

Je zorgverzekering goed geregeld in 2027. De gemeentepolis.

Heb je een uitkering of een laag inkomen? Dan is er de gemeentepolis van Menzis. Kijk of je in aanmerking komt voor deze speciale zorgverzekering via je gemeente.

In deze brochure staat een overzicht van vergoedingen uit de aanvullende verzekering die vaak voorkomen. Alle vergoedingen vind je in onze voorwaarden.

Meer informatie:
gezondverzekerd.nl/menzis

menzis

In deze Globale vergoedingenwijzer zie je een overzicht van de aanvullende verzekeringen en tandartsverzekeringen van Menzis. In het overzicht staan de meest voorkomende vergoedingen. Deze vergoedingen gelden per verzekerde per kalenderjaar. Staat er iets anders bij? Dan geldt dat.

Let op: er kunnen voorwaarden en beperkingen gelden die niet in dit overzicht staan. Kijk daarom altijd in de verzekeringsvoorwaarden. Daarin staat precies wanneer je recht hebt op vergoeding. In de verzekeringsvoorwaarden staat bijvoorbeeld of je een verwijzing van je huisarts nodig hebt. Of dat je vooraf toestemming van Menzis moet vragen. Ook kan erin staan dat je zorgaanbieder aangesloten moet zijn bij een bepaalde beroepsvereniging. Soms geldt er een beperking, zoals een maximaal aantal behandelingen. Je vindt de verzekeringsvoorwaarden op menzis.nl/voorwaarden.

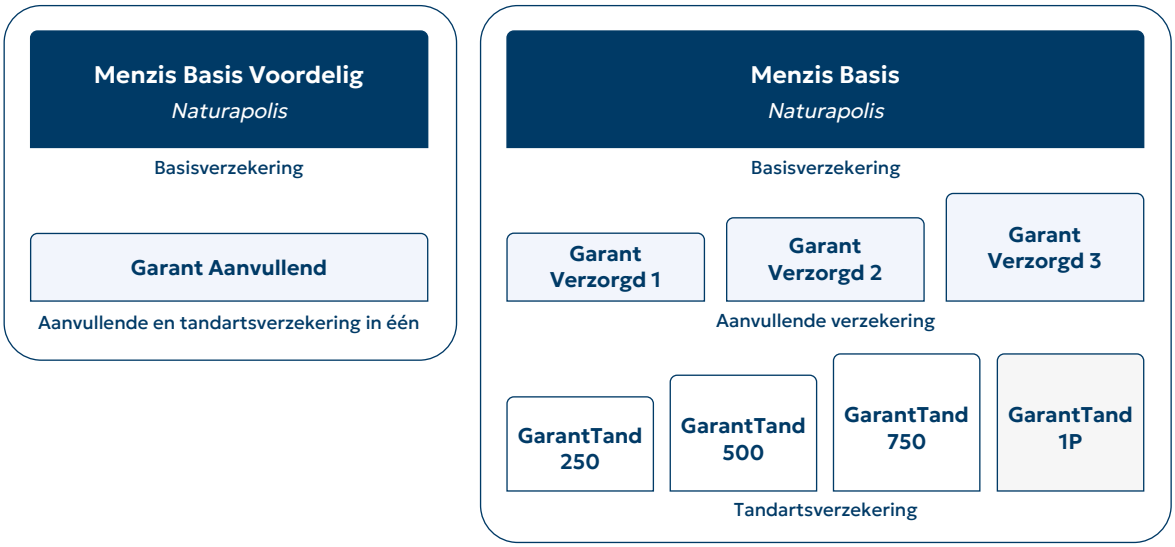
Deze Globale vergoedingenwijzer is bedoeld om verzekeringen makkelijk met elkaar te vergelijken. De verzekeringsvoorwaarden gaan altijd voor. Aan deze vergoedingenwijzer kun je geen rechten ontlenen.

Een goede zorgverzekering in 2027. Dan is er Menzis.

De gemeentepolis van Menzis bestaat uit:

- **een Basisverzekering.** Met de Basisverzekering ben je verzekerd voor een bezoek aan de huisarts, voorgeschreven geneesmiddelen, bezoek aan de medisch specialist, ziekenhuisopname en geestelijke gezondheidszorg (GGZ).
- **een aanvullende verzekering.** Voor zorg die niet vergoed wordt uit de Basisverzekering zoals fysiotherapie, brillen en lenzen of alternatieve zorg.
- **een tandartsverzekering**.

Op gezondverzekerd.nl/menzis zie je wat jouw gemeente aanbiedt.



Basisverzekering

Een Basisverzekering is verplicht.
De gemeentepolis heeft twee Basisverzekeringen: Menzis Basis en Menzis Basis Voordelig. Het verschil tussen de Basisverzekeringen Menzis Basis en Basis Voordelig merk je als je naar een zorgverlener gaat waar Menzis geen contract mee heeft. In dat geval krijg je een deel van de rekening vergoed. De vergoeding bij Menzis Basis is hoger dan bij Menzis Basis Voordelig.

Aanvullende zorgverzekering

Menzis Basis heeft drie aanvullende zorgverzekeringen: GarantVerzorgd 1, 2 en 3 en vier tandartsverzekeringen: GarantTandVerzorgd 250, 500, 750 of 1P.

Menzis Basis Voordelig heeft één aanvullende verzekering: Garant Aanvullend. Dit is een aanvullende en tandartsverzekering in één. Garant Aanvullend is een zorgverzekering voor mensen die weinig zorg verwachten.

Kinderen tot 18 jaar zijn gratis meeverzekerd

Voor de Basis-, aanvullende- en tandartsverzekering van kinderen tot 18 jaar betaal je geen premie en geen eigen risico.

Eigen risico en eigen bijdrage

Iedereen ouder dan 18 jaar heeft een verplicht **eigen risico**. Het eigen risico geldt voor de meeste zorg uit de Basisverzekering, zoals: ziekenhuiszorg, medicatie, bloedprikken. Het eigen risico geldt niet voor een bezoek aan de huisarts. De **eigen bijdrage** is het deel van de rekening voor zorgkosten dat je zelf betaalt. Vaak wordt je eigen bijdrage tot een maximum bedrag vergoed uit de aanvullende verzekering.

Menzis aanvullende verzekering

De **belangrijkste vergoedingen** uit de aanvullende verzekering hebben we op een rijtje gezet.
Staat de zorg die je nodig hebt, niet in dit overzicht? Kijk dan in onze voorwaarden.

Basisverzekering	**Menzis Basis Voordelig**	**Menzis Basis**	**Menzis Basis**	**Menzis Basis**
Aanvullende verzekering	**Aanvullend**	**GarantVerzorgd 1**	**GarantVerzorgd 2**	**GarantVerzorgd 3**
Fysiotherapie v.a. 18 jaar				
Zelf te kiezen	4 behandelingen	6 behandelingen	12 behandelingen	20 behandelingen
Voor specifieke aandoeningen*	20 behandelingen	20 behandelingen	20 behandelingen	20 behandelingen
Na ongeval	16 behandelingen	16 behandelingen	16 behandelingen	16 behandelingen
Alternatieve zorg	-	-	Maximaal € 300	Maximaal € 500
Mantelzorg	-	-		
- Cursussen			Maximaal € 100	Maximaal € 100
- Advies			Maximaal € 350 **	Maximaal € 350 **
- Vervangende mantelzorg			Maximaal € 2.325 per jaar	Maximaal € 2.325 per jaar
- Hello 24/7		Toegang tot premium versie	Toegang tot premium versie	Toegang tot premium versie
Brillen en lenzen (bij gecontracteerde aanbieders)	-	Bril uit het **budget-segment** zonder bijbetaling OF Vergoeding van € 100 per 2 kalenderjaren Vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage op brillenglazen voor verzekerden tot 18 jaar.	Bril uit het **eenvoudig segment**, zonder bijbetaling OF Vergoeding van € 150 per 2 kalenderjaren Vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage op brillenglazen voor verzekerden tot 18 jaar.	Bril uit het **midden-segment**, zonder bijbetaling OF Vergoeding van € 200 per 2 kalenderjaren Vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage op brillenglazen voor verzekerden tot 18 jaar.
Voetzorg (orthopedische steunzolen, podologie, podotherapie)	-	Maximaal € 50	Maximaal € 200	Maximaal € 250
Medische pedicure		Maximaal € 50 bij zorgprofiel 1	Maximaal € 50 bij zorgprofiel 1	Maximaal € 50 bij zorgprofiel 1
Kraamzorg (na thuisbevalling en ziekenhuisopname)	-	Eigen bijdrage wordt 100% vergoed	Eigen bijdrage wordt 100% vergoed Na ziekenhuisopname 16 uur extra kraamzorg	Eigen bijdrage wordt 100% vergoed Na ziekenhuisopname 16 uur extra kraamzorg
Buitenland				
Preventie bij reizen naar buitenland (consulten, vaccinatie en medicijnen)	-	€ 100	€ 100	€ 150
Spoedeisende tandheelkundige zorg	€ 250	€ 250	€ 250	€ 250
Spoedeisende zorg	100% (in aanvulling op basisverzekering)	100% (in aanvulling op basisverzekering)	100% (in aanvulling op basisverzekering)	100% (in aanvulling op basisverzekering)
Anticonceptie	100% (vanaf 21 jaar)	100% (vanaf 21 jaar)	100% (vanaf 21 jaar)	100% (vanaf 21 jaar)
Eigen bijdrage Wmo	-	Maximaal €300 vergoeding van de eigen bijdrage Wmo (per polis en huishouden)	Maximaal €300 vergoeding van de eigen bijdrage Wmo (per polis en huishouden)	Maximaal €300 vergoeding van de eigen bijdrage Wmo (per polis en huishouden)
Eigen bijdrage medicijnen	-	-	€ 100	100 %

* *Als je aandoening op bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering staat.*
** *Je krijgt deze vergoeding per 2 kalenderjaren.*

Menzis Tandartsverzekering

We vinden het belangrijk dat iedereen naar de tandarts kan gaan. Daarom worden de kosten voor controle en het schoonmaken van je gebit 100% vergoed tot het bedrag waarvoor je verzekerd bent.

Kinderen tot 18 jaar zijn gratis verzekerd in Garant TandVerzorgd750 als de ouders de zorgverzekering GarantVerzorgd hebben. Een beugel voor kinderen wordt vergoed tot maximaal € 2.000. Voor orthodontie geldt een wachttijd van een jaar. Heb je bij je huidige zorgverzekeraar al minimaal 1 jaar een tandartsverzekering met dezelfde vergoeding orthodontie? Dan heb je bij Menzis geen wachttijd.

Let op: Kies je zelf Garant Aanvullend? Dan is je kind tot 18 jaar bij jou meeverzekerd. De kosten voor een beugel worden niet vergoed vanuit deze verzekering.

	Aanvullend	Garant TandVerzorgd 250	Garant TandVerzorgd 500	Garant TandVerzorgd 750
Tandzorg vanaf 18 jaar, zoals halfjaarlijkse controle, preventieve mondzorg, verdoving, röntgenfoto's, vullingen, e.d.	100 % vergoeding tot € 250 voor periodieke controle, kleine röntgenfoto en gebitsreiniging. Overige behandelingen tot 75% vergoeding	100 % vergoeding tot € 250	100 % vergoeding tot € 500	100 % vergoeding tot € 750
Orthodontie tot 18 jaar	-	-	-	Maximaal € 2.000 voor de gehele verzekeringsduur
Orthodontie vanaf 18 jaar	-	-	-	Maximaal 80% tot € 500
Tandartskosten na een ongeval	€ 10.000	€ 10.000	€ 10.000	€ 10.000

Menzis TandVerzorgd 1P
Draag je boven en onder een kunstgebit en heb je geen eigen tanden, kiezen of wortels meer? Dan hebben we een speciale tandartsverzekering. Bel met onze klantenservice om deze verzekering aan te vragen.

Wil je weten wat er nog meer vergoed wordt, of welke voorwaarden er precies gelden? Kijk dan in de verzekeringsvoorwaarden op menzis.nl/voorwaarden.

Vraag gespreid betalen eigen risico aan
Bij Menzis kun je het eigen risico gespreid betalen. Hiermee zorg je ervoor dat je het bedrag niet in één keer hoeft te betalen. Je meldt je hiervoor aan via menzis.nl/gespreidbetalen. Dat kan tot 29 januari 2027.

Heb je het eigen risico aan het einde van het jaar niet helemaal gebruikt? Dan storten we het tegoed terug op je rekening. Soms kun je het eigen risico meeverzekeren. Je krijgt dan geen rekening van Menzis. Op gezondverzekerd.nl/menzis zie je of je gemeente dit aanbiedt.

Zo stap je over:

Bij het aanvragen van de verzekering heb je gegevens nodig.

- Je loonstrook of overzicht van je uitkering
- Je burgerservicenummer (BSN). Ook van gezinsleden die je wilt meeverzekeren. Deze staat op je legitimatiebewijs, loonstrookje of zorgpolis
- Je bankrekeningnummer
- De polis van de zorgverzekering die je nu hebt
- Je e-mailadres

Let op: je kunt alleen overstappen naar de gemeentepolis als je geen betalingsachterstand hebt bij de zorgverzekeraar waar je nu verzekerd bent.

Overstappen naar de gemeentepolis kan tot en met 31 december 2026.

Heb je hulp nodig bij het maken van je keuze? We helpen je graag!

Bel met de Menzis klantenservice op telefoonnummer 088 222 40 40 of ga naar menzis.nl/klantenservice.

Kijk of jouw gemeente een spreekuur organiseert op menzis.nl/spreekuren.

1. Ga naar gezondverzekerd.nl/menzis
2. Kies je gemeente
3. Vul de gegevens in en kies je pakket