	€ 192,55
5043	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Multislice CT-hart voor Ca2-meting inclusief voor- en nabespreking met cardioloog.	OVPXXXXXX	120048	€ 91,12
5044	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	LONGPERFUSIEONDERZOEK.	OVPXXXXXX	120060	€ 154,51
5045	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	LONGVENTILATIEONDERZOEK MET EDELGASSEN OF AEROSOLEN.	OVPXXXXXX	120061	€ 162,56
5046	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Schildwachtklierprocedure.	OVPXXXXXX	120089	€ 379,08
5047	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	LYMFEKLIERONDERZOEK MET AFVLOEDMETING (092).	OVPXXXXXX	120090	€ 207,28
5048	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	NIERONDERZOEK STATISCH (DMSA).	OVPXXXXXX	120100	€ 150,23
5049	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Functioneel onderzoek van de nieren/urinewegen met isotopen.	OVPXXXXXX	120109	€ 225,07
5050	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	ABCES/ONTSTEKINGSLOKALISATIE MET BEHULP VAN GELABELDE LEUKO´S.	OVPXXXXXX	120154	€ 669,62
5051	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	ORGAANPERFUSIE (VOOR ZOVER NIET APART VERMELD) (155).	OVPXXXXXX	120156	€ 212,45

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
5052	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Tumorlokalisatie mbv radioactieve eiwitten of met radioactieve stoffen (o.a. Gallium, Thallium, 5-DMSA, Tetrofosmin).	OVPXXXXXX	120157	€ 364,65
5053	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	BEPALING GALZUURMETABOLISME.	OVPXXXXXX	120178	€ 194,88
5054	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	C14-UREUMADEMTEST.	OVPXXXXXX	120179	€ 61,89
5055	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	SPECT van de hersenen.	OVPXXXXXX	120207	€ 489,60
5056	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	SPECT VAN SKELET DETAIL.	OVPXXXXXX	120230	€ 143,00
5057	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	SPECT VAN MYOCARD RUST.	OVPXXXXXX	120240	€ 179,44
5058	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	SPECT VAN MYOCARD INSPANNING MET STRESS-TEST.	OVPXXXXXX	120241	€ 163,03
5059	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	SPECT VAN HARTKAMERS ECG-GETRIGGERD, RUST MET EF- BEREKENING (244).	OVPXXXXXX	120245	€ 186,11
5060	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	SPECT VAN HARTKAMERS ECG-GETRIGGERD MET EF-BEREKENING, INSPANNING EN STRESS-TEST (244).	OVPXXXXXX	120246	€ 219,88
5061	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	SPECT VAN ABDOMEN.	OVPXXXXXX	120280	€ 201,62
5062	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	BEHANDELING HYPERTHYREOIDIE MET I-131.	OVPXXXXXX	120400	€ 232,37
5063	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	BEHANDELING SCHILDKLIERTUMOREN MET I-131 (401).	OVPXXXXXX	120402	€ 419,41
5064	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CONSULT, NIET GEVOLGD DOOR EEN NUCLEAIR GENEESKUNDIGE BEHANDELING.	OVPXXXXXX	120412	€ 13,13
5065	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	PET PARTIEEL (NEUROLOGISCH, CARDIOLOGISCH).	OVPXXXXXX	120500	€ 521,25
5066	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	PET WB (WHOLE BODY), ONCOLOGIE.	OVPXXXXXX	120501	€ 665,33
5067	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CT onderzoek van de bovenste extremiteiten, met of zonder intraveneus contrast.	OVPXXXXXX	120551	€ 101,89
5068	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	CT onderzoek van de onderste extremiteiten, met of zonder intraveneus contrast.	OVPXXXXXX	120552	€ 101,89
5069	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	SCEN-consultatie.	OVPXXXXXX	130001	€ 279,78
5070	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verkeerde bed.	OVPXXXXXX	190031	€ 271,64
5071	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verblijf gezonde moeder.	OVPXXXXXX	190032	€ 316,01
5072	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verblijf gezonde zuigeling.	OVPXXXXXX	190033	€ 286,88
5073	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verblijf vervallen ziekenhuisindicatie, niet verpleeghuis.	OVPXXXXXX	190038	€ 267,86
5074	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Poliklinische bevalling zonder medische indicatie niet door een gynaecoloog met partusassistentie.	OVPXXXXXX	190043	€ 534,32
5075	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Poliklinische bevalling zonder medische indicatie niet door een gynaecoloog en zonder partusassistentie.	OVPXXXXXX	190044	€ 359,92
5076	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Poliklinische bevalling op medische indicatie niet door een gynaecoloog met partusassistentie.	OVPXXXXXX	190045	€ 488,25
5077	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Poliklinische bevalling op medische indicatie niet door een gynaecoloog en zonder partusassistentie.	OVPXXXXXX	190046	€ 460,72
5078	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verplichte poliklinische bevalling zonder medische indicatie niet door een gynaecoloog met partusassistentie.	OVPXXXXXX	190047	€ 378,02
5079	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verplichte poliklinische bevalling zonder medische indicatie niet door een gynaecoloog en zonder partusassistentie.	OVPXXXXXX	190048	€ 213,52
5080	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Onderlinge dienstverlening.	OVPXXXXXX	190064	op aanvraag

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
5081	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	IC CONSULT. INTERCOLLEGIAAL CONSULT BUITEN DE IC, SPOED EN NIET-SPOED.	OVPXXXXXX	190129	€ 74,20
5082	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Interklinisch IC transport(< 2 uur). Door medisch specialist fysiek begeleid transport van een IC-patiënt tussen ziekenhuizen.	OVPXXXXXX	190130	€ 308,90
5083	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Interklinisch IC transport(>= 2 uur). Door medisch specialist begeleid transport van een IC-patiënt tussen ziekenhuizen.	OVPXXXXXX	190131	€ 708,01
5084	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Micu transport < 2 uur.	OVPXXXXXX	190132	€ 1.386,24
5085	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Micu transport >= 2 uur.	OVPXXXXXX	190133	€ 1.906,48
5086	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Neonatale IC.	OVPXXXXXX	190150	€ 1.560,74
5087	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Pediatrische IC.	OVPXXXXXX	190151	€ 1.622,81
5088	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Post IC-high care.	OVPXXXXXX	190152	€ 421,26
5089	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	IC-dag licht.	OVPXXXXXX	190153	€ 1.464,80
5090	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	IC-dag middel.	OVPXXXXXX	190154	€ 1.611,37
5091	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	IC-dag zwaar.	OVPXXXXXX	190155	€ 1.831,55
5092	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	IC dialysetoeslag.	OVPXXXXXX	190156	€ 354,87
5093	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Zotelovernachting.	OVPXXXXXX	190208	€ 10,07
5094	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Toeslag obstetrische high care (per dag).	OVPXXXXXX	190219	€ 400,24
5095	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Advies - onderdeel van antistollingsbehandeling.	OVPXXXXXX	190247	€ 4,36
5096	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Zelfmeting bloedstollingswaarden: training / instructie (eenmalig).	OVPXXXXXX	190252	€ 225,00
5097	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Zelfmeting bloedstollingswaarden: begeleiding / controle (per kwartaal).	OVPXXXXXX	190253	€ 108,75
5098	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Zelfmeting bloedstollingswaarden: training / instructie exclusief hulpmiddelen (eenmalig).	OVPXXXXXX	190256	€ 97,50
5099	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Zelfmeting bloedstollingswaarden: begeleiding / controle exclusief kosten apparatuur doch inclusief andere hulpmiddelen (per kwartaal).	OVPXXXXXX	190257	€ 74,55
5100	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Zelfmeting bloedstollingswaarden: begeleiding / controle exclusief kosten apparatuur en andere hulpmiddelen (per kwartaal).	OVPXXXXXX	190258	€ 23,33
5101	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Nabij patiënt trombosediensttest (NPT) (per kwartaal).	OVPXXXXXX	190259	€ 107,62
5102	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Regiefunctie complexe wondzorg.	OVPXXXXXX	190287	op aanvraag
5103	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verpleging, minder complexe zorg noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg in de thuissituatie.	OVPXXXXXX	190288	€ 64,12
5104	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verpleging, complexe zorg noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg in de thuissituatie.	OVPXXXXXX	190289	€ 64,12
5105	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Intrabronchiaal eenrichtingsventiel voor persisterend luchtlek.	OVPXXXXXX	190673	op aanvraag
5106	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Toeslag in verband met chronische beademing - revalidatie.	OVPXXXXXX	190982	€ 151,09
5107	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Postnataal biochemisch onderzoek -biochemische basisdiagnostiek.	OVPXXXXXX	191112	€ 694,79
5108	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Postnataal biochemisch onderzoek - enzymendiagnostiek.	OVPXXXXXX	191113	€ 830,39
5109	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Prenataal biochemisch onderzoek.	OVPXXXXXX	191116	€ 1.745,27

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
5110	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Geavanceerd ultrageluid - groep 1.	OVPXXXXXX	191117	€ 188,10
5111	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Geavanceerd ultrageluid - groep 2.	OVPXXXXXX	191118	€ 502,84
5112	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Pre-implantatie genetische diagnostiek - intake (per aangemelde patiënt).	OVPXXXXXX	191125	€ 1.080,62
5113	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Pre-implantatie genetische diagnostiek - analyse per behandeling (cyclus).	OVPXXXXXX	191126	€ 4.651,33
5114	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vitrificatie en opslag eicellen bij een medische indicatie, eenmalig kosten.	OVPXXXXXX	191127	€ 271,81
5115	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vitrificatie en opslag eicellen zonder medische indicatie, eenmalig kosten.	OVPXXXXXX	191128	€ 415,84
5116	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vitrificatie en opslag eicellen bij een medische indicatie, per jaar.	OVPXXXXXX	191129	€ 31,16
5117	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vitrificatie en opslag eicellen zonder medische indicatie, per jaar.	OVPXXXXXX	191130	€ 32,93
5118	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vitrificatie en opslag eicellen bij een medische indicatie, onderzoek eicellen.	OVPXXXXXX	191131	€ 30,68
5119	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vitrificatie en opslag eicellen zonder medische indicatie, onderzoek eicellen.	OVPXXXXXX	191132	€ 15,50
5120	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Niet invasieve prenatale test (NIPT).	OVPXXXXXX	191133	€ 596,26
5121	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Algemeen chromosoomonderzoek voor identificatie van numerieke en structurele afwijkingen d.m.v. karyotypering.	OVPXXXXXX	191140	€ 644,66
5122	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Gericht chromosoomonderzoek voor identificatie van chromosomale afwijkingen m.b.v. FISH.	OVPXXXXXX	191141	€ 564,73
5123	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Moleculair onderzoek naar copy number variations (CNVs) of regions of homozygosity (ROHs) in het genoom.	OVPXXXXXX	191142	€ 569,96
5124	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Moleculair onderzoek naar een specifiek gendefect, dragerschapsonderzoek.	OVPXXXXXX	191143	€ 387,30
5125	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Moleculair onderzoek naar gendefecten in een specifiek gen.	OVPXXXXXX	191144	€ 601,34
5126	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Moleculair onderzoek naar gendefecten in een specifieke set van genen, genpanelonderzoek.	OVPXXXXXX	191145	€ 1.221,28
5127	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Moleculair onderzoek naar pathogene overgeërfde of de novo mutaties in het exoom.	OVPXXXXXX	191146	€ 1.245,50
5128	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vervolgonderzoek op basis van bestaande labdata naar gendefecten in 1 of meerdere genen.	OVPXXXXXX	191147	€ 442,12
5129	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Groepsbehandeling bij diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening aan patiënten met DM, COPD en VRM (per patiënt, per kwartier).	OVPXXXXXX	192846	op aanvraag
5130	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Eerste optometrisch onderzoek (binoculair).	OVPXXXXXX	192848	€ 52,57
5131	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Voortgezette optometrische behandeling per bezoek (binoculair).	OVPXXXXXX	192849	€ 37,64
5132	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Intramurale diëtetiek (per kwartier).	OVPXXXXXX	192850	op aanvraag
5133	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Huisbezoek intramurale diëtetiek.	OVPXXXXXX	192851	op aanvraag
5134	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Groepsbehandeling intramurale diëtetiek (per patiënt, per kwartier).	OVPXXXXXX	192852	op aanvraag
5135	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Screening bij directe toegang intramurale dietetiek.	OVPXXXXXX	192853	op aanvraag
5136	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Preventieve optometrische screening.	OVPXXXXXX	192854	€ 39,35
5137	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Screening (intake) orthoptie.	OVPXXXXXX	192855	€ 26,00
5138	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Uitgebreid vervolg orthoptisch onderzoek.	OVPXXXXXX	192856	€ 50,90
5139	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Groepsbehandeling extramurale diëtetiek (per patiënt, per kwartier).	OVPXXXXXX	192857	op aanvraag
5140	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Instructie/overleg ouders/verzorgers van de patiënt (logopedie).	OVPXXXXXX	192932	op aanvraag

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
5141	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Individuele zitting oedeemtherapie.	OVPXXXXXX	192939	op aanvraag
5142	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verslaglegging aan derden (ergotherapie).	OVPXXXXXX	192940	op aanvraag
5143	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Groepszitting voor behandeling van meer dan tien personen (ergotherapie).	OVPXXXXXX	192942	op aanvraag
5144	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Intake en onderzoek na screening (ergotherapie).	OVPXXXXXX	192950	op aanvraag
5145	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verslaglegging aan derden (oefentherapie).	OVPXXXXXX	192952	op aanvraag
5146	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Individuele zitting stotteren (logopedie).	OVPXXXXXX	192970	op aanvraag
5147	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Individuele zitting afasie (logopedie).	OVPXXXXXX	192971	op aanvraag
5148	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Behandeling volgens het Hänen-Ouderprogramma (logopedie).	OVPXXXXXX	192972	op aanvraag
5149	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Groepsbehandeling Integrale Zorg Stotteren (IZS) - per dagdeel (logopedie).	OVPXXXXXX	192973	op aanvraag
5150	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Overleg met derden te declareren aan derden (logopedie).	OVPXXXXXX	192974	op aanvraag
5151	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verslaglegging aan derden te declareren aan derden (logopedie).	OVPXXXXXX	192975	op aanvraag
5152	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Toeslag voor behandeling aan huis (logopedie), per patiënt, per dag.	OVPXXXXXX	192976	op aanvraag
5153	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Screening (logopedie).	OVPXXXXXX	192977	op aanvraag
5154	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Anamnese en onderzoek na screening (logopedie).	OVPXXXXXX	192978	op aanvraag
5155	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Anamnese en onderzoek na verwijzing (logopedie).	OVPXXXXXX	192979	op aanvraag
5156	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Screening, anamnese en onderzoek (logopedie).	OVPXXXXXX	192980	op aanvraag
5157	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Individuele zitting telelogopedie stotteren.	OVPXXXXXX	192981	op aanvraag
5158	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Individuele zitting telelogopedie afasie.	OVPXXXXXX	192982	op aanvraag
5159	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Toeslag voor behandeling in een instelling (logopedie), per patiënt, per dag.	OVPXXXXXX	192983	op aanvraag
5160	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verslaglegging aan derden (fysiotherapie).	OVPXXXXXX	192985	op aanvraag
5161	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Groepszitting voor behandeling van meer dan tien personen (fysiotherapie).	OVPXXXXXX	193016	op aanvraag
5162	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Telefonische zitting (logopedie).	OVPXXXXXX	193085	op aanvraag
5163	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Toeslag voor behandeling in een instelling (fysiotherapie).	OVPXXXXXX	193087	op aanvraag
5164	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Collectief maximum tijdstarief mondzorg aan bijzondere zorggroepen - per 5 minuten.	OVPXXXXXX	195005	€ 15,04
5165	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Spermabank, eenmalige initiële kosten.	OVPXXXXXX	197016	€ 87,36
5166	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Spermabank, per jaar.	OVPXXXXXX	197017	€ 43,84
5167	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Spermabank, spermaonderzoek.	OVPXXXXXX	197018	€ 45,80
5168	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Reiskostenvergoeding levende donor per kilometer.	OVPXXXXXX	198100	op aanvraag
5169	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Consult niet-basispakketzorg - basis of gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (inclusief jeugd-ggz).	OVPXXXXXX	198300	€ 73,50
5170	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verblijf niet-basispakketzorg - basis of gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (inclusief jeugd ggz).	OVPXXXXXX	198301	€ 240,31
5171	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Zorgcoördinatie, per patiënt, per uur - jeugd geestelijke gezondheidszorg.	OVPXXXXXX	198302	op aanvraag
5172	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Consultatie, per patiënt, per uur - jeugd geestelijke gezondheidszorg.	OVPXXXXXX	198303	op aanvraag

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
5173	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Consultatie bij euthanasieverzoeken op grond van psychisch lijden.	OVPXXXXXX	198304	€ 159,26
5174	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Toeslag per verblijfsdag per extreem vlucht- en beheersgevaarlijke (EVBG) TBS patiënt - forensische zorg.	OVPXXXXXX	198370	€ 153,29
5175	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Uurtarief bijzondere tandheelkundige behandelingen van verstandelijk en/of lichamelijk bijzondere zorggroepen.	OVPXXXXXX	199800	op aanvraag
5176	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verdoving door middel van een roesje (sedatie) bij bijzondere tandheelkundige behandelingen.	OVPXXXXXX	199801	op aanvraag
5177	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Plaatsing monofocaal torische in plaats van monofocale kunststof lens op verzoek patiënt, meerkosten (per oog).	OVPXXXXXX	199872	op aanvraag
5178	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Plaatsing multifocaal torische in plaats van monofocale kunststof lens op verzoek patiënt, meerkosten (per oog).	OVPXXXXXX	199873	op aanvraag
5179	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Meerkosten plaatsing extra intraoculaire kunststof lens vóór de monofocale kunststof lens op verzoek van de patiënt (per oog), uitgevoerd in dezelfde sessie als de cataractextractie.	OVPXXXXXX	199874	op aanvraag
5180	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Supplementaire operatieve behandeling vaatlijden stamvene onderste extremiteit, open procedure, en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek van patiënt.	OVPXXXXXX	199881	op aanvraag
5181	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Supplementaire endoveneuze behandeling vaatlijden stamvene onderste extremiteit (exclusief Clarivein, zie 199886) en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	OVPXXXXXX	199882	op aanvraag
5182	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Supplementaire flebectomie volgens Muller of transilluminated aangedreven flebectomie en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	OVPXXXXXX	199883	op aanvraag
5183	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Supplementaire sclerocompressietherapie (exclusief echogeleide sclerocompressietherapie) en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	OVPXXXXXX	199884	op aanvraag
5184	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Supplementaire mechano-chemische endoveneuze ablatiebehandeling (Clarivein) en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	OVPXXXXXX	199886	op aanvraag
5185	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Operatieve verwijdering benigne tumor op verzoek van patiënt, na consult ivm een verdachte huidlaesie.	OVPXXXXXX	199891	op aanvraag
5186	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Dermatologische laserbehandeling benigne tumor op verzoek van patiënt, na consult ivm een verdachte huidlaesie.	OVPXXXXXX	199892	op aanvraag
5187	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verwijdering benigne tumor dmv coagulatie of cryotherapie op verzoek van patiënt, na consult ivm een verdachte huidlaesie.	OVPXXXXXX	199893	op aanvraag
5188	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Dermabrasie of shaving van Rhinophym op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie. Bijbetaling meerkosten.	OVPXXXXXX	199894	op aanvraag
5189	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Dermatologische laserbehandeling van Rhinophym op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie. Bijbetaling meerkosten.	OVPXXXXXX	199895	op aanvraag
5190	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Coagulatie of cryotherapie van Rhynophym op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie. Bijbetaling meerkosten.	OVPXXXXXX	199896	op aanvraag
5191	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Dermatologische laserbehandeling van overbeharing op verzoek van patiënt, nadat een onderliggende aandoening dmv bloedonderzoek is uitgesloten. Bijbetaling meerkosten.	OVPXXXXXX	199897	op aanvraag
5192	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Sterilisatie door middel van vasectomie en hieraan gerelateerde zorg op verzoek patiënt als bijkomende ingreep bij een andere operatie op medische indicatie.	OVPXXXXXX	199903	op aanvraag

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
5193	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Circumcisie en hieraan gerelateerde zorg op verzoek patiënt als bijkomende ingreep bij een andere operatie op medische indicatie.	OVPXXXXXX	199904	op aanvraag
5194	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Plaatsen nieuwe mammaprothese op verzoek van patiënt en hieraan gerelateerde zorg, nadat oude prothese op medische indicatie verwijderd is.	OVPXXXXXX	199905	op aanvraag
5195	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Sterilisatie van de vrouw (en hieraan gerelateerde zorg) op verzoek van patiënt als bijkomende ingreep tijdens een sectio caesarea.	OVPXXXXXX	199906	op aanvraag
5196	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Sterilisatie van de vrouw (en hieraan gerelateerde zorg) op verzoek van patiënt als bijkomende ingreep bij een andere operatie op medische indicatie, exclusief tijdens sectio caesarea (zie 199906).	OVPXXXXXX	199907	op aanvraag
5197	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Techniekkosten mondziekten en kaakchirurgie.	OVPXXXXXX	230000	op aanvraag
5198	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vacatiegelden, per uur.	OVPXXXXXX	230001	€ 37,19
5199	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Assistentie bij een kaakchirurgische verrichting.	OVPXXXXXX	230002	€ 31,65
5200	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Tumor van orbita en decompressie van het orbitadak.	OVPXXXXXX	230104	€ 808,70
5201	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Operatieve verwijdering van nervus infraorbitalis of nervus alveolaris inferior of verleggen van nervus mentalis.	OVPXXXXXX	230438	€ 211,13
5202	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Zenuwhechting, al dan niet met behulp van de operatiemicroscoop.	OVPXXXXXX	230447	€ 495,63
5203	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Exenteratio orbitae.	OVPXXXXXX	230821	€ 926,99
5204	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Hechten van een gescheurd ooglid met gescheurde ooglidrand en herstel van een primair ooglid coloboom.	OVPXXXXXX	231534	€ 301,51
5205	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Blepharoplastiek van een ooglid, respectievelijk correctie ptosis wenkbrauw.	OVPXXXXXX	231539	€ 163,55
5206	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Laterale canthopexie.	OVPXXXXXX	231541	€ 291,52
5207	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Enkelzijdige transnasale mediale canthopexie.	OVPXXXXXX	231542	€ 496,75
5208	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Herstel binnen of buiten ooghoek.	OVPXXXXXX	231550	€ 283,44
5209	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Dagverpleging kaakchirurgie.	OVPXXXXXX	231901	€ 206,92
5210	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verpleegdag kaakchirurgie.	OVPXXXXXX	231902	€ 278,64
5211	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Correctief chirurgische behandeling van de deformiteiten aan het benige neusskelet, met laterale osteotomie.	OVPXXXXXX	232060	€ 234,97
5212	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Correctieve ingrepen aan cartilagines laterales en/of ter correctie van de neusvleugels en vestibulum nasi. Zowel enkel- als dubbelzijdig.	OVPXXXXXX	232062	€ 559,10
5213	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Septum correctie met mobilisatie en repositie van kraakbeen met mediale osteotomie en eventuele conchotomie.	OVPXXXXXX	232064	€ 183,84
5214	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Repositie verse gecompliceerde neusfractuur met uitgebreid wondtoilet of uitgebreide bloedige repositie bij verse septumfractuur.	OVPXXXXXX	232073	€ 502,16
5215	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Plastische sluiting oro-antrale perforatie.	OVPXXXXXX	232152	€ 115,21
5216	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Tracheotomie.	OVPXXXXXX	232203	€ 739,90
5217	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Diagnostische directe laryngoscopie, inclusief eventuele proefexcisie(s).	OVPXXXXXX	232281	€ 35,83

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
5218	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verwijdering van een branchiogene cyste, mediane halscyste, halsfistel of glomustumor.	OVPXXXXXX	232365	€ 827,03
5219	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Diagnostische bronchoscopie, inclusief een of meerdere proefexcisies, curettage en/of afzuigen van materiaal voor cytologisch en/of pathologisch onderzoek.	OVPXXXXXX	232480	€ 164,91
5220	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Onderbinden van groot bloedvat.	OVPXXXXXX	233631	€ 358,75
5221	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Radicale halsklieruitruiming.	OVPXXXXXX	233730	€ 1.665,66
5222	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Regionale klierdissectie, enkelzijdig.	OVPXXXXXX	233740	€ 1.264,70
5223	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Diagnostische lymfklierextirpatie, supra- of infraclaviculair.	OVPXXXXXX	233780	€ 928,72
5224	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Consult.	OVPXXXXXX	234003	€ 50,68
5225	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Behandeling loge-abcessen.	OVPXXXXXX	234005	€ 125,03
5226	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Operatieve verwijdering van grote benigne tumoren en cysten in kaak of weke delen (excl. kaakcysten groter dan 1/4 van het kaakvolume, zie 234012).	OVPXXXXXX	234011	€ 122,42
5227	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Operatieve verwijdering van kaakcysten groter dan 1/4 van het kaakvolume en operaties aan de sinus maxillaris.	OVPXXXXXX	234012	€ 423,73
5228	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Extirpatie frenulum labii en linguae.	OVPXXXXXX	234020	€ 71,74
5229	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Paradontale chirurgie aan één element.	OVPXXXXXX	234024	€ 61,31
5230	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Parodontale chirurgie aan alle aanwezige frontelementen per kaak of aan alle aanwezige postcaniene elementen per kaakhelft.	OVPXXXXXX	234025	€ 109,08
5231	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Parodontale chirurgie aan alle aanwezige elementen per kaakhelft.	OVPXXXXXX	234026	€ 124,39
5232	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Preventieve parodontale behandeling aan alle aanwezige frontelementen per kaak, of aan alle aanwezige postcaniene elementen per kaakhelft.	OVPXXXXXX	234027	€ 90,01
5233	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Preventieve parodontale behandeling per kaakhelft.	OVPXXXXXX	234028	€ 97,79
5234	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Ongecompliceerde extractie van één of meerdere gebitselementen in één kaakhelft.	OVPXXXXXX	234032	€ 33,71
5235	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Extracties in algehele anesthesie van één of meerdere elementen in één kaakhelft.	OVPXXXXXX	234034	€ 306,00
5236	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Extractie in algehele anesthesie van één of meerdere elementen in elke volgende kaakhelft - extractie van één of meerdere gebitselementen per kaakhelft in combinatie met één of meer andere ingrepen.	OVPXXXXXX	234035	€ 102,95
5237	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Operatieve verwijdering van één of meerdere gebitselementen of één of meerdere radices of een corpus aliënum per kaakhelft - met splijten van het mucoperiost.	OVPXXXXXX	234041	€ 132,07
5238	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Apexresectie per kaak, inclusief één behandelde wortel(inclusief eventueel noodzakelijke wortelkanaalbehandeling, kanaalvulling en/of apicale afsluiting).	OVPXXXXXX	234050	€ 106,77
5239	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Behandeling van één of meer geluxeerde elementen, replantatie en/of transplantatie van elementen en/of behandeling van een fractuur van de processus alveolaris, per kaak (inclusief eventueel spalken).	OVPXXXXXX	234065	€ 138,59
5240	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Excisie torus palatinus of mandibularis en/of correctie linea mylohyoidea of processus alveolaris per kaak.	OVPXXXXXX	234070	€ 183,30
5241	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Omslagplooi plastiek met behulp van een vrij transplantaat frontgedeelte of per kaakhelft inclusief het winnen van het transplantaat.	OVPXXXXXX	234075	€ 200,54

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
5242	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Uitgebreide correctie articulatie bij kaakgewrichtsklachten of bij parodontale aandoeningen, inclusief afdrukken en gnathologische registratietechnieken.	OVPXXXXXX	234083	€ 103,91
5243	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kleine verrichtingen, zoals uitgebreid operatief wondtoilet (niet als nabehandeling van eigen ingreep), uitgebreide proefexcisie of biopsie.	OVPXXXXXX	234084	€ 69,74
5244	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vestibulum- of mondbodemplastiek en/of correctie processus alveolaris door middel van alloplastisch materiaal, frontgedeelte of per kaakhelft.	OVPXXXXXX	234085	€ 147,00
5245	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Correctie van edentate deel van kaak met bijbehorende weke delen, b.v. excisie van irritatie-hyperplasieen, flabby ridges, tubercorrectie, verwijd.meerdere exostosen per kaak, bindweefseltranspl.	OVPXXXXXX	234086	€ 126,92
5246	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vrij prepareren van een geïmpacteerd element.	OVPXXXXXX	234092	€ 135,78
5247	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vrij prepareren met aanbrengen van een ligatuur of extensie.	OVPXXXXXX	234093	€ 132,45
5248	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Extirpatie van de gehele tong.	OVPXXXXXX	234111	€ 2.353,30
5249	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Extirpatie van een gedeelte van de tong.	OVPXXXXXX	234112	€ 601,28
5250	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Primaire behandeling van gehemelte-spleten in het voorste deel van het palatum.	OVPXXXXXX	234140	€ 433,55
5251	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Primaire behandeling van gehemelte-spleten in het achterste deel van het palatum.	OVPXXXXXX	234141	€ 285,67
5252	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Extirpatie tumor weke delen van de mond.	OVPXXXXXX	234160	€ 92,88
5253	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Mandibulair Repositie Apparaat (MRA).	OVPXXXXXX	234190	€ 180,25
5254	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Controlebezoek MRA.	OVPXXXXXX	234191	€ 27,13
5255	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Reparatie MRA met afdruk.	OVPXXXXXX	234192	€ 54,56
5256	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Resectieprothese, obturatorklos, bestralingsmoulage, gelaatsprothese en schedelplaat.	OVPXXXXXX	234195	€ 309,25
5257	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Tijdelijke intra-orale voorzieningen, zoals bijvoorbeeld opbeetspalk, beschermplaatje, wafer, Herbst, inclusief het nemen van afdrukken.	OVPXXXXXX	234196	€ 129,86
5258	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verwijdering speekselsteen, per klier en/of ductus.	OVPXXXXXX	234211	€ 127,09
5259	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Partiële extirpatie van het oppervlakkige deel van de glandula parotis.	OVPXXXXXX	234222	€ 501,36
5260	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Totale extirpatie van het oppervlakkige deel van de glandula parotis.	OVPXXXXXX	234223	€ 837,19
5261	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Extirpatie glandula submandibularis, glandula sublingualis of lymfeklier(en).	OVPXXXXXX	234233	€ 716,19
5262	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Totale parotidectomie.	OVPXXXXXX	234240	€ 1.392,51
5263	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Operatie van een speekselfistel.	OVPXXXXXX	234261	€ 408,82
5264	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Apexresectie, elke volgende wortel.	OVPXXXXXX	235008	€ 60,70
5265	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Plaatsen elk volgend implantaat (per kaak, excl. kosten implantaten).	OVPXXXXXX	235021	€ 152,79
5266	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Sequestrotomie of decorticatie bij osteomyelitis.	OVPXXXXXX	238002	€ 186,65
5267	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Resectie van halve bovenkaak.	OVPXXXXXX	238010	€ 847,67
5268	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Resectie van totale bovenkaak.	OVPXXXXXX	238011	€ 919,27
5269	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Resectie van halve onderkaak.	OVPXXXXXX	238014	€ 2.118,18
5270	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Resectie van totale onderkaak.	OVPXXXXXX	238015	€ 3.448,31

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
5271	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Commando-operatie.	OVPXXXXXX	238017	€ 2.373,74
5272	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Correctie van benige kin, corticotomie ten behoeve van rapid expansion.	OVPXXXXXX	238020	€ 864,66
5273	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Osteotomie/distractie van de processus alveolaris frontgedeelte of per kaakhelft.	OVPXXXXXX	238022	€ 1.079,17
5274	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Osteotomie/distractie van het os zygomaticum of van de maxilla volgens le Fort I, alsmede decompressie van de orbita.	OVPXXXXXX	238024	€ 1.627,43
5275	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Overbruggen van een gnathoschisis met bottransplantaat of kaakreconstructie met allo- of autotransplantaat of reconstructie kaakgewricht.	OVPXXXXXX	238025	€ 1.409,72
5276	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Osteotomie/distractie van de mandibula enkelzijdig of frontgedeelte.	OVPXXXXXX	238026	€ 1.723,66
5277	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Osteotomie/distractie maxilla volgens le Fort II.	OVPXXXXXX	238027	€ 1.666,89
5278	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Osteotomie/distractie maxilla volgens le Fort III.	OVPXXXXXX	238028	€ 2.238,89
5279	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Permandibulair implantaat.	OVPXXXXXX	238029	€ 340,37
5280	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Behandeling van fracturen per kaak, bijvoorbeeld met behulp van spalken, brackets, IMF-schroeven.	OVPXXXXXX	238041	€ 370,62
5281	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Operatieve behandeling van een enkelvoudige mandibula-fractuur.	OVPXXXXXX	238042	€ 817,80
5282	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Operatieve behandeling van een meervoudige mandibula-fractuur of van een maxilla- of zygoma-fractuur.	OVPXXXXXX	238044	€ 741,25
5283	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Het plaatsen van bone-anchors (Bollard of vergelijkbaar) als zelfstandige ingreep (niet bij osteotomie, fractuur of reconstructie), per kaak.	OVPXXXXXX	238048	€ 216,26
5284	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Resectie van het tuberculum articulare, extirpatie of repositie discus articularis, condylotomie, condylar shave of condylectomie, enkelzijdig.	OVPXXXXXX	238054	€ 839,93
5285	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Plaatsen van eerste permucosale implantaat (per kaak, excl. kosten implantaat).	OVPXXXXXX	238060	€ 281,03
5286	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kosten implantaten.	OVPXXXXXX	238062	€ 220,70
5287	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Vrijleggen van implantaat/implantaten, in geval van 2 fasen: de tweede fase (per kaak).	OVPXXXXXX	238063	€ 85,87
5288	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Operatieve verwijdering van osteosynthese materiaal/distractor per kaakhelft.	OVPXXXXXX	238828	€ 291,46
5289	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Verlengen, verkorten of uitsnijden van pezen, fasciën of spieren.	OVPXXXXXX	238876	€ 633,98
5290	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Operatie van grote en gecompliceerde gezwellen.	OVPXXXXXX	238910	€ 564,12
5291	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Behandeling uitgebreide weke delen letsels in het gelaat.	OVPXXXXXX	238944	€ 201,47
5292	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Openen van bot voor het verkrijgen van een autotransplantaat, inclusief transplantatie van het bot of kraakbeen.	OVPXXXXXX	238989	€ 681,09
5293	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Thierschplastiek.	OVPXXXXXX	239000	€ 281,50
5294	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Kleine en/of weinig gecompliceerde transpositie, transpositie van huid of opschuifplastiek.	OVPXXXXXX	239011	€ 129,81
5295	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Grote of gecompliceerde transpositie door direct of indirect gesteelde transpositie van huid.	OVPXXXXXX	239014	€ 799,15
5296	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Schriftelijke informatieverstrekking aan bedrijfsarts of verzekeringsarts.	OVPXXXXXX	239022	€ 61,01
5297	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Eenvoudige, korte rapporten.	OVPXXXXXX	239023	€ 48,88
5298	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Meer gecompliceerde, tijdrovende rapporten.	OVPXXXXXX	239024	€ 118,96
5299	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Transpositie van een huidspierlap naar een defect in mondholte, pharynx, larynx en/ of oesophagus.	OVPXXXXXX	239025	€ 1.927,94

Als u kiest voor een zorgaanbieder die geen overeenkomst heeft met Menzis, krijgt u een gedeelte van de kosten vergoed. Er gelden maximale vergoedingen (75% van het door Menzis gemiddeld gecontracteerde tarief), zie lijst hieronder. U kunt ook bellen met onze Klantenservice op (088) 222 40 40. De lijst met maximale vergoedingen kan gedurende het jaar wijzigen. Als er voor een bepaald DBC-zorgproduct geen vergoeding in de lijst met maximale vergoedingen is opgenomen dan krijgt u een vergoeding van het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Bij de vaststelling van de maximale vergoedingen is geen rekening gehouden met een eigen risico of eigen bijdrage. Deze bedragen worden nog in mindering gebracht op de maximale vergoeding.

Genoemde vergoedingen zijn de vergoedingen voor zorg uit de basisverzekering verleend door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De volledige omschrijving van het recht (of aanspraak) op deze zorg vindt u in uw verzekeringsvoorwaarden.

Specifiek voor prijzen geldt een voorbehoud van kennelijke programmeer- en typefouten. U kunt op basis van dergelijke fouten geen vergoeding claimen van Menzis.

In onderstaand overzicht kunt u het beste zoeken op "declaratiecode". Drukt u Control- en F toets tegelijkertijd in. Er verschijnt een zoekscherm, waarin u de "declaratiecode" kunt invoeren. Wanneer u nu op Enter drukt zal de desbetreffende declaratiecode worden gearceerd.

Nr	Segment	Zorgproductsoort	Omschrijving	Zorgproduct code	Declaratie code	75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief
5300	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Primaire behandeling van congenitale lipspleten, enkelzijdig.	OVPXXXXXX	239050	€ 624,28
5301	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Pharyngoplastiek.	OVPXXXXXX	239052	€ 465,41
5302	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Facelift enkelzijdig, respectievelijk rhytidectomie van gelaat en hals met zogenaamde smash-plastiek.	OVPXXXXXX	239074	€ 573,14
5303	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Liposuctie van het submentale gebied, de regio pectoralis, het onderbeen of de onderarm, enkelzijdig, uitgezonderd het submentale gebied totaal.	OVPXXXXXX	239084	€ 406,58
5304	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Nasopharyngoscopie, uitgevoerd door middel van optiek via de oropharynx, al dan niet met proefexcisie(s), inclusief nasendoscopie.	OVPXXXXXX	239112	€ 260,34
5305	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Inbrengen röntgencontrastvloeistof (sialografie, arthrografie).	OVPXXXXXX	239451	€ 75,49
5306	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Uitgebreide analyse en verslaglegging ten behoeve van röntgenschedelonderzoek (2D).	OVPXXXXXX	239458	€ 58,57
5307	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Maken röntgenfoto (2D) ten behoeve van gebitsonderzoek en/of schedelonderzoek, elk maximaal éénmaal per dag te declareren.	OVPXXXXXX	239462	€ 24,91
5308	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Beoordelen röntgengebitsonderzoek (2D), ongeacht aantal en soort opnamen, inclusief eventuele controlefoto(s) en inclusief bespreking met patiënt - maximaal éénmaal per dag te declareren.	OVPXXXXXX	239465	€ 48,43
5309	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Beoordelen röntgenschedelonderzoek (2D).	OVPXXXXXX	239467	€ 42,46
5310	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Maken meerdimensionale kaakopname (b.v. cone beam-CT (CBCT)).	OVPXXXXXX	239472	€ 96,82
5311	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Beoordelen meerdimensionale kaakopname (b.v. cone beam-CT (CBCT)), inclusief bespreking met de patiënt.	OVPXXXXXX	239475	€ 40,34
5312	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Functieonderzoek speekselklieren.	OVPXXXXXX	239851	€ 63,94
5313	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Arthroscopie, diagnose en lavage.	OVPXXXXXX	239853	€ 251,09
5314	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Antroscopie.	OVPXXXXXX	239854	€ 99,35
5315	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Nemen van afdrukken van boven- en onderkaak voor studiemodellen of het bruikbaar maken van bestaande gebitsprothesen per kaak.	OVPXXXXXX	239961	€ 53,80
5316	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Proefoperatie op model (al dan niet in articulator).	OVPXXXXXX	239962	€ 68,82
5317	Gereguleerd segment	Overig Zorgproduct	Voedingsvoorlichting.	OVPXXXXXX	290162	op aanvraag