



# VERGOEDINGEN- WIJZER 2017

Basisverzekering en aanvullende (tand)verzekeringen 2017

Zorgcollectief **FNV**

menzis

# TOELICHTING

In deze Vergoedingenwijzer vind je overzichten van de Basisverzekeringen, alles-in-één pakketten, aanvullende verzekeringen en aanvullende tandverzekeringen van het Zorgcollectief voor FNV-leden bij Menzis. Per zorgvorm zijn de prestaties genoemd waarop je aanspraak kunt maken. De verzekeringsvoorwaarden kun je vinden op [fnvmenzis.nl/zorgverzekering](http://fnvmenzis.nl/zorgverzekering) of opvragen bij de **FNV/Menzis Klantenservice** op **088 - 222 44 44**.

**Let op:** Het overzicht geeft een globale omschrijving van de vergoedingen waarop je aanspraak kunt maken. In de verzekeringsvoorwaarden kunnen bij de verschillende zorgvormen voorwaarden zijn opgenomen. Je moet aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te kunnen maken op de desbetreffende zorg. Hierbij kun je denken aan een verwijzing van bijvoorbeeld je huisarts, maar ook aan de voorwaarde dat je zorgaanbieder is aangesloten bij een bepaalde beroepsvereniging, of dat je voorafgaand toestemming van Menzis moet hebben gekregen. Deze voorwaarden zijn niet in dit overzicht opgenomen maar kun je vinden in de verzekeringsvoorwaarden. Er kunnen ook beperkingen gelden, zoals een maximum aantal behandelingen. Lees voor volledige informatie over de beperkingen de verzekeringsvoorwaarden. Deze Vergoedingenwijzer is alleen bedoeld om de verschillende verzekeringen gemakkelijk met elkaar te vergelijken. Aan de Vergoedingenwijzer kun je geen rechten ontleen.

**Let op:** De hierna genoemde prestaties of vergoedingen gelden per verzekerde per kalenderjaar, tenzij anders vermeld. Er kunnen voorwaarden en beperkingen gelden die hieronder niet zijn vermeld. Kijk hiervoor in de verzekeringsvoorwaarden. Deze kun je vinden op [fnvmenzis.nl/zorgverzekering](http://fnvmenzis.nl/zorgverzekering) of opvragen bij de **FNV/Menzis Klantenservice** op **088 - 222 44 44**.

## VERPLICHT EIGEN RISICO

Iedereen van 18 jaar of ouder heeft voor de Basisverzekering een verplicht eigen risico.

De overheid heeft dit bedrag voor 2017 vastgesteld op € 385. Je betaalt de eerste € 385 aan zorgkosten dus zelf. Gebruik je geen zorg? Dan betaal je ook geen eigen risico.

**Het eigen risico geldt niet voor:**

- Huisartsenzorg
- Verloskundige zorg
- Verpleging en verzorging
- Kraamzorg
- Medicatiebeoordeling (chronisch Uitsluitend Recept-geneesmiddelengebruik), als je naar een apotheker of huisarts gaat
- Hulpmiddelen in bruikleen
- Nacontroles na orgaandonatie, vervoer van de donor
- Gezondheidsprogramma's Stoppen met Roken en Beter Eten, exclusief voor verzekerden van het Zorgcollectief FNV/Menzis

Verzekerden jonger dan 18 jaar betalen geen premie voor de Basisverzekering. Zij hebben ook geen verplicht eigen risico.

# INHOUDSOPGAVE

1.	<b>VERGOEDINGEN BASISVERZEKERINGEN</b>	<b>3</b>
2.	<b>VERGOEDINGEN AANVULLENDE VERZEKERINGEN</b>	<b>6</b>
3.	<b>VERGOEDINGEN ALLES-IN-ÉÉN-PAKKETTEN</b>	<b>8</b>
4.	<b>VERGOEDINGEN AANVULLENDE TANDVERZEKERINGEN</b>	<b>9</b>

# 1. VERGOEDINGEN BASISVERZEKERINGEN

BASISVERZEKERINGEN			
ZORGSOORTEN	MENZIS BASIS VOORDELIG	BASIS	BASIS VRIJ
Vergoeding bij niet-gecontracteerde zorgaanbieder	Als je naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat, heb je vooraf toestemming van Menzis nodig. Je krijgt maximaal 65% van de nota van de zorgaanbieder, tot een maximum van 65% van het bedrag dat Menzis gemiddeld voor die behandeling heeft gecontracteerd vergoed.	Als je naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder gaat, heb je vooraf toestemming van Menzis nodig. Je krijgt maximaal 75% van de nota van de zorgaanbieder, tot een maximum van 75% van het bedrag dat Menzis gemiddeld voor die behandeling heeft gecontracteerd vergoed.	Als je naar een zorgaanbieder gaat die geen contract heeft met Menzis, dan krijg je deze kosten volledig vergoed. Tenzij je zorgaanbieder een onredelijk hoog tarief rekent vergeleken met andere Nederlandse zorgaanbieders. In dat geval krijg je het onredelijk hoge deel van de kosten niet vergoed. Houd er rekening mee, dat je de nota van jouw zorgaanbieder eerst zelf moet betalen. Daarna kan je je zorgkosten bij Menzis declareren.
Audiologische hulp	Ja	Ja	Ja
Bevalling en kraamzorg			
• Kraamzorg	Maximaal 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,30 per uur voor kraamzorg thuis)	Maximaal 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,30 per uur voor kraamzorg thuis)	Maximaal 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,30 per uur voor kraamzorg thuis)
• Verloskamer	Ja (er geldt een eigen bijdrage)	Ja (er geldt een eigen bijdrage)	Ja (er geldt een eigen bijdrage)
• Verloskundige zorg	Ja	Ja	Ja
Buitenland			
• Niet-spoedeisende zorg en geneesmiddelen	Nederlands tarief of een gemiddeld door Menzis in Nederland gecontracteerd tarief.	Nederlands tarief of een gemiddeld door Menzis in Nederland gecontracteerd tarief.	Nederlands tarief of een gemiddeld door Menzis in Nederland gecontracteerd tarief.
• Spoedeisende zorg en geneesmiddelen	Nederlands tarief of een gemiddeld door Menzis in Nederland gecontracteerd tarief.	Nederlands tarief of een gemiddeld door Menzis in Nederland gecontracteerd tarief.	Nederlands tarief of een gemiddeld door Menzis in Nederland gecontracteerd tarief.
Diëtetiek	3 uur	3 uur	3 uur
Dieetpreparaat	Ja, polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten.	Ja, polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten.	Ja, polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten.
Erfelijkheidsonderzoek	Ja	Ja	Ja
Ergotherapie	10 uur	10 uur	10 uur
Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck			
• tot 18 jaar zonder chronische indicatie	9 behandelingen (te verlengen met 9 behandelingen bij ontoreikend resultaat)	9 behandelingen (te verlengen met 9 behandelingen bij ontoreikend resultaat)	9 behandelingen (te verlengen met 9 behandelingen bij ontoreikend resultaat)
• vanaf 18 jaar met chronische indicatie	21e en volgende behandelingen	21e en volgende behandelingen	21e en volgende behandelingen
• tot 18 jaar met chronische indicatie	Ja	Ja	Ja
• Bekkenfysiotherapie (vanaf 18 jaar)	Maximaal 9 behandelingen (gehele verzekeringsduur)	Maximaal 9 behandelingen (gehele verzekeringsduur)	Maximaal 9 behandelingen (gehele verzekeringsduur)
• Etalagebenen (claudicatio intermittens)	37 behandelingen gedurende 12 maanden (gehele verzekeringsduur)	37 behandelingen gedurende 12 maanden (gehele verzekeringsduur)	37 behandelingen gedurende 12 maanden (gehele verzekeringsduur)
Geestelijke gezondheidszorg			
• Generalistische Basis GGZ	Ja	Ja	Ja





## BASISVERZEKERINGEN

ZORGSOORTEN	MENZIS BASIS VOORDELIG	BASIS	BASIS VRIJ
<ul style="list-style-type: none"> <li>Specialistische GGZ met opname</li> <li>Specialistische GGZ zonder opname</li> </ul>	Ja, gedurende maximaal 365 dagen (te verlengen tot 1095 dagen, na toestemming) Ja	Ja, gedurende maximaal 365 dagen (te verlengen tot 1095 dagen, na toestemming) Ja	Ja, gedurende maximaal 365 dagen (te verlengen tot 1095 dagen, na toestemming) Ja
<b>Geneesmiddelen</b>	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling zorgverzekering (voor bepaalde geneesmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling zorgverzekering (voor bepaalde geneesmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling zorgverzekering (voor bepaalde geneesmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)
<b>Huisartsenzorg</b>	Ja	Ja	Ja
<b>Hulpmiddelen en verbandmiddelen</b>	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling zorgverzekering (voor bepaalde hulpmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling zorgverzekering (voor bepaalde hulpmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)	Ja, voor zover opgenomen in de Regeling zorgverzekering (voor bepaalde hulpmiddelen geldt een maximale vergoeding of eigen bijdrage)
<b>In-vitrofertilisatie (ivf) tot 43 jaar</b>	Ja, beperkt	Ja, beperkt	Ja, beperkt
<b>Logopedie</b>	Ja	Ja	Ja
<b>Mechanische beademing</b>	Ja	Ja	Ja
<b>Medisch specialistische zorg</b>	Ja	Ja	Ja
<b>Niet-klinische dialyse (nierdialyse)</b>	Ja	Ja	Ja
<b>Oncologische hulp voor kinderen</b>	Ja	Ja	Ja
<b>Plastische chirurgie of reconstructieve chirurgie</b>	Ja, er gelden meerdere uitsluitingen.	Ja, er gelden meerdere uitsluitingen.	Ja, er gelden meerdere uitsluitingen.
<b>Pruiken</b>	Ja (er geldt een maximale vergoeding)	Ja (er geldt een maximale vergoeding)	Ja (er geldt een maximale vergoeding)
<b>Revalidatie</b>	Ja	Ja	Ja
<b>Second Opinion</b>	Ja	Ja	Ja
<b>Softbrace of spalk</b>	Ja, indien voor langdurig gebruik.	Ja, indien voor langdurig gebruik.	Ja, indien voor langdurig gebruik.
<b>Stoppen met Rokenprogramma</b>	Ja, eenmaal per kalenderjaar	Ja, eenmaal per kalenderjaar	Ja, eenmaal per kalenderjaar
<b>Tandheelkundige hulp tot 18 jaar</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Consulten</li> <li>Tandsteen verwijderen</li> <li>Verdoving</li> <li>Röntgenfoto's</li> <li>Vullingen</li> <li>Wortelkanaalbehandeling</li> <li>Chirurgische ingrepen</li> <li>Prothesen</li> <li>Parodontologie</li> <li>Gnathologie</li> <li>Fluoridebehandeling</li> <li>Bijzondere tandheekunde</li> </ul>	Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja, er geldt een eigen bijdrage	Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja, er geldt een eigen bijdrage	Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja Ja, er geldt een eigen bijdrage
<b>Tandheelkundige hulp vanaf 18 jaar</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Chirurgische ingrepen door kaakchirurg</li> <li>Chirurgische ingrepen door tandarts</li> <li>Volledige prothese</li> <li>Fronttandvervangning van 18 tot en met 22 jaar</li> <li>Bijzondere tandheekunde</li> </ul>	Ja, beperkt Ja, beperkt Ja, er geldt een eigen bijdrage Ja, na toestemming Ja, er geldt een eigen bijdrage	Ja, beperkt Ja, beperkt Ja, er geldt een eigen bijdrage Ja, na toestemming Ja, er geldt een eigen bijdrage	Ja, beperkt Ja, beperkt Ja, er geldt een eigen bijdrage Ja, na toestemming Ja, er geldt een eigen bijdrage
<b>Transplantatie (orgaan of weefsel)</b>	Ja	Ja	Ja, er geldt een eigen bijdrage

## BASISVERZEKERINGEN

ZORGSOORTEN	MENZIS BASIS VOORDELIG	BASIS	BASIS VRIJ
<b>Trombosedienst</b>	Ja	Ja	Ja
<b>Verblijf</b> (in ziekenhuis of instelling)	Ja	Ja	Ja
<b>Verpleging en verzorging</b> (wijkverpleegkundige zorg en medisch specialistische verpleging thuis)	Ja	Ja	Ja
<b>Voetzorg</b> (orthopedische steunzolen, pedicure, podologie en podotherapie)	Ja (bij diabetes type 2)	Ja (bij diabetes type 2)	Ja (bij diabetes type 2)
<b>Voorbehoedsmiddelen</b> (anticonceptiva)	Ja (tot 21 jaar)	Ja (tot 21 jaar)	Ja (tot 21 jaar)
<b>Ziekenvervoer</b>			
• Vervoer per ambulance	Ja, maximaal 200 kilometer enkele reis	Ja, maximaal 200 kilometer enkele reis	Ja, maximaal 200 kilometer enkele reis
• Zittend ziekenvervoer (bij nierdialyse, oncologische behandeling met chemotherapie of radiotherapie, als u zich uitsluitend met een rolstoel kunt verplaatsen, als u zich door uw beperkte gezichtsvermogen niet zonder begeleiding kunt verplaatsen, voor kinderen met intensieve kindzorg en in bijzondere gevallen.)	Ja, maximaal 200 kilometer enkele reis (er geldt een eigen bijdrage van € 100). Voor eigen vervoer geldt ook nog een maximale vergoeding van € 0,28 per kilometer.	Ja, maximaal 200 kilometer enkele reis (er geldt een eigen bijdrage van € 100). Voor eigen vervoer geldt ook nog een maximale vergoeding van € 0,28 per kilometer.	Ja, maximaal 200 kilometer enkele reis (er geldt een eigen bijdrage van € 100). Voor eigen vervoer geldt ook nog een maximale vergoeding van € 0,28 per kilometer
<b>Zintuiglijk gehandicaptenzorg</b>	Ja	Ja	Ja

## 2. VERGOEDINGEN AANVULLENDE VERZEKERINGEN

AANVULLENDE VERZEKERINGEN				
ZORGSOORTEN	FNV ZORG 1	FNV ZORG 2	FNV ZORG 3	FNV ZORG 4
Acnebehandeling	-	€ 200	€ 200	€ 300
Alternatieve behandelwijzen en geneesmiddelen	-	80% tot € 400	80% tot € 600	80% tot € 800
Bevalling en kraamzorg				
• Borstvoeding	-	€ 200	€ 200	€ 200
• Kraamzorg	-	Eigen bijdrage 100%	Eigen bijdrage 100%	Eigen bijdrage 100%
• Kraamzorg na adoptie	-	16 uur	16 uur	16 uur
• Kraamzorg na opname	-	16 uur	16 uur	16 uur
• Meerlinguitkering	-	€ 250	€ 250	€ 250
• Verloskamer	-	Eigen bijdrage 100%	Eigen bijdrage 100%	Eigen bijdrage 100%
Brillen en contactlenzen	-	€ 100 per 2 kalenderjaren	€ 150 per 2 kalenderjaren	€ 200 per 2 kalenderjaren
Buitenland				
• Preventie bij reizen naar het buitenland	€ 100	€ 100	€ 150	€ 150
• Spoedeisende tandheelkundige zorg in het buitenland	€ 250	€ 250	€ 250	€ 250
• Spoedeisende zorg en geneesmiddelen	100% (in aanvulling op de vergoeding vanuit de basisverzekering)	100% (in aanvulling op de vergoeding vanuit de basisverzekering)	100% (in aanvulling op de vergoeding vanuit de basisverzekering)	100% (in aanvulling op de vergoeding vanuit de basisverzekering)
• Vervoer bij ziekte, ongeval of overlijden	100%	100%	100%	100%
Camouflagemiddelen en -therapie	-	€ 200	€ 200	€ 500
Cursussen (EHBO-, Reanimatie/AED- en gezondheidscursussen)	€ 50	€ 50	€ 100	€ 250
Diëtetiek	-	2 uur	4 uur	4 uur
Dieetpreparaat	€ 100	€ 100	€ 150	€ 150
Epilatie	-	80% tot € 500 (gehele verzekeringsduur)	80% tot € 1.000 (gehele verzekeringsduur)	80% tot € 1.500 (gehele verzekeringsduur)
Ergotherapie	-	-	5 uur	5 uur
Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck	9 behandelingen (inclusief manueel)	30 behandelingen (inclusief manueel, waarbij voor manueel maximaal 9 behandelingen per indicatie geldt)	40 behandelingen (inclusief manueel, waarbij voor manueel maximaal 9 behandelingen per indicatie geldt)	100%, na de 40e behandeling is toestemming van Menzis nodig. (inclusief manueel, waarbij voor manueel maximaal 9 behandelingen per indicatie geldt)
Geneesmiddelen	-	Eigen bijdrage € 100	Eigen bijdrage € 200	Eigen bijdrage € 300
Griepvaccinatie	-	100%	100%	100%
Kinderopvang bij ziekenhuisopname	-	€ 20 per dag max 3 maanden	€ 20 per dag max 3 maanden	€ 20 per dag max 3 maanden
Leefstijladvies	€ 50	€ 50	€ 50	€ 50
Mantelzorg				
• Mantelzorgcursussen	-	€ 100	€ 150	€ 150
• Mantelzorgersarrangement	-	6 dagen	6 dagen	6 dagen
• Mantelzorgmakelaar	-	€ 350 per 2 kalenderjaren	€ 350 per 2 kalenderjaren	€ 350 per 2 kalenderjaren
• Mantelzorg vervanging	-	15 dagen	15 dagen	15 dagen
Overgangsconsulent	-	€ 200 (gehele verzekeringsduur)	€ 200 (gehele verzekeringsduur)	€ 200 (gehele verzekeringsduur)

## AANVULLENDE VERZEKERINGEN

ZORGSOORTEN	FNV ZORG 1	FNV ZORG 2	FNV ZORG 3	FNV ZORG 4
<b>Patiëntenverenigingen</b>				
• Cursus	-	€ 50	€ 100	€ 250
• Lidmaatschap	-	€ 50	€ 50	€ 50
• Therapie	-	€ 100	€ 100	€ 100
Plasweccker	-	100% eenmalig	100% eenmalig	100% eenmalig
Pruiken en alternatieven	€ 100	€ 200	€ 300	€ 500
Reiskosten ziekenbezoek	-	€ 0,25 per km tot max. € 150, eerste 500 km voor eigen rekening	€ 0,25 per km tot max. € 250, eerste 500 km voor eigen rekening	€ 0,25 per km tot max. € 250, eerste 500 km voor eigen rekening
Softbrace of spalk	-	€ 50	€ 50	€ 50
Sport Medisch Advies	€ 100 (incl. sportkeuringen)	€ 150 (incl. sportkeuringen)	€ 250 (incl. sportkeuringen)	€ 250 (incl. sportkeuringen)
<b>Sterilisatie</b>				
• Man	-	€ 300	€ 300	€ 300
• Vrouw	-	€ 1.200	€ 1.200	€ 1.200
Steunpessarium	-	100%	100%	100%
Stottertherapie	€ 200	€ 300	€ 700	€ 700
Vaat- en/of pigmentbehandeling	-	€ 200	€ 200	€ 200
Verblijfskosten logeer- of gasthuis bezoekend gezinslid	-	€ 300	€ 450	€ 600
Verblijfskosten logeer- of gasthuis patiënt	-	€ 350	€ 350	€ 350
Voetzorg (orthopedische steunzolen, pedicure, podologie en podotherapie)	€ 100	€ 150	€ 200	€ 250
Voorbehoedsmiddelen (anticonceptiva vanaf 21 jaar)	100%	100%	100%	100%

# 3. VERGOEDINGEN ALLES-IN-ÉÉN-PAKKETTEN

ALLES-IN-ÉÉN-PAKKETTEN				
ZORGSOORTEN	FNV BUDGETZORG	FNV PRIMAZORG	AANVULLEND	EXTRA AANVULLEND
Acnebehandeling	-	€ 200	-	-
Alternatieve behandelwijzen en geneesmiddelen	-	80% tot € 200	-	-
Brillen en contactlenzen	-	€ 100 per 2 kalenderjaren	-	-
<b>Buitenland</b>				
• Preventie bij reizen naar het buitenland	€ 100	€ 100	-	-
• Spoedeisende tandheelkundige zorg in het buitenland	€ 250	€ 250	€ 250	€ 250
• Spoedeisende zorg en geneesmiddelen	100% (in aanvulling op de vergoeding vanuit de basisverzekering)	100% (in aanvulling op de vergoeding vanuit de basisverzekering)	100% (in aanvulling op de vergoeding vanuit de basisverzekering)	100% (in aanvulling op de vergoeding vanuit de basisverzekering)
• Vervoer bij ziekte, ongeval of overlijden	100%	100%	100%	100%
Camouflagemiddelen en -therapie	-	€ 200	-	-
Cursussen (EHBO-, Reanimatie/AED- en gezondheidscursussen)	-	€ 100	-	-
Diëtetiek	-	2 uur	-	-
Epilatie	-	80% tot € 500 (gehele verzekeringsduur)	-	-
Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck	12 behandelingen (inclusief manueel, waarbij voor manueel maximaal 9 behandelingen per indicatie geldt)	12 behandelingen (inclusief manueel, waarbij voor manueel maximaal 9 behandelingen per indicatie geldt)	9 behandelingen (inclusief manueel)	9 behandelingen (inclusief manueel)
Leefstijladvies	€ 50	€ 50	-	-
Softbrace of spalk	-	€ 50	-	-
Sport Medisch Advies	-	€ 250 (incl. sportkeuringen)	-	-
Stottertherapie	-	€ 300	-	-
Tandheelkundige zorg	Consulten (maximaal 3), tandsteen verwijderen (maximaal 3), verdoving (maximaal 3), vullingen (maximaal 3), röntgenfoto (maximaal 3). U krijgt 80% vergoed van het tarief dat hoort bij de in de verzekeringsvoorwaarden genoemde codes (voor consulten geldt 100%).	80% tot € 350 (voor controles C11 en C13 geldt 100%), geen vergoeding voor uitwendig bleken en orthodontie.	80% tot € 250 (voor controles, vullingen, röntgenfoto's, wortelkanaalbehandeling, verdoving, chirurgische hulp en tandsteenverwijderen)	80% tot € 500 (voor controles C11 en C13 geldt 100%), geen vergoeding voor uitwendig bleken en orthodontie. Er geldt een wachttijd voor kronen, bruggen en implantaten.
• Tandartskosten na een ongeval	€10.000, na toestemming	€10.000, na toestemming	-	-
<b>Voetzorg</b> (orthopedische steunzolen, pedicure, podologie en podotherapie)	-	€ 150	-	-
<b>Voorbehoedsmiddelen</b> (anticonceptiva vanaf 21 jaar)	100%	100%	-	-



## 4. VERGOEDINGEN AANVULLENDE TANDVERZEKERINGEN

AANVULLENDE TANDVERZEKERINGEN				
ZORGSOORTEN	FNV TANDZORG 1	FNV TANDZORG 2	FNV TANDZORG 3	FNV TANDZORG 4
Tandheerkunde (Tandheerkundige hulp vanaf 18 jaar)	80% tot € 250 (voor controles C11 en C13 geldt 100%), geen vergoeding voor uitwendig bleken en orthodontie.	80% tot € 500 (voor controles C11 en C13 geldt 100%), geen vergoeding voor uitwendig bleken en orthodontie.	80% tot € 750 (voor controles C11 en C13 geldt 100%), geen vergoeding voor uitwendig bleken en orthodontie. Er geldt een wachttijd voor kronen, bruggen en implantaten.	80% tot € 1.000 (voor controles C11 en C13 geldt 100%), geen vergoeding voor uitwendig bleken en orthodontie. Er geldt een wachttijd voor kronen, bruggen en implantaten.
• Orthodontie tot 18 jaar	-	-	Maximaal € 2.000 voor de gehele verzekeringsduur (wachttijd van 1 jaar)	Maximaal € 2.000 voor de gehele verzekeringsduur (wachttijd van 1 jaar)
• Orthodontie vanaf 18 jaar	-	-	-	Maximaal 80% tot € 500 voor de gehele verzekeringsduur (wachttijd van 1 jaar)
• Tandartskosten na een ongeval	€10.000, na toestemming	€10.000, na toestemming	€10.000, na toestemming	€10.000, na toestemming

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

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

**PERSOONLIJKE SERVICE  
BIJ HET ZORGCOLLECTIEF FNV/MENZIS  
OOK DAARVOOR BEN JE NOU FNV-LID!**



## **CONTACT MET DE FNV/MENZIS KLANTENSERVICE**

Heb je vragen over zorg en je verzekering? We helpen je graag.  
Kijk op [fnvmenzis.nl/openingstijden](http://fnvmenzis.nl/openingstijden) voor onze actuele openingstijden.  
De belangrijkste telefoonnummers vind je hieronder.

### **FNV/Menzis Klantenservice**

088 - 222 44 44

Maandag t/m vrijdag 8.30 - 19.00 uur

Openingstijden t/m eind december 2016:

Maandag t/m vrijdag van 8.00 - 21.00 uur.

Vanaf 10 december op zaterdag van 9.00 - 16.30 uur.

25 en 26 december: gesloten

27 - 30 december van 8.00 - 23.00 uur.

31 december van 8.00 - 21.00 uur

### **Contactcenter FNV**

088 - 368 0 368

Maandag t/m vrijdag 8.30 - 17.30 uur

### **Menzis Zorgadviseur**

088 - 222 44 44 (keuze 2)

Maandag t/m vrijdag 8.30 - 19.00 uur

### **Menzis Alarmcentrale**

+31 317 - 45 55 55

24 uur per dag bereikbaar

### **Menzis Servicelijn Vervoer**

0317 - 49 20 51

Maandag t/m vrijdag 8.30 - 17.00 uur

### **Menzis**

FNV/Menzis Klantenservice

Postbus 75000

7500 KC Enschede

Je kunt je vragen ook stellen per e-mail via  
[fnvmenzis.nl/hulp-en-contact](mailto:fnvmenzis.nl/hulp-en-contact).