

# Vergoedingenoverzicht

## Univé **Zorgverzekering** 2011

- Zorgverzekering van Univé
- Aanvullende Zorgverzekering Gemeente (AZG)
  - Module B
  - Module C

# Univé Vergoedingenoverzicht

Soort zorg	Zorgverzekering	AZG-Module B 2011	AZG-Module C 2011
<b>Basiszorg</b>			
Huisarts	100%		
IVF/ICSI behandeling	1e, 2e en 3e behandeling IVF per te realiseren zwangerschap		Eenmalig € 3.000,- voor 4e IVF/ICSI + geneesmiddelen
<b>Medisch-specialistische zorg</b> Waaronder ook wordt verstaan:	100%		
- Audiologische zorg			
- Chronisch intermitterende beademing			
- Dialyse			
- Dyslexiezorg			
- Erfelijkheidsonderzoek			
- Oncologische aandoeningen bij kinderen			
- Transplantaties			
- Trombosedienst			
<b>Revalidatie</b>	100%		
<b>Second opinion</b>			
Medisch noodzakelijk	100%		
Niet medisch noodzakelijk		100%	100%
<b>Verpleegkundige zorg i.v.m. medisch specialistische behandeling</b>	100%		
<b>Ziekenhuisopname</b>	100%		
<b>Ziekenvervoer:</b>			
Ambulancevervoer	100%		
Zittend ziekenvervoer bij bepaalde medische indicaties			
Eigen auto	€ 0,27 per km, met eigen bijdrage		
Openbaar vervoer of taxi	100% met eigen bijdrage		
<b>Zorgbemiddeling</b>	100%		
<b>Alternatieve geneeswijzen</b>			
<b>Budget alternatieve geneeswijzen*</b>			
<b>Alternatieve therapieën:</b> Zoals acupunctuur, antroposofische geneeskunde, creatieve therapie, enzymtherapie, homeopathie, moermantherapie, natuurgeneeskunde		€ 500,-**	€ 800,-**
<b>Homeopathische en antroposofische geneesmiddelen</b> Die op grond van de Geneesmiddelenwet als homeopathische en/of antropofische geneesmiddelen worden gekenmerkt		€ 500,-**	€ 800,-**
<b>Buitenland</b>			
<b>Alarmcentrale Buitenland</b>		100%	100%
<b>Preventieve inenting en malariapillen i.v.m. een reis naar het buitenland</b>		€ 50,-	€ 100,-
<b>Medisch noodzakelijk vervoer vanuit het buitenland</b>		100%	100%
<b>Niet spoedeisende hulp</b>	Vergoeding van de in de zorgverzekering opgenomen behandelingen tot maximaal het Nederlands tarief	Vergoeding van de in Module B opgenomen behandelingen tot maximaal het Nederlands tarief	Vergoeding van de in Module C opgenomen behandelingen tot maximaal het Nederlands tarief
<b>Spoedeisende hulp bij tijdelijk verblijf in het buitenland</b>	Vergoeding van de in de zorgverzekering opgenomen behandelingen tot maximaal het Nederlands tarief	100%	100%
<b>Spoedeisende hulp bij vestiging in het buitenland</b>		Max. 200% van het Nederlands tarief	Max. 200% van het Nederlands tarief

Soort zorg	Zorgverzekering	AZG-Module B 2011	AZG-Module C 2011
<b>Cosmetische behandelingen</b>			
<b>Plastisch chirurgische behandelingen:</b>			
<b>Alle verzekerden:</b>			
Buikwandcorrectie indien sprake is van een verminking die in ernst te vergelijken is met een derdegraads verbranding, van onbehandelbare smetten in huidplooiën of een zeer ernstige bewegingsvrijheid	100%		
Afwijkingen gepaard gaande met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen	100%		
Verlamde/verslakte bovenoogleden als gevolg van aangeboren afwijking of vanaf geboorte chronische aandoening	100%		
Verminking als gevolg van een ziekte, ongeval of medische verrichting	100%		
Aangeboren misvormingen	100%		
Uiterlijke geslachtskenmerken bij een vastgestelde transsexualiteit	100%		
<b>Voor verzekerden tot 18 jaar:</b>			
Plastisch chirurgische behandelingen uitgezonderd behandelingen aan de geslachtsorganen en borsten			75%
<b>Voor verzekerden vanaf 18 jaar:</b>			
Medisch noodzakelijke bovenooglidcorrecties bij ernstige vermindering van het gezichtsveld			Eenmalig 75% tot max. € 1.000,-
Medisch noodzakelijke buikwandcorrecties			Eenmalig 75% tot max. € 3.000,-
<b>Ooglaserbehandeling</b>			Eenmalig € 500,-
<b>Farmaceutische zorg</b>			
<b>Anticonceptie</b>			
<b>Anticonceptiepil, Implanon</b> Vergoeding volgens het door Univé opgestelde Reglement geneesmiddelen en vergoeding conform het Geneesmiddelen Vergoedingssysteem (GVS)		100% (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	100% (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)
<b>Spiraaltje, pessarium</b> Vergoeding volgens de Regeling zorgverzekering en het door Univé opgestelde Reglement hulpmiddelen		100% (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	100% (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)
<b>Dieetpreparaten (polymere, oligomere, monomere en modulaire)</b>	100%		
<b>Geneesmiddelen</b> Vergoeding volgens het door Univé opgestelde Reglement geneesmiddelen en vergoeding conform het Geneesmiddelen Vergoedingssysteem (GVS)	100%		
<b>Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en bewegingstherapie</b>			
<b>Budget Bewegzorg*</b>			
<b>Fysiotherapie, oefentherapie, manuele therapie, oedeemtherapie:</b>			
Chronische aandoening bij verzekerden vanaf 18 jaar	100% vanaf 13e behandeling	€ 400,-**	€ 600,-**
Chronische aandoening bij verzekerden tot 18 jaar	100%		
Niet-chronische aandoening bij verzekerden vanaf 18 jaar		€ 400,-**	€ 600,-**
Niet-chronische aandoening bij verzekerden tot 18 jaar	Max. 18 behandelingen	€ 400,-**	€ 600,-**
<b>Ergotherapie</b>	Max. 10 uren per kalenderjaar	€ 400,-**	€ 600,-**
<b>Bewegingstherapie zoals chiropractie, osteopathie, haptotherapie</b>		€ 400,-**	€ 600,-**
<b>Bekkenfysiotherapie</b>	100% vanaf 10e behandeling	€ 400,-**	€ 600,-**

Soort zorg	Zorgverzekering	AZG-Module B 2011	AZG-Module C 2011
<b>Hulpmiddelen</b>			
<b>Gezichtshulpmiddelen</b>			
Per 2 kalenderjaren kan de verzekerde aanspraak maken op vergoeding van van een enkelvoudige bril of een multifocale bril of contactlenzen. In geval van medische noodzaak is tussentijdse vergoeding mogelijk.			
Enkelvoudige bril		€ 200,- per 2 kalenderjaren	€ 200,- per 2 kalenderjaren
Multifocale bril		€ 300,- per 2 kalenderjaren	€ 300,- per 2 kalenderjaren
Contactlenzen		€ 200,- per 2 kalenderjaren	€ 200,- per 2 kalenderjaren
<b>Gehoorschulpmiddelen (eigen bijdrage)</b>		Max. € 100,-	Max. € 100,-
<b>Hulpmiddelen</b>		100%	
Vergoeding volgens de Regeling zorgverzekering en het door Univé opgestelde Reglement hulpmiddelen, bij Regeling zorgverzekering kunnen maximale vergoedingen of eigen bijdragen zijn vastgesteld			
<b>Eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen</b>		Volledig	Volledig
<b>Plaswékker (huur of aanschaf)</b>		Eenmalig € 80,-	Eenmalig € 80,-
<b>Pruiken (eigen bijdrage)</b>		Max. € 125,-	Max. € 125,-
<b>Steunzolen</b>			Max. € 50,- geen beperking leeftijd
<b>Mondzorg</b>			
<b>Bijzondere orthodontie</b>		100%	
<b>Bijzondere tandheelkunde</b>		100%	
<b>Gebitsprothesen volledig (vervanging na 5 jaar)</b>		75%	Max. € 400,- per 5 jaar
<b>Gebitsprothesen gedeeltelijk:</b>			
Vervaardigen partiële prothese		Max. € 75,-	Max. € 75,-
Vervaardigen frameprothese		Max. € 175,-	Max. € 175,-
Rebasen/reparatie partiële (frame-)prothese		Max. € 35,-	Max. € 35,-
<b>Mondzorg voor verzekerden tot 18 jaar</b>			
Mondzorg exclusief kronen, bruggen, implantaten, gegoten vullingen en orthodontie		100%	
Kronen en bruggen ten gevolge van een ongeval		100%	100%
Overige mondzorg		Max. € 225,- excl. techniekkosten	Max. € 225,- incl. techniekkosten
Techniekkosten		100% tot max. € 300,-	100% tot max. € 300,-
<b>Mondzorg door een tandarts voor verzekerden vanaf 18 jaar</b>			
Mondzorg		Max. € 225,- excl. techniekkosten	Max. € 225,- incl. techniekkosten
Techniekkosten		100% tot max. € 300,-	100% tot max. € 300,-
<b>Orthodontie voor verzekerden tot 18 jaar</b>		Eenmalig € 2.000,-	Eenmalig € 2.400,-
<b>Preventie</b>			
<b>EHBO-cursus</b>			Eenmalig € 25,-
<b>Gezondheidstest</b>			€ 100,-
<b>Griepvaccinatie</b>			Eenmalig per kalenderjaar
<b>Lidmaatschap patiëntenverenigingen</b>			Eenmalig € 25,-
<b>Reanimatiecursus</b>			Eenmalig € 25,-
<b>Sport medisch advies</b>		2x per jaar, max. € 25,- per keer	2x per jaar, max. € 25,- per keer
<b>Therapieën</b>			
<b>Camouflagetherapie</b>		€ 750,-	€ 1.000,-
<b>Dieetadvies</b>		Max. 4 uur	Max. 2 uur
<b>Elektrische epilatie</b>		Max. € 750,- waarvan de eerste € 180,- voor eigen rekening komt	Max. € 1.000,- waarvan de eerste € 180,- voor eigen rekening komt

# Univé Vergoedingenoverzicht

Soort zorg	Zorgverzekering	AZG-Module B 2011	AZG-Module C 2011
<b>Herstellingsoord</b>		Max. € 25,- per dag tot max. € 925,-	Max. € 25,- per dag tot max. € 925,-
<b>Logopedie</b>	100%		
<b>Overgangsconsulent</b>		75% tot max. € 100,-	75% tot max. € 200,-
<b>Pedicure voor diabetici/reumapatiënten en/of podoposturale)therapie</b>		Max. € 175,-	Max. € 225,-
<b>Psoriasisbehandeling of UVB bruikleenapparatuur</b>		(Dag)behandeling (max. € 28,- per dag) of behandeling met UVB bruikleenapparatuur tot max. € 550,-	(Dag)behandeling (max. € 28,- per dag) of behandeling met UVB bruikleenapparatuur tot max. € 700,-
<b>Psychologische hulp (eerstelijns)</b>	Max. 8 behandelingen met mogelijk eigen bijdrage	100% per behandeling max. 4 behandelingen, vergoeding eigen bijdrage eerste 8 behandelingen	100% per behandeling max. 4 behandelingen, vergoeding eigen bijdrage eerste 8 behandelingen
<b>Psychotherapie</b>	100%		
<b>Stottertherapie of -coaching</b>		€ 750,-	€ 1.000,-
<b>Therapeutische kampen voor jongeren</b>		€ 7,- per dag, max. 6 weken	€ 7,- per dag, max. 6 weken
<b>Thuiszorgverstrekkingen</b>			
<b>Familiehuis (aan Ronald McDonaldhuis gelijkgestelde instelling)</b>			€ 25,- per dag
<b>Hospicezorg</b>		€ 25,- per dag	€ 25,- per dag
<b>Mantelzorgmakelaar</b>		€ 500,-	€ 500,-
<b>Reiskosten bezoek ernstig zieke kinderen</b>		€ 25,- per dag tot max. € 200,- per opname	€ 25,- per dag tot max. € 250,- per opname
<b>Ronald McDonaldhuis</b>			100%
<b>Verloskundige zorg en kraamzorg</b>			
<b>Kraamzorg (minimaal 24 uur tot maximaal 80 uur in 10 dagen gerekend vanaf de dag van de bevalling)</b>	100% met eigen bijdrage	Vergoeding eigen bijdrage	Vergoeding eigen bijdrage
<b>Prenatale screening:</b>			
Counseling prenataal onderzoek	100%		
Structureel echoscopisch onderzoek in het 2e trimester van de zwangerschap	100%		
Tripletest (1e onderzoek) en Combinatietest (nekplooiemeting en bloedonderzoek):			
Voor verzekerden jonger dan 36 jaar zonder medische indicatie			100%
Voor verzekerden jonger dan 36 jaar met medische indicatie	100%		
Voor verzekerden van 36 jaar en ouder	100%		
<b>Sterilisatie:</b>			
Sterilisatie		Eenmalig 100%	100%
Ongedaan maken sterilisatie			100%
<b>Uitgestelde kraamzorg of kraamzorg bij adoptie</b>		Max. 12 uur	Max. 12 uur
<b>Univé Kraampakket</b>		100%	100%
<b>Verloskundige zorg:</b>			
Bevalling in het ziekenhuis met medische indicatie	100%		
Bevalling in het ziekenhuis zonder medische indicatie	100% met eigen bijdrage		Vergoeding eigen bijdrage
Bevalling thuis	100%		

Op de vergoedingen van de zorgverzekering is voor verzekerden van 18 jaar en ouder een verplicht eigen risico van toepassing. Het eigen risico geldt niet voor de zorg door een huisarts, verloskundige, kraamzorginstelling, hulpmiddelen in bruikleen, de door ons aangewezen preferente geneesmiddelen, een stoppen-met-rokenprogramma bij een door ons gecontracteerde zorgaanbieder (op voorwaarde dat het programma wordt afgerond), nacontroles van nier- of leverdonor en de vergoedingen uit de aanvullende verzekeringen.

\* Een budget is een gezamenlijk maximum bedrag voor de in dat budget aangegeven zorg.

De verzekerde heeft binnen dit maximum bedrag vrije keuze van de in het budget genoemde zorg.

\*\* Dit is een maximum bedrag voor alle binnen dit budget genoemde zorg tezamen.

Aan dit overzicht kunnen geen rechten worden ontleend. De polisvoorwaarden zijn in alle gevallen leidend. Deze kunt u downloaden via [www.unive.nl](http://www.unive.nl), opvragen via [zorgvragen@unive.nl](mailto:zorgvragen@unive.nl) of aanvragen via ons Service Centrum op (072) 527 75 95. Onder voorbehoud van wettelijke wijzigingen.

## Meer weten?

### Onze website

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

### Ons telefoonnummer

Klantenservice: 072-5277595

Bereikbaar:

Maandag tot en met vrijdag van 08.00 uur - 21.00 uur

Zaterdag van 09.00 uur - 13.00 uur

### Ons postadres

Univé

Postbus 445

5600 AK Eindhoven

### Onze klachtenprocedure

Hebt u klachten over uw zorgverzekering?

Op [www.unive.nl](http://www.unive.nl) vindt u onze klachtenprocedure.