

## Zo werkt deze pdf

In deze bladerbare pdf kunt u direct naar de informatie die u zoekt. Wilt u deze pdf of pagina's uit deze pdf printen? Klik dan op het printicoon linksonder op het scherm. Rechtsboven kunt u in de pdf zoeken met een trefwoord.

- Ga naar deze pagina
- ◀▶ Vorige | volgende pagina

## Wat verandert er in 2017?

<b>Handig om te weten</b>	➤	<b>2</b>
<b>Basisverzekeringen</b>	➤	<b>3</b>
Menzis Basis en Basis Vrij	➤	<b>3</b>
Menzis Basis Voordelig	➤	<b>6</b>
<b>Aanvullende verzekeringen</b>	➤	<b>9</b>
JongerenVerzorgd	➤	<b>9</b>
ExtraVerzorgd 1	➤	<b>10</b>
ExtraVerzorgd 2	➤	<b>11</b>
ExtraVerzorgd 3	➤	<b>12</b>
Aanvullend	➤	<b>13</b>
Extra Aanvullend	➤	<b>14</b>
<b>Tandartsverzekeringen</b>	➤	<b>15</b>
TandVerzorgd 250	➤	<b>15</b>
TandVerzorgd 500	➤	<b>16</b>
TandVerzorgd 750	➤	<b>17</b>
TandVerzorgd 1P	➤	<b>18</b>



Op de website van Menzis vindt u **meer informatie**



## Handig om te weten

Per 1 januari 2017 zijn er veranderingen in de Basisverzekering, de aanvullende verzekeringen, de tandartsverzekeringen en de algemene voorwaarden. Als er na het maken van deze online folder nog wijzigingen volgen dan informeren we u daarover per post en/of e-mail.

### Lees ook de verzekeringsvoorwaarden

In deze folder staan beknopte omschrijvingen van de wijzigingen die in 2017 worden doorgevoerd. In de verzekeringsvoorwaarden kunnen bij de zorgvormen voorwaarden zijn opgenomen. U moet aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te maken op deze zorg.

Hierbij kunt u denken aan een verwijzing van bijvoorbeeld uw huisarts, maar ook aan de voorwaarde dat uw zorgaanbieder is aangesloten bij een bepaalde beroepsvereniging of dat u eerst toestemming van Menzis moet hebben gekregen. Deze voorwaarden zijn niet in dit overzicht opgenomen maar kunt u vinden in de verzekeringsvoorwaarden. Er kunnen ook beperkingen gelden, zoals een maximum aantal behandelingen. Lees altijd de verzekeringsvoorwaarden en bij hulpmiddelen, geneesmiddelen en PGB (verpleging en verzorging) ook het Verzekeringsreglement. U weet dan precies hoeveel u vergoed krijgt en welke voorwaarden er gelden.

[menzis.nl/voorwaarden](https://menzis.nl/voorwaarden)

[menzis.nl/reglement](https://menzis.nl/reglement)

### Vergoedingen

Bent u op zoek naar een vergoeding uit de Basisverzekering, aanvullende verzekering of tandartsverzekering? Kijk hiervoor in de A tot Z-lijst.

[menzis.nl/vergoedingen](https://menzis.nl/vergoedingen)

### Zorgaanbieder vinden

De Menzis Zorgvinder helpt bij het vinden van de juiste zorgaanbieder bij u in de buurt.

[menzis.nl/zorgvinder](https://menzis.nl/zorgvinder)

### Veranderingen in de Algemene voorwaarden Artikel A21 'e-Court' is toegevoegd

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



# Wijzigingen in Menzis Basis en Basis Vrij

Let op: op deze pagina's vindt u een samenvatting van de zorg die is gewijzigd. In de verzekeringsvoorwaarden zijn bij de verschillende zorgvormen voorwaarden en beperkingen opgenomen. U moet aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te kunnen maken op de vergoeding van deze zorg. De verzekeringsvoorwaarden vindt u op [menzis.nl/voorwaarden](https://menzis.nl/voorwaarden)

Onderdeel	Wijzigingen in de Basisverzekering 2017
<b>Eigen risico</b>	€ 385 <i>(ongewijzigd)</i> .
<b>Fysiotherapie/ oefentherapie</b>	
• Algemeen	Vanaf 1 januari is er voor jongeren onder de 18 jaar voor fysiotherapie of oefentherapie geen verwijzing meer nodig als het gaat om de 2e behandelreeks van 9 behandelingen.
• Claudicatio intermittens ('etalagebenen')	Vanaf 1 januari worden bij 'etalagebenen' (perifeer arterieel vaatlijden in stadium 2 Fontaine) maximaal 37 behandelingen (gesuperviseerde oefentherapie) gedurende maximaal 12 maanden uit de Basisverzekering vergoed.
<b>GGZ</b>	
• Bij welke zorg-aanbieder kunt u terecht?	<p>U kunt naar een GGZ-zorgaanbieder die een kwaliteitsstatuut heeft naar voorbeeld van het model kwaliteitsstatuut GGZ van het Zorginstituut Nederland. In dit kwaliteitsstatuut staat wat de GGZ-zorgaanbieder voor u heeft geregeld over kwaliteit en verantwoording. Als de GGZ-zorgaanbieder waar u naartoe gaat geen kwaliteitsstatuut heeft, dan komt de verleende zorg niet voor vergoeding in aanmerking.</p> <p>Alle door Menzis gecontracteerde zorgaanbieders hebben per 2017 een kwaliteitsstatuut. Deze aanbieders kunt u vinden in de Menzis Zorgvinder. Als u naar een niet-gecontracteerde aanbieder gaat, controleer dan voorafgaand aan de behandeling of deze aanbieder een kwaliteitsstatuut heeft. Kijk voor meer informatie in de verzekeringsvoorwaarden.</p>
<b>Huisartsenzorg</b>	
• Eerstelijnsverblijf	Moet u vanwege medische redenen tijdelijk opgenomen worden, dan kunt u met een medische indicatie van de huisarts in een eerstelijnsverblijf worden opgenomen. Het verblijf in een eerstelijnsverblijf wordt vanaf 1 januari vergoed vanuit de Basisverzekering.



Lees verder [▶](#)

## Wijzigingen in Menzis Basis en Basis Vrij (vervolg)

Onderdeel	Wijzigingen in de Basisverzekering 2017
<b>Hulpmiddelen</b> • Eigen bijdrage/ maximale vergoeding	Voor sommige hulpmiddelen wijzigt de eigen bijdrage of de maximale vergoeding: - Allergeenvrije schoenen € 135 ( <i>was € 136,50</i> ). - Orthopedische schoenen € 135 ( <i>was € 136,50</i> ) en € 67,50 ( <i>was € 68,50</i> ). - Pruiken € 419,50 ( <i>was € 418,50</i> ).
<b>In-vitrofertilisatie (IVF / ICSI)</b>	Gaat u voor een in-vitrofertilisatie (IVF / ICSI) behandeling naar een niet-gecontacteerde zorgaanbieder? Dan heeft u voorafgaande toestemming van Menzis nodig.
<b>Kraamzorg</b> • Eigen bijdrage thuis	€ 4,30 per uur ( <i>was € 4,20</i> ).
<b>Plastische chirurgie</b>	De volgende vormen van plastische chirurgie worden vergoed uit de Basisverzekering: - Borstprothese (bij het ontbreken van borstvorming) bij vrouwen en bij man-vrouw transgenders. - Circumcisie (besnijdenis) om medische noodzaak. - Bovenoglidcorrectie als de verlamming of verslapping van de bovenogleden een ernstige gezichtsveldbeperking tot gevolg heeft.
<b>Tandheelkunde</b> • Prothese en implantologie	Het bedrag voor een volledige uitneembare prothese voor de boven- en onderkaak waarvoor u vooraf toestemming aan Menzis moet vragen is verhoogd naar € 700 ( <i>was € 650</i> ).  Heeft u Menzis Basis? Dan verandert de vergoeding voor volledige prothesen en implantaten. Gaat u voor volledige prothesen, een volledige prothese op implantaten of implantaten naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder? Dan vergoeden we 75% van de rekening, tot maximaal 75% van het gemiddeld gecontracteerde tarief.  Vanaf 1 januari kunt u voor implantaten die verband houden met de plaatsing van een volledige prothese in de bovenkaak naar een tandarts-implantoloog die door de NVOI is erkend of een daarvoor gecontracteerde zorgaanbieder. U vindt deze op <a href="http://nvoi.nl/erkende-implantologen">nvoi.nl/erkende-implantologen</a> en in onze Zorgvinder.



Lees verder [▶](#)

## Wijzigingen in Menzis Basis en Basis Vrij (vervolg)

Onderdeel	Wijzigingen in de Basisverzekering 2017
<b>Tandheelkunde</b> • Eigen bijdrage voor gebitprothesen  • Fronttandvervanging	<p>De wettelijke eigen bijdrage voor een implantaatgedragen gebitsprothese wijzigt per 1 januari. De eigen bijdrage voor de onderkaak wordt 10% van de totale kosten (<i>was € 125</i>) en voor de bovenkaak 8% (<i>was € 125</i>).</p> <p>De eigen bijdrage voor reparatie en rebasen van gebitprothesen en een implantaatgedragen gebitsprothese wordt 10% (<i>was 0%</i>).</p> <p>De vergoeding voor fronttandvervanging gaat naar 23 jaar (is nu nog 18 jaar). Het gaat om de vergoeding van een implantaat en kroon als een snij- of hoektand niet is aangelegd of bij een ongeval verloren is gegaan. Dat ongeval moet dan wel voor uw 18e zijn gebeurd.</p>
<b>Verloskundige zorg</b> • Eigen bijdrage ziekenhuis/instelling zonder medische noodzaak	<p>€ 34 per opnamedag (<i>was € 33</i>). Is het tarief van de instelling meer dan € 121 per dag, dan komen de meerkosten voor uw rekening (<i>was € 119</i>).</p>
<b>Verpleging en verzorging</b> • PGB	<p>De regels voor het PGB veranderen per 1 januari. Kijk voor meer informatie in het Verzekeringsreglement op onze website.</p>
<b>Ziekenvervoer</b> • Eigen bijdrage en kilometervergoeding	<p>De eigen bijdrage is € 100 (<i>was € 98</i>). Voor eigen vervoer geldt bovendien een maximale vergoeding van € 0,28 per kilometer (<i>was € 0,30</i>).</p>



# Wijzigingen in Menzis Basis Voordelig

Let op: op deze pagina's vindt u een samenvatting van de zorg die is gewijzigd. In de verzekeringsvoorwaarden zijn bij de verschillende zorgvormen voorwaarden en beperkingen opgenomen. U moet aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te kunnen maken op de vergoeding van deze zorg. De verzekeringsvoorwaarden vindt u op [menzis.nl/voorwaarden](https://menzis.nl/voorwaarden)

Onderdeel	Wijzigingen in de Basisverzekering 2017
<b>Eigen risico</b>	€ 385 <i>(ongewijzigd)</i> .
<b>Niet-gecontracteerde zorg</b>	De vergoeding voor een niet-gecontracteerde zorgaanbieder wordt anders. Menzis vergoedt 65% van de nota van de zorgaanbieder, tot een maximum van 65% van het bedrag dat Menzis gemiddeld voor die behandeling heeft gecontracteerd <i>(was alleen voor diëtetiek, ergotherapie, logopedie, fysio- en oefentherapie, geneesmiddelen en hulpmiddelen)</i> .
<b>Fysiotherapie/ oefentherapie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Algemeen</li> <li>• Claudicatio intermittens ('etalagebenen')</li> </ul>	<p>Vanaf 1 januari is er voor jongeren onder de 18 jaar voor fysiotherapie of oefentherapie geen verwijzing meer nodig als het gaat om de 2e behandelreeks van 9 behandelingen.</p> <p>Vanaf 1 januari worden bij 'etalagebenen' (perifeer arterieel vaatlijden in stadium 2 Fontaine) maximaal 37 behandelingen (gesuperviseerde oefentherapie) gedurende maximaal 12 maanden uit de Basisverzekering vergoed.</p>
<b>GGZ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bij welke zorgaanbieder kunt u terecht?</li> </ul>	<p>U kunt naar een GGZ-zorgaanbieder die een kwaliteitsstatuut heeft naar voorbeeld van het model kwaliteitsstatuut GGZ van het Zorginstituut Nederland. In dit kwaliteitsstatuut staat wat de GGZ-zorgaanbieder voor u heeft geregeld over kwaliteit en verantwoording. Als de GGZ-zorgaanbieder waar u naartoe gaat geen kwaliteitsstatuut heeft, dan komt de verleende zorg niet voor vergoeding in aanmerking.</p> <p>Alle door Menzis gecontracteerde zorgaanbieders hebben per 2017 een kwaliteitsstatuut. Deze aanbieders kunt u vinden in de Menzis Zorgvinder. Als u naar een niet-gecontracteerde aanbieder gaat, controleer dan voorafgaand aan de behandeling of deze aanbieder een kwaliteitsstatuut heeft. Kijk voor meer informatie in de verzekeringsvoorwaarden.</p>



Lees verder [▶](#)

## Wijzigingen in Menzis Basis Voordelig (vervolg)

Onderdeel	Wijzigingen in de Basisverzekering 2017
<b>Huisartsenzorg</b> • Eerstelijnsverblijf	Moet u vanwege medische redenen tijdelijk opgenomen worden, dan kunt u met een medische indicatie van de huisarts in een eerstelijnsverblijf worden opgenomen. Het verblijf in een eerstelijnsverblijf wordt vanaf 1 januari vergoed vanuit de Basisverzekering.
<b>Hulpmiddelen</b>	Voor sommige hulpmiddelen wijzigt de eigen bijdrage of de maximale vergoeding: - Allergeenvrije schoenen € 135 ( <i>was € 136,50</i> ). - Orthopedische schoenen € 135 ( <i>was € 136,50</i> ) en € 67,50 ( <i>was € 68,50</i> ). - Pruiken € 419,50 ( <i>was € 418,50</i> ).
<b>In-vitrofertilisatie (IVF / ICSI)</b>	Gaat u voor een in-vitrofertilisatie (IVF / ICSI) behandeling naar een niet-gecontacteerde zorgaanbieder? Dan heeft u voorafgaande toestemming van Menzis nodig.
<b>Kraamzorg</b> • Eigen bijdrage thuis	€ 4,30 per uur ( <i>was € 4,20</i> ).
<b>Plastische chirurgie</b>	De volgende vormen van plastische chirurgie worden vergoed uit de Basisverzekering: - Borstprothese (bij het ontbreken van borstvorming) bij vrouwen en bij man-vrouw transgenders. - Circumcisie (besnijdenis) om medische noodzaak. - Boven ooglidcorrectie als de verlamming of verslapping van de bovenoogleden een ernstige gezichtsveldbeperking tot gevolg heeft.
<b>Tandheelkunde</b> • Prothese en implantologie	Het bedrag voor een volledige uitneembare prothese voor de boven- en onderkaak waarvoor u vooraf toestemming aan Menzis moet vragen is verhoogd naar € 700 ( <i>was € 650</i> ).  Gaat u voor volledige protheses, een volledige prothese op implantaten of implantaten naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder? Dan vergoeden we 65% van de rekening, tot maximaal 65% van het gemiddeld gecontracteerde tarief.



## Wijzigingen in Menzis Basis Voordelig (vervolg)

Onderdeel	Wijzigingen in de Basisverzekering 2017
<b>Tandheelkunde</b> • Prothese en implantologie  • Eigen bijdrage voor gebitprothesen  • Fronttandvervangning	<p>Vanaf 1 januari kunt u voor implantaten die verband houden met de plaatsing van een volledige prothese in de bovenkaak naar een tandarts-implantoloog die door de NVOI is erkend of een daarvoor gecontracteerde zorgaanbieder. U vindt deze op <a href="http://nvoi.nl/erkende-implantologen">nvoi.nl/erkende-implantologen</a> en in onze Zorgvinder.</p> <p>De wettelijke eigen bijdrage voor een implantaatgedragen gebitsprothese wijzigt per 1 januari. De eigen bijdrage voor de onderkaak wordt 10% van de totale kosten (<i>was € 125</i>) en voor de bovenkaak 8% (<i>was € 125</i>).</p> <p>De eigen bijdrage voor reparatie en rebasen van gebitprothesen en een implantaatgedragen gebitsprothese wordt 10% (<i>was 0%</i>).</p> <p>De vergoeding voor fronttandvervangning gaat naar 23 jaar (is nu nog 18 jaar). Het gaat om de vergoeding van een implantaat en kroon als een snij- of hoektand niet is aangelegd of bij een ongeval verloren is gegaan. Dat ongeval moet dan wel voor uw 18e zijn gebeurd.</p>
<b>Verloskundige zorg</b> • Eigen bijdrage ziekenhuis/instelling zonder medische noodzaak	<p>€ 34 per opnamedag (<i>was € 33</i>). Is het tarief van de instelling meer dan € 121 per dag, dan komen de meerkosten voor uw rekening (<i>was € 119</i>).</p>
<b>Verpleging en verzorging</b> • PGB	<p>De regels voor het PGB veranderen per 1 januari. Kijk voor meer informatie in het Verzekeringsreglement op onze website.</p>
<b>Ziekenvervoer</b> • Eigen bijdrage en kilometervergoeding	<p>De eigen bijdrage is € 100 (<i>was € 98</i>). Voor eigen vervoer geldt bovendien een maximale vergoeding van € 0,28 per kilometer (<i>was € 0,30</i>).</p>





## Wijzigingen in JongerenVerzorgd

Let op: op deze pagina's vindt u een samenvatting van de zorg die is gewijzigd. In de verzekeringsvoorwaarden zijn bij de verschillende zorgvormen voorwaarden en beperkingen opgenomen. U moet aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te kunnen maken op de vergoeding van deze zorg. De verzekeringsvoorwaarden vindt u op [menzis.nl/voorwaarden](https://menzis.nl/voorwaarden)

Onderdeel	Wijzigingen in JongerenVerzorgd 2017
<b>Fronttandvervangning</b>	De vergoeding voor fronttandvervangning komt te vervallen. Dit wordt vanaf 1 januari vergoed uit de Basisverzekering.
<b>Tandartskosten na een ongeval</b>	Een vergoeding voor tandartskosten na een ongeval van maximaal € 10.000 per ongeval is toegevoegd. In de verzekeringsvoorwaarden leest u wanneer er sprake is van een ongeval en wat de uitsluitingen zijn. Voordat u met de behandeling begint, heeft u een akkoordverklaring van Menzis nodig.
<b>Spoedeisende tandheelkundige zorg buitenland</b>	Een vergoeding van maximaal € 250 voor spoedeisende tandheelkundige zorg in het buitenland is toegevoegd.



## Wijzigingen in ExtraVerzorgd 1

Let op: op deze pagina's vindt u een samenvatting van de zorg die is gewijzigd. In de verzekeringsvoorwaarden zijn bij de verschillende zorgvormen voorwaarden en beperkingen opgenomen. U moet aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te kunnen maken op de vergoeding van deze zorg. De verzekeringsvoorwaarden vindt u op [menzis.nl/voorwaarden](https://menzis.nl/voorwaarden)

Onderdeel	Wijzigingen in ExtraVerzorgd 1 2017
<b>Spoedeisende tandheelkundige zorg buitenland</b>	Een vergoeding van maximaal € 250 voor spoedeisende tandheelkundige zorg in het buitenland is toegevoegd.



## Wijzigingen in ExtraVerzorgd 2

Let op: op deze pagina's vindt u een samenvatting van de zorg die is gewijzigd. In de verzekeringsvoorwaarden zijn bij de verschillende zorgvormen voorwaarden en beperkingen opgenomen. U moet aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te kunnen maken op de vergoeding van deze zorg. De verzekeringsvoorwaarden vindt u op [menzis.nl/voorwaarden](https://menzis.nl/voorwaarden)

Onderdeel	Wijzigingen in ExtraVerzorgd 2 2017
<b>Besnijdenis (circumcisie)</b>	De vergoeding voor besnijdenis (circumcisie) om medische noodzaak komt te vervallen. Besnijdenis om medische noodzaak wordt vanaf 1 januari vergoed vanuit de Basisverzekering.
<b>Herstellingsoord en zorghotel</b>	De vergoeding voor de eigen bijdrage voor verblijf in een herstellingsoord of zorghotel komt te vervallen. Eerstelijnsverblijf wordt vanaf 1 januari vergoed uit de Basisverzekering.
<b>Hospice</b>	De vergoeding voor de eigen bijdrage voor verblijf in een hospice komt te vervallen. Eerstelijnsverblijf wordt vanaf 1 januari vergoed uit de Basisverzekering.
<b>Spoedeisende tandheelkundige zorg buitenland</b>	Een vergoeding van maximaal € 250 voor spoedeisende tandheelkundige zorg in het buitenland is toegevoegd.



## Wijzigingen in ExtraVerzorgd 3

Let op: op deze pagina's vindt u een samenvatting van de zorg die is gewijzigd. In de verzekeringsvoorwaarden zijn bij de verschillende zorgvormen voorwaarden en beperkingen opgenomen. U moet aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te kunnen maken op de vergoeding van deze zorg. De verzekeringsvoorwaarden vindt u op [menzis.nl/voorwaarden](https://www.menzis.nl/voorwaarden)

Onderdeel	Wijzigingen in ExtraVerzorgd 3 2017
<b>Besnijdenis (circumcisie)</b>	De vergoeding voor besnijdenis (circumcisie) om medische noodzaak komt te vervallen. Besnijdenis om medische noodzaak wordt vanaf 1 januari vergoed vanuit de Basisverzekering.
<b>Herstellingsoord en zorghotel</b>	De vergoeding voor de eigen bijdrage voor verblijf in een herstellingsoord of zorghotel komt te vervallen. Eerstelijnsverblijf wordt vanaf 1 januari vergoed uit de Basisverzekering.
<b>Hospice</b>	De vergoeding voor de eigen bijdrage voor verblijf in een hospice komt te vervallen. Eerstelijnsverblijf wordt vanaf 1 januari vergoed uit de Basisverzekering.
<b>Spoedeisende tandheelkundige zorg buitenland</b>	Een vergoeding van maximaal € 250 voor spoedeisende tandheelkundige zorg in het buitenland is toegevoegd.



## Wijzigingen in Aanvullend

Let op: op deze pagina's vindt u een samenvatting van de zorg die is gewijzigd. In de verzekeringsvoorwaarden zijn bij de verschillende zorgvormen voorwaarden en beperkingen opgenomen.

U moet aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te kunnen maken op de vergoeding van deze zorg. De verzekeringsvoorwaarden vindt u op [menzis.nl/voorwaarden](https://www.menzis.nl/voorwaarden)

Onderdeel	Wijzigingen in Aanvullend 2017
<b>Spoedeisende tandheelkundige zorg buitenland</b>	Een vergoeding van maximaal € 250 voor spoedeisende tandheelkundige zorg in het buitenland is toegevoegd.



## Wijzigingen in Extra Aanvullend

Let op: op deze pagina's vindt u een samenvatting van de zorg die is gewijzigd. In de verzekeringsvoorwaarden zijn bij de verschillende zorgvormen voorwaarden en beperkingen opgenomen. U moet aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te kunnen maken op de vergoeding van deze zorg. De verzekeringsvoorwaarden vindt u op [menzis.nl/voorwaarden](https://www.menzis.nl/voorwaarden)

Onderdeel	Wijzigingen in Extra Aanvullend 2017
<b>Spoedeisende tandheelkundige zorg buitenland</b>	Een vergoeding van maximaal € 250 voor spoedeisende tandheelkundige zorg in het buitenland is toegevoegd.
<b>Wachttijd</b>	De wachttijd op kronen, bruggen en implantaten komt te vervallen.



## Wijzigingen in TandVerzorgd 250

Let op: op deze pagina's vindt u een samenvatting van de zorg die is gewijzigd. In de verzekeringsvoorwaarden zijn bij de verschillende zorgvormen voorwaarden en beperkingen opgenomen. U moet aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te kunnen maken op de vergoeding van deze zorg. De verzekeringsvoorwaarden vindt u op [menzis.nl/voorwaarden](https://www.menzis.nl/voorwaarden)

Onderdeel	Wijzigingen in TandVerzorgd 250 2017
Fronttandvervangning	De vergoeding voor fronttandvervangning komt te vervallen. Dit wordt vanaf 1 januari vergoed uit de Basisverzekering.
Tandartskosten na een ongeval	Een vergoeding voor tandartskosten na een ongeval van maximaal € 10.000 per ongeval is toegevoegd. In de verzekeringsvoorwaarden leest u wanneer er sprake is van een ongeval en wat de uitsluitingen zijn. Voordat u met de behandeling begint, heeft u een akkoordverklaring van Menzis nodig.





## Wijzigingen in TandVerzorgd 500

Let op: op deze pagina's vindt u een samenvatting van de zorg die is gewijzigd. In de verzekeringsvoorwaarden zijn bij de verschillende zorgvormen voorwaarden en beperkingen opgenomen. U moet aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te kunnen maken op de vergoeding van deze zorg. De verzekeringsvoorwaarden vindt u op [menzis.nl/voorwaarden](https://menzis.nl/voorwaarden)

Onderdeel	Wijzigingen in TandVerzorgd 500 2017
Fronttandvervangning	De vergoeding voor fronttandvervangning komt te vervallen. Dit wordt vanaf 1 januari vergoed uit de Basisverzekering.
Tandartskosten na een ongeval	Een vergoeding voor tandartskosten na een ongeval van maximaal € 10.000 per ongeval is toegevoegd. In de verzekeringsvoorwaarden leest u wanneer er sprake is van een ongeval en wat de uitsluitingen zijn. Voordat u met de behandeling begint, heeft u een akkoordverklaring van Menzis nodig.
Wachttijd	De wachttijd op kronen, bruggen en implantaten komt te vervallen.





## Wijzigingen in TandVerzorgd 750

Let op: op deze pagina's vindt u een samenvatting van de zorg die is gewijzigd. In de verzekeringsvoorwaarden zijn bij de verschillende zorgvormen voorwaarden en beperkingen opgenomen. U moet aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te kunnen maken op de vergoeding van deze zorg. De verzekeringsvoorwaarden vindt u op [menzis.nl/voorwaarden](https://www.menzis.nl/voorwaarden)

Onderdeel	Wijzigingen in TandVerzorgd 750 2017
Fronttandvervangng	De vergoeding voor fronttandvervangng komt te vervallen. Dit wordt vanaf 1 januari vergoed uit de Basisverzekering.
Tandartskosten na een ongeval	Een vergoeding voor tandartskosten na een ongeval van maximaal € 10.000 per ongeval is toegevoegd. In de verzekeringsvoorwaarden leest u wanneer er sprake is van een ongeval en wat de uitsluitingen zijn. Voordat u met de behandeling begint, heeft u een akkoordverklaring van Menzis nodig.





## Wijzigingen in TandVerzorgd 1P

Let op: op deze pagina's vindt u een samenvatting van de zorg die is gewijzigd. In de verzekeringsvoorwaarden zijn bij de verschillende zorgvormen voorwaarden en beperkingen opgenomen.

U moet aan deze voorwaarden voldoen om aanspraak te kunnen maken op de vergoeding van deze zorg. De verzekeringsvoorwaarden vindt u op [menzis.nl/voorwaarden](https://www.menzis.nl/voorwaarden)

Onderdeel	Wijzigingen in TandVerzorgd 1P 2017
Vergoeding voor de wettelijke eigen bijdrage	De vergoeding voor de eigen bijdrage wordt maximaal € 350 per kalenderjaar ( <i>was 100%</i> ).

