

Alle vergoedingen van onze zorgverzekeringen op een rijtje

Vergoedingenoverzicht 2020

Basisverzekering

Univé Zorg Select polis

Modulaire pakketten

Aanvullend Goed

Aanvullend Beter

Aanvullend Best

Tandpakketten

Tand Ongevallen

Tand Goed

Tand Beter

Tand Best

Modules

Fysio 9 of 18

Tand 250 of 500

Buitenland

Leeswijzer

Univé heeft drie basisverzekeringen met eigen aanvullende verzekeringen. Dit is het vergoedingenoverzicht van de Univé Zorg Select polis en de aanvullende verzekeringen die hierbij horen. Meer informatie over onze zorgverzekeringen vindt u op unive.nl/zorgverzekering.

Univé Zorg Select polis

Met de Univé Zorg Select polis kiest u voor een scherpe premie. Ook kunt u eenvoudig en snel online uw verzekeringszaken regelen. Voor een volledige vergoeding kunt u bij veel gecontracteerde zorgverleners terecht, ook bij u in de buurt. Voor sommige zorg betaalt u wel uw (verplicht) eigen risico en/of eigen bijdrage.



Univé Zorg Select polis

Naturaverzekering

100%

Zorgverlener met contract:
maximaal 100% vergoed

75%

Zorgverlener zonder contract:
maximaal 75% vergoed van het
gemiddeld gecontracteerd tarief

Wij hebben afspraken gemaakt met
veel zorgverleners bij u in de buurt

Verzekeringsvoorwaarden

In dit overzicht staan de vergoedingen in het kort. Bijkomende voorwaarden vindt u in de verzekeringsvoorwaarden van 2020. Hierin leest u bijvoorbeeld aan welke voorwaarden uw zorgverlener precies moet voldoen, waarvoor u toestemming moet aanvragen en hoe, en voor welke zorg u een verwijzing nodig heeft. Wij raden u aan deze voorwaarden te lezen als u zorg nodig heeft. Op unive.nl/zorgverzekering/documenten vindt u alle voorwaarden.

Vergoeding Univé Zorg Select polis

In het vergoedingenoverzicht staat met een ● aangegeven welke zorg u vergoed krijgt uit de Univé Zorg Select polis. Uw vergoeding hangt af van uw keuze voor een zorgverlener, het eigen risico en een eventuele eigen bijdrage of maximale vergoeding.

Eigen risico

Voor een aantal zorgsoorten uit de basisverzekering betaalt u de eerste € 385 zelf. Dit is het verplicht eigen risico. Daarnaast heeft u misschien gekozen voor een vrijwillig eigen risico. Het eigen risico geldt niet voor onder andere zorg door uw huisarts, verloskundige zorg en kraamzorg, verpleging en verzorging en voorkeursgeneesmiddelen.

Eigen bijdrage of maximale vergoeding

Soms geldt voor zorg een eigen bijdrage. Dat betekent dat u een deel van de kosten zelf betaalt. Geldt een eigen bijdrage of maximale vergoeding? Dan leest u dat in het vergoedingenoverzicht.

Vergoeding aanvullende verzekeringen

U krijgt de kosten vergoed tot maximaal de in Nederland geldende wettelijke tarieven. Zijn die er niet? Dan vergoeden we tot maximaal de marktconforme tarieven.

Voor sommige zorg hebben wij contracten gesloten met bepaalde zorgverleners. U krijgt dan het tarief vergoed dat wij met de zorgverlener hebben afgesproken. Er kan ook sprake zijn van aangewezen of erkende zorg. Dit wordt aangegeven in dit vergoedingenoverzicht. Maakt u gebruik van niet-gecontracteerde, niet-erkende of niet-aangewezen zorgverleners? Houd er dan rekening mee dat u (een deel van) de nota zelf moet betalen.

Kijk op unive.nl/zorgverzekering/marktconforme-tarieven voor uitleg over het gemiddeld gecontracteerd tarief en het marktconform tarief.

Vind eenvoudig een zorgverlener

1. Ga naar unive.nl/zorgzoeker
2. Zoek op zorg of de naam van uw zorgverlener
3. Bekijk of de zorgverlener voor de zorg die u nodig heeft een contract met ons heeft.
4. Kies uw zorgverlener

Per jaar = per kalenderjaar

Staat in het vergoedingenoverzicht 'per jaar'? Dan bedoelen we per kalenderjaar. Een kalenderjaar loopt van 1 januari tot en met 31 december.

Stel uw verzekering samen

Stap 1: kies uw basisverzekering

Univé Zorg Select polis Naturaverzekering

100%

Zorgverlener met contract:
maximaal 100% vergoed

75%

Zorgverlener zonder contract:
maximaal 75% vergoed van het
gemiddeld gecontracteerd tarief

Wij hebben afspraken gemaakt met
veel zorgverleners bij u in de buurt

Stap 2: kies uw aanvullende verzekering(en)

Modulaire pakketten (exclusief tandheelkunde)

Aanvullend Goed

Verzekerd voor de meest noodzakelijke zorg zoals spoedeisende zorg in het buitenland, herstellingsoort en 9 behandelingen fysiotherapie.

Aanvullend Beter

Hogere vergoedingen, zoals 16 behandelingen fysiotherapie, maar ook vergoeding voor bevalling, kraamzorg en een gratis bril.

Aanvullend Best

Hoogste vergoedingen, zoals 20 behandelingen fysiotherapie plus dekking voor ooglaseren en medisch plastische chirurgie zoals ooglid- en buikwandcorrectie.

Tandpakketten (los af te sluiten of samen met een modulaair pakket)

Tand Ongevallen

✓ Tandheelkundige kosten na een ongeval:
€ 10.000 per ongeval

Tand Goed

✓ Tandheelkundige kosten na een ongeval:
€ 10.000 per ongeval

✓ Mondzorg: € 250 per jaar
- 100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13)
- 80% overige tandzorg

Tand Beter

✓ Tandheelkundige kosten na een ongeval:
€ 10.000 per ongeval

✓ Mondzorg: € 500 per jaar
- 100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13)
- 80% overige tandzorg

✓ Orthodontie
- tot 18 jaar: € 1.500
- vanaf 18 jaar: € 500

Tand Best

✓ Tandheelkundige kosten na ongeval:
€ 10.000 per ongeval

✓ Mondzorg: € 1.000 per jaar
- 100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13)
- 80% overige tandzorg

✓ Orthodontie:
- tot 18 jaar: € 2.500
- vanaf 18 jaar: € 1.500

Losse modules

Fysio 9 en 18

9 of 18 behandelingen per jaar

Tand 250 en 500

75% tot maximaal € 250 of € 500

Buitenland

Spoedeisende zorg tijdens vakantie en repatriëring

Modulaire pakketten

| Vergoedingenoverzicht | Basis-verzekering | Aanvullende verzekeringen | | |
|--|--|---|---|---|
| | | Goed | Beter | Best |
| Alternatieve zorg | | | | |
| Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - behandelingen en consulten (door aangewezen zorgverlener). Hieronder valt ook alternatieve bewegingstherapie, zoals osteopathie of chiropractie. - homeopathische en/of antroposofische geneesmiddelen | | € 200 per jaar; voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 40 per dag | € 300 per jaar; voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 40 per dag | € 500 per jaar; voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 40 per dag |
| Anticonceptiemiddelen | | | | |
| Zoals: anticonceptiepil, anticonceptiestafje, spiraaltje, ring of pessarium. Tot 21 jaar: (vanaf 21 jaar: alleen als deze middelen gebruikt worden voor de behandeling van endometriose of menorrhagie (als er sprake is van bloedarmoede) | ● voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage | | | |
| Vanaf 21 jaar: alleen bij gecontracteerde zorgverleners | | maximaal het bedrag zoals vastgelegd in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS). | maximaal het bedrag zoals vastgelegd in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS). | maximaal het bedrag zoals vastgelegd in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS). |
| Audiologische zorg | | | | |
| Onderzoek naar de gehoorfunctie, advisering hoorapparaat. De audicien informeert u als u een verwijzing van een KNO-arts of audiologisch centrum nodig heeft. | ● | | | |
| Besnijden | | | | |
| Medisch noodzakelijke besnijdenis | ● | | | |
| Bevalling en kraamzorg | | | | |
| Bevalling | | | | |
| Zwangerschapscursussen: - het zelfhulpprogramma Slimmer Zwanger - cursussen die u voorbereiden op de bevalling - cursussen die uw lichamelijke herstel na de bevalling bevorderen (max. 6 maanden na de bevalling) | | | € 100 per jaar | € 100 per jaar |
| Bevalling thuis | ● | | | |
| Bevalling zonder medische noodzaak: - in een geboortecentrum - in een ziekenhuis | ● maximaal € 219 per dag voor moeder en kind samen (€ 255 minus € 36 voor de eigen bijdrage kraamzorg) | | volledige vergoeding eigen betaling | volledige vergoeding eigen betaling |
| - in een ziekenhuis of geboortecentrum als onderdeel van integrale geboortezorg | ● er geldt een eigen bijdrage voor moeder en kind samen van € 376,17 | | | |
| Bevalling met medische noodzaak in een ziekenhuis of geboortecentrum | ● | | | |

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 75% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van Univé nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

| Vergoedingenoverzicht | Basis-verzekering | Aanvullende verzekeringen | | |
|--|---|--|---|--|
| | | Goed | Beter | Best |
| Kraamzorg | | | | |
| Kraamzorg thuis of in een geboortecentrum | ● ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,50 per uur) | | € 125 vergoeding van de eigen bijdrage | volledige vergoeding van de eigen bijdrage |
| Kraamzorg in een ziekenhuis bij een bevalling met medische noodzaak | ● | | | |
| Nazorg moeder en pasgeborene of ondersteuning bij adoptie bij kind jonger dan 3 maanden | | | 6 uur | 12 uur |
| Kraampakket van Univé | | | volledig | volledig |
| Borstvoeding | | | | |
| Advies bij borstvoeding (lactatiekundig consult) | | | € 200 per bevalling | € 200 per bevalling |
| Huur/aanschaf (elektrische) borstkolf | | | eenmalig maximaal € 80 | eenmalig maximaal € 80 |
| Beweegzorg (zoals fysiotherapie) | | | | |
| Het aantal behandelingen geldt voor: | | | | |
| fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en oedeemtherapie | | 9 behandelingen ² per jaar. | 16 behandelingen ² per jaar. | 20 behandelingen ² per jaar. |
| Behandelingen manuele therapie vallen hier ook onder. Hiervoor krijgt u maximaal 9 behandelingen per indicatie vergoed. | | | | |
| Tot 18 jaar | | | | |
| - chronische aandoeningen, na toestemming ¹ | ● | | | |
| - niet chronische aandoeningen | ● 18 behandelingen per jaar | | | |
| Vanaf 18 jaar: | | | | |
| - chronische aandoeningen, na toestemming ¹ | ● vanaf de 21e behandeling | | | |
| - bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie | ● de 1e 9 behandelingen | | | |
| - oefentherapie (looptraining) bij etalagebenen, stadium 2 Fontaine | ● 37 behandelingen gedurende 12 maanden | | | |
| - oefentherapie bij artrose van heup- of kniegewricht | ● 12 behandelingen gedurende maximaal 12 maanden | | | |
| - oefentherapie bij COPD vanaf Gold klasse II en hoger Het aantal behandelingen is afhankelijk van de indeling in de GOLD groep A, B, C of D. | | | | |
| - 1e 12 maanden | ● behandelingen: groep A 5 groep B 27 groep C en D 70 | | | |
| - na 12 maanden (per periode van 12 maanden) | ● behandelingen: groep A 0 groep B 3 groep C en D 52 | | | |
| Brillen, contactlenzen, ooglasers of lensimplantaties | | | | |
| U kunt kiezen uit één van de onderstaande vergoedingen: | | | | |
| - een bril van Hans Anders, Pearle, Specsavers, Eyewish of eyes + more (volgens Reglement gezichtshulpmiddelen) | | | 1 enkelvoudige of multifocale bril uit het basisaanbod per 3 jaar | 1 enkelvoudige of multifocale bril uit het uitgebreide aanbod per 3 jaar |
| - de aanschaf van brillen of lenzen bij een andere opticien dan hierboven vermeld | | | maximaal € 50 per 3 jaar | maximaal € 100 per 3 jaar |
| ooglaserverbehandeling/lensimplantatie | | | | € 500 eenmalig |

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 75% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van Univé nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

2) Let op: u krijgt maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. Gaat u naar een fysiotherapeut, oefentherapeut of oedeemtherapeut zonder contract dan is de vergoeding lager. U vindt de maximale vergoeding in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgverleners aanvullende verzekeringen op onze website.

| Vergoedingenoverzicht | Basis-verzekering | Aanvullende verzekeringen | | |
|---|--|---------------------------|---------------------------------------|--|
| | | Goed | Beter | Best |
| Buitenland | | | | |
| Spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland | ● maximaal het tarief dat in Nederland redelijk is (marktconform tarief). Dit geldt ook voor de vergoeding voor een zorgverlener zonder contract | volledig | volledig | volledig |
| Niet-spoedeisende zorg in het buitenland, na toestemming ¹ | ● maximaal het tarief dat wij in Nederland zouden vergoeden | | | |
| Repatriëring bij onvoorziene zorg door de Univé Alarmcentrale | | volledig | volledig | volledig |
| Preventieve vaccinaties en geneesmiddelen bij een reis naar het buitenland, alleen bij gecontracteerde zorgverleners. | | volledig | volledig | volledig |
| Erfelijkheidsonderzoek | | | | |
| Onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen | ● | | | |
| Ergotherapie | | | | |
| Ergotherapie | ● 10 behandelingen per jaar | 5 behandelingen per jaar | 5 behandelingen per jaar | 5 behandelingen per jaar |
| Farmaceutische zorg (o.a. geneesmiddelen) | | | | |
| Geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg, in een aantal gevallen na toestemming ¹ | ● voor sommige geneesmiddelen geldt een eigen bijdrage | | | |
| Dieetpreparaten (medische voeding met een andere vorm en een andere samenstelling dan normale voeding) na toestemming ¹ . Er zijn verschillende soorten, onder andere drinkvoeding en sondevoeding. Voor sondevoeding geleverd door een niet-gecontracteerde zorgverlener geldt een gedeeltelijke vergoeding. Voor drinkvoeding geldt het Reglement farmaceutische zorg. | ● | | | |
| Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) | | | | |
| Vanaf 18 jaar Een erkend programma gericht op gedragsverandering vanwege overgewicht in combinatie met (een risico op) bepaalde aandoeningen of obesitas. | ● | | | |
| Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen | | | | |
| Zorg gericht op kwetsbare patiënten, zoals ouderen en mensen met een verstandelijke beperking. Deze zorg wordt verleend door een specialist ouderengeneeskunde of arts verstandelijk gehandicapten. | ● | | | |
| Huidbehandelingen | | | | |
| Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten (door aangewezen zorgverlener): - acnebehandeling - camouflagetherapie - ontharen | | € 300 per jaar | € 500 per jaar | € 700 per jaar |
| Huisartsenzorg | | | | |
| Hieronder valt ook begeleiding bij het stoppen met roken en voetzorg bij diabetes mellitus. | ● | | | |
| Huishoudelijke hulp | | | | |
| Huishoudelijke hulp vanaf 18 jaar aansluitend op een ziekenhuisopname door een erkende thuiszorgorganisatie of een aangewezen zorgverlener. | | | 9 uur per jaar, maximaal € 16 per uur | 12 uur per jaar, maximaal € 16 per uur |

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 75% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van Univé nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

| Vergoedingenoverzicht | Basis-verzekering | Aanvullende verzekeringen | | |
|--|--|---------------------------|----------------------|----------------------|
| | | Goed | Beter | Best |
| Hulpmiddelen | | | | |
| Hulpmiddelen en verbandmiddelen opgenomen in de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen, in een aantal gevallen na toestemming ¹ | ● voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage en/of een maximale vergoeding | | | |
| Een budget te besteden aan wettelijke bijdragen/eigen betalingen of (extra's die te maken hebben met) de hieronder genoemde hulpmiddelen: - audiologische hulpmiddelen: - wettelijke eigen bijdrage vanaf 18 jaar voor een hoortoestel en tinnitusmaskeerder - batterijen, losse oplaadbare batterijen en bijbehorende opladers voor hoorhulpmiddelen - mammaprothese, artikelen die worden gebruikt na een borstampuatie - pruiken of mutsjes - steunpessarium - hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik (door gecontracteerde zorgverlener) - (huur-)kosten van een plaswekker voor verzekerden van 6 tot 18 jaar - ADL-hulpmiddelen. Dit zijn hulpmiddelen voor de algemene dagelijkse levensverrichtingen, zoals kleine hulpmiddelen die u helpen bij het wassen, aankleden of het koken en eten. - wettelijke eigen bijdrage voor verzekerden tot 18 jaar voor brillenglazen of filterglazen | | € 250 per jaar | € 500 per jaar | |
| In-vitrofertilisatie (IVF), en overige fertilititsbevorderende behandelingen | | | | |
| In-vitrofertilisatie (IVF) voor vrouwen tot 43 jaar; er gelden nadere voorwaarden | ● 1e, 2e, en 3e poging | | | |
| Overige fertilititsbevorderende behandelingen (vrouwen tot 43 jaar) | ● | | | |
| Logopedie | | | | |
| Herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen | ● | | | |
| Mantelzorg | | | | |
| Mantelzorgcursussen: leren omgaan met een ziekte of aandoening, zoals astma, COPD, diabetes, kanker of dementie | | zie budget Preventie | zie budget Preventie | zie budget Preventie |
| Mantelzorgmakelaar op verwijzing van Univé Zorgadvies en Bemiddeling | | € 250 per jaar | € 500 per jaar | € 750 per jaar |
| Vervangende mantelzorg, aanvragen via Univé Zorgadvies en Bemiddeling. | | 5 dagen per jaar | 10 dagen per jaar | 15 dagen per jaar |
| Medisch specialistische zorg | | | | |
| Voor deze zorg heeft u voor enkele behandelingen vooraf toestemming ¹ nodig | ● | | | |
| Multidisciplinaire zorg (ketenzorg) | | | | |
| Ketenzorg voor verzekerden met diabetes mellitus type 2 (DM type 2), chronisch obstructieve longziekte (COPD), hart- en vaatziekten, verhoogd vasculair risicomanagement, astma vanaf 16 jaar en voor de doelgroep kwetsbare ouderen | ● | | | |

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 75% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van Univé nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

| Vergoedingenoverzicht | Basis-verzekering | Aanvullende verzekeringen | | |
|---|--------------------|---------------------------|----------------|---|
| | | Goed | Beter | Best |
| Plastische en/of reconstructieve chirurgie | | | | |
| Voor specifieke medische indicaties na toestemming ¹ | ● | | | |
| - buikwandcorrectie bij specifieke indicaties, na toestemming, alleen bij gecontracteerde zorgverleners ¹ | ● | | | volledig |
| - bovenooglidcorrectie bij een specifieke indicatie, na toestemming, alleen bij gecontracteerde zorgverleners ¹ | ● | | | volledig |
| - flapoorcorrectie voor verzekerden tot 18 jaar, alleen bij gecontracteerde zorgverleners | | | | volledig |
| Preventie | | | | |
| Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - cursussen (o.a. omgaan met ziekte of aandoening) - EHBO-cursus - reanimatiecursus - valpreventie - gezondheidstest - sportmedisch advies - consult en advies voor vrouwen | | € 200 per jaar | € 400 per jaar | € 500 per jaar |
| Psychologische zorg | | | | |
| Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vanaf 18 jaar: - generalistische basis GGZ - gespecialiseerde GGZ (bij opname na toestemming ¹) | ● | | | |
| Seksuologische zorg | | | | € 60 per zitting, max. 4 zittingen per jaar |
| Mindfulness bij burn-out klachten | | € 350 per jaar | € 350 per jaar | € 350 per jaar |
| Revalidatie | | | | |
| Onderzoek, advisering en behandeling bij specifieke indicaties, na toestemming ¹ . Hieronder valt ook quick scan en oncologische revalidatie | ● | | | |
| Geriatrische revalidatie | ● (max. 6 maanden) | | | |
| Sterilisatie | | | | |
| Sterilisatie man (vasectomie), alleen bij gecontracteerde zorgverleners. U kunt ook naar een huisarts. Deze hoeft geen contract met ons te hebben. | | | volledig | volledig |
| Sterilisatie vrouw, alleen bij gecontracteerde zorgverleners | | | volledig | volledig |
| Stoppen met roken | | | | |
| Stoppen-met-rokenprogramma. Het programma valt niet onder het eigen risico. Bij de Univé Zorg Geregeld polis mogen de geneesmiddelen alleen worden geleverd door een voor deze zorg gecontracteerde internetapotheek. Bij de Univé Zorg Vrij polis mag elke apotheker of apothekhoudend huisarts de geneesmiddelen leveren. | ● eenmaal per jaar | | | |

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 75% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van Univé nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

| Vergoedingenoverzicht | Basis-verzekering | Aanvullende verzekeringen | | |
|---|---|--|--|--|
| | | Goed | Beter | Best |
| Tandheelkundige zorg/Mondzorg | | | | |
| Tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen | | | | |
| - tandheelkundige zorg (inclusief eventuele implantaten en techniekkosten) en orthodontische zorg in bijzondere gevallen, na toestemming ¹ | ● er kan een eigen bijdrage gelden | | | |
| Tandheelkundige zorg tot 18 jaar | | | | |
| - tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontie - kronen, bruggen, implantaten bij specifieke medische indicatie en kaakoverzichtsfoto's, na toestemming ¹ | ● | | | |
| Kaakchirurgie vanaf 18 jaar | | | | |
| Kaakchirurgie (na toestemming ¹) met uitzondering van het aanbrengen van implantaten, behandeling van tandvlees en ongecompliceerde extracties. | ● | | | |
| Kunstgebitten (gebitsprothesen) vanaf 18 jaar | | | | |
| - uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten, na toestemming ¹ | ● er geldt een eigen bijdrage van 25% | | volledige vergoeding van de eigen bijdrage | volledige vergoeding van de eigen bijdrage |
| - uitneembaar volledig kunstgebit op implantaten, inclusief techniekkosten, na toestemming ¹ | ● er geldt een eigen bijdrage van 8% (bovenkaak) en 10% (onderkaak) | | volledige vergoeding van de eigen bijdrage | volledige vergoeding van de eigen bijdrage |
| - uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten: normale gebitsprothese op de ene kaak en een implantaatgedragen prothese op de andere kaak | ● er geldt een eigen bijdrage van 17% | | volledige vergoeding van de eigen bijdrage | volledige vergoeding van de eigen bijdrage |
| - opvullen (rebasen) en repareren van uw volledig kunstgebit | ● er geldt een eigen bijdrage van 10% van de kosten | | volledige vergoeding van de eigen bijdrage | volledige vergoeding van de eigen bijdrage |
| Transplantatie van weefsels en organen | | | | |
| Als de transplantatie is verricht in een EU- of EER-lidstaat | ● | | | |
| Verblijf | | | | |
| Verblijf in herstellingsoord/zorghotel (bij gecontracteerde zorgverlener) mogelijk als 1 het aansluit op ontslag uit een ziekenhuis of behandeling in een zelfstandig behandelcentrum, na afronding van uw behandelingen 2 uw mantelzorgverlener overbelast is of tijdelijk wegvalt en er geen andere opvang thuis mogelijk is 3 u wilt herstellen van (mentale) overbelasting of burn-out | | € 100 per dag, maximaal € 1.000 per jaar | € 100 per dag, maximaal € 1.500 per jaar | € 100 per dag, maximaal € 2.000 per jaar |
| Verblijf in hospice (door erkende zorgverlener) | | € 40 per dag | € 40 per dag | € 40 per dag |
| Verblijf in: - (psychiatrisch) ziekenhuis - GGZ-instelling, na toestemming ¹ - instelling voor eerstelijnsverblijf - revalidatie-instelling, na toestemming ¹ - kinderschulp in verband met intensieve kindzorg | ● | | | |
| Verblijf in een logeer- of familiehuis: - bij ziekenhuisopname van uw kind of partner - als u 2 dagbehandelingen moet ondergaan op aaneengesloten dagen in een ziekenhuis dat meer dan 40 kilometer van uw woonadres ligt | | € 45 per dag | € 45 per dag | € 45 per dag |
| Verblijf in Gasthuis Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis of familiehuis Daniël den Hoed als u hier poliklinisch onder behandeling bent. | | volledig | volledig | volledig |
| Verpleging en verzorging (wijkverpleging) | | | | |
| Verpleging en verzorging zonder verblijf en verpleegkundige dagopvang intensieve kindzorg, eventueel in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb), na toestemming ¹ | ● | | | |

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 75% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van Univé nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

| Vergoedingenoverzicht | Basis-verzekering | Aanvullende verzekeringen | | |
|--|---|--|--|--|
| | | Goed | Beter | Best |
| Vervoer | | | | |
| Ambulancevervoer | ● | | | |
| Zittend ziekenvervoer bij specifieke medische indicaties na toestemming ¹ , voor consulten, controles, onderzoek en behandelingen met: | | | | |
| - eigen auto | ● € 0,32 per km, er geldt een eigen bijdrage van € 105 per jaar | | | |
| - openbaar vervoer of taxi | ● er geldt een eigen bijdrage van € 105 per jaar | | | |
| - taxivervoer (door gecontracteerde vervoerder) of eigen vervoer vanwege transplantatie van organen | | taxi: volledig eigen auto: € 0,32 per km | taxi: volledig eigen auto: € 0,32 per km | taxi: volledig eigen auto: € 0,32 per km |
| - Logeerkosten: moet u voor een behandeling langdurig over een grote afstand heen en weer reizen? En komt u in aanmerking voor vergoeding van vervoerskosten (zittend ziekenvervoer)? Dan kunt u ook kiezen voor een vergoeding voor logeerkosten. Dit kan als u minstens 3 dagen achter elkaar een behandeling heeft. Als u voor deze vergoeding kiest, dan vergoeden wij geen zittend ziekenvervoer. | ● maximaal € 75 per nacht | | | |
| Voedingsadvies | | | | |
| Diëtetiek: voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten | ● 3 behandelingen per jaar | | | 4 behandelingen per jaar |
| Gewichtsconsulent | | € 50 per jaar | € 100 per jaar | € 150 per jaar |
| Voetbehandelingen | | | | |
| Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - voetbehandelingen als u reuma (reumatoïde artritis) heeft - voetbehandelingen als u diabetes heeft met zorgprofiel ¹ . In bepaalde gevallen valt voetzorg bij diabetes mellitus onder de basisverzekering als onderdeel van huisartsenzorg. - podotherapie | ● | € 100 per jaar | € 300 per jaar | € 500 per jaar |
| Steunzolen en therapiezolen | | € 70 per jaar | € 125 per jaar | € 125 per jaar |
| Zintuiglijk gehandicaptenzorg | | | | |
| Multidisciplinaire zorg in verband met een visuele, auditieve of communicatieve beperking | ● | | | |

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 75% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van Univé nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Tandpakketten

| Vergoedingenoverzicht | Tandpakketten | | | |
|--|----------------------|--|--|---|
| | Ongevallen | Goed | Beter | Best |
| Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar | | | | |
| Tandheelkundige zorg. Niet vergoed worden de kosten van orthodontische zorg, algehele narcose of sedatie en het bleken van tanden (inclusief techniek- en materiaalkosten) | | € 250 per jaar: 100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13) en 80% overige tandzorg. | € 500 per jaar: 100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13) en 80% overige tandzorg. | € 1.000 per jaar: 100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13) en 80% overige tandzorg. Er geldt een wachttijd van 12 maanden voor gedeeltelijke gebitsprothesen en implantaten, kronen en bruggen. |
| Eigen bijdrage uitneembaar volledig kunstgebit (op implantaten) | | Volledige vergoeding van de eigen bijdrage | Volledige vergoeding van de eigen bijdrage | Volledige vergoeding van de eigen bijdrage |
| Orthodontische zorg | | | | |
| Tot 18 jaar | | | € 1.500 voor de hele looptijd van de verzekering | € 2.500 voor de hele looptijd van de verzekering. Er geldt een wachttijd van 12 maanden. |
| Vanaf 18 jaar | | | € 500 voor de hele looptijd van de verzekering | € 1.500 voor de hele looptijd van de verzekering. Er geldt een wachttijd van 12 maanden. |
| Tand Ongevallen | | | | |
| Tandheelkundige kosten na een ongeval, na toestemming ¹ | € 10.000 per ongeval | € 10.000 per ongeval | € 10.000 per ongeval | € 10.000 per ongeval |

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van Univé nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Modules

Hieronder ziet u wat u vergoed krijgt uit de modules. Wilt u weten wat de Univé Zorg Select polis vergoedt? Kijk hiervoor in de kolom basisverzekering van het vergoedingenoverzicht modulaire pakketten op pagina 5 tot en met 12.

| | | |
|--|--|--|
| Modules Fysiotherapie | Fysio 9 | Fysio 18 |
| Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en oedeemtherapie behandelingen als aanvulling op vergoeding vanuit de basisverzekering ² | 9 behandelingen per jaar | 18 behandelingen per jaar |
| Module Tand Ongevallen | Tand Ongevallen | |
| Onverwachte tandheelkundige kosten ontstaan na een ongeval (na toestemming ¹) | tot maximaal € 10.000 per ongeval | |
| Modules Tandheelkunde | Tand 250 | Tand 500 |
| Tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontische zorg, algehele narcose of sedatie en het bleken van tanden (inclusief techniek- en materiaalkosten) | € 250 per jaar: 100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13) en 75% overige tandzorg. | € 500 per jaar: 100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13) en 75% overige tandzorg. |
| Eigen bijdrage uitneembaar volledig kunstgebit (op implantaten) | Volledige vergoeding van de eigen bijdrage | Volledige vergoeding van de eigen bijdrage |
| Modules Buitenland | Buitenland | |
| Spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland | Werelddekking | |
| Repatriëring bij onvoorziene zorg door Univé Alarmcentrale | | |

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 75% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico.

1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van Univé nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

2) Let op: u krijgt maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. Gaat u naar een fysiotherapeut, oefentherapeut of oedeemtherapeut zonder contract dan is de vergoeding lager. U vindt de maximale vergoeding in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgverleners aanvullende verzekeringen op onze website.

Handig voor iedereen

De extra's van Univé

Bij Univé profiteert u van de voordelen van een goede zorgverzekering. Maar we bieden ook veel handige extra's. Meer informatie over de extra's van Univé vindt u op unive.nl/zorgservice.

Zorghulp

Met de Zorghulp van Univé staat u er nooit alleen voor. Wij helpen u bij twijfel over een doktersbezoek en bij het vinden van de juiste zorg, zeker als er een wachtlijst is. Ook kunt u bellen met de Dokter bij de Hand waar u al uw medische vragen kunt stellen. Kijk op unive.nl/zorghulp voor meer informatie.

Op vakantie

U kunt onze Vakantiehulp raadplegen via unive.nl/onbezorgdopvakantie. Bij twijfel over een doktersbezoek of als u een tolk tijdens een medisch consult nodig heeft.

Univé Alarmcentrale

Wordt u ziek in het buitenland en moet u minstens een nacht in het ziekenhuis blijven? Dan bent u verplicht contact op te nemen met de mensen van de Univé Alarmcentrale. Zij vertellen wat u allemaal moet regelen. En ze beoordelen welke kosten wel en niet zijn verzekerd. De Univé Alarmcentrale is dag en nacht bereikbaar via +3140 - 297 5750. Het telefoonnummer van de Univé Alarmcentrale staat ook op uw zorgpas.

Univé Kraamzorg

Voor het aanvragen van kraamzorg kunt u contact opnemen met Univé Kraamzorg via 0800 - 899 80 99 (gratis).

Univé App

In de Univé App heeft u uw online zorgpas altijd bij de hand en ziet u hoeveel zorgbudget u nog over heeft. Ook kunt u heel eenvoudig online uw declaraties indienen en een zorgverlener zoeken. De Univé App toont naast uw zorgverzekering ook uw andere verzekeringen bij Univé.

Mijn Univé Zorg

In Mijn Univé Zorg kunt u verzekeringsvoorwaarden bekijken, online declareren, uw eigen risico inzien en uw post digitaal ontvangen. Log in via mijnunivezorg.nl

De zekerheid van elkaar helpen



In een tijd waarin veel verandert, biedt Coöperatie Univé de zekerheid van elkaar helpen. We zijn dichtbij door onze ruim 110 winkels en online via onder andere de Univé App. Al sinds 1794 helpen we risico's te voorkomen, gevolgen te beperken en alleen te verzekeren wat echt nodig is. Wij helpen mensen om gezond te blijven, onder andere door sport en beweging te stimuleren. Wij ondersteunen mensen die elkaar willen helpen. Zo maken we het een beetje makkelijker voor mantelzorgers, bijvoorbeeld met vervangende mantelzorg. En vergoeden we EHBO-trainingen en reanimatiecursussen in onze aanvullende verzekeringen. Wij zijn Univé, wij zijn van onze leden en wij zijn van elkaar helpen. En daar plukt ú de vruchten van. Lees er meer over op [unive.nl](https://www.unive.nl).

Meer weten?

Website

[unive.nl](https://www.unive.nl)

Telefoonnummer

072-527 75 95

[unive.nl/klantenservice](https://www.unive.nl/klantenservice)

Postadres

Univé

Postbus 445

5600 AK Eindhoven

Kom langs in onze winkel

U bent van harte welkom in de Univé winkel bij u in de buurt. Kijk voor een overzicht op [unive.nl/contact](https://www.unive.nl/contact)

Klachtenprocedure

Heeft u klachten over uw zorgverzekering? Op [unive.nl](https://www.unive.nl) vindt u onze klachtenprocedure.

Dit vergoedingenoverzicht bevat een samenvatting van de verzekeringsvoorwaarden. Een volledig overzicht van de verzekeringsvoorwaarden vindt u op [unive.nl](https://www.unive.nl). Dit overzicht is onder voorbehoud van druk-en typefouten.
N.V. Univé Zorg (Univé), statutair gevestigd in Arnhem • KvK-nummer 37112407 • DNB-vergunningnummer 12000665