Univé Zorg Basis polis
Univé Zorg Geregeld en Zorg Uitgebreid
voor thuiszorg en verenigingen

Alle vergoedingen van onze zorgverzekeringen op een rijtje

Vergoedingenoverzicht 2027

Basisverzekering
Univé Zorg Basis polis
Univé Zorg Geregeld polis
Univé Zorg Uitgebreid polis

Modulaire pakketten
Collectief Aanvullend Goed
Collectief Aanvullend Beter
Collectief Aanvullend Best

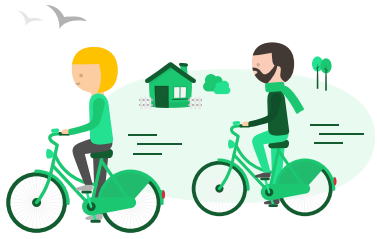
Tandpakketten
Tand Budget
Tand Goed
Tand Beter
Tand Best

D8109-202611

Univé daar plukt ú de vruchten van

Leeswijzer

Univé heeft vier basisverzekeringen met eigen aanvullende verzekeringen. Dit is het vergoedingenoverzicht van de Univé Zorg Basis polis, Univé Zorg Geregeld polis, de Univé Zorg Uitgebreid polis en de (collectieve) aanvullende verzekeringen die hierbij horen. Meer informatie over onze zorgverzekeringen vindt u op unive.nl/zorgverzekering.



Univé Zorg Basis polis

Naturaverzekering

100% **Zorgverlener met contract**: maximaal 100% vergoed.

70% **Zorgverlener zonder contract**: maximaal 70% vergoed van het gewogen gemiddeld gecontracteerd tarief.

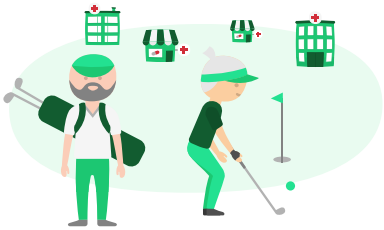


Univé Zorg Geregeld polis

Naturaverzekering

100% **Zorgverlener met contract**: maximaal 100% vergoed.

80% **Zorgverlener zonder contract**: maximaal 80% vergoed van het gewogen gemiddeld gecontracteerd tarief.



Univé Zorg Uitgebreid polis

Combinatieverzekering

100% **Zorgverlener met contract**: maximaal 100% vergoed.

80% **Zorgverlener zonder contract**: geestelijke gezondheids-zorg en verpleging en verzorging: maximaal 80% van het gewogen gemiddeld gecontracteerd tarief.

100% overige zorgverleners maximaal 100% vergoed van het marktconform tarief.

Univé Zorg Basis polis

Met de Univé Zorg Basis polis bent u prima verzekerd voor de kosten van medische zorg. Voor een volledige vergoeding kunt u bij veel gecontracteerde ziekenhuizen en andere zorgverleners terecht. Kiest u voor een niet-gecontracteerde zorgverlener, dan krijgt u 70% van de kosten vergoed. Een consult bij uw eigen huisarts krijgt u altijd vergoed, net als spoedeisende medische zorg. U kunt gebruik maken van veel Zorg Extra's zoals de Dokter bij de Hand, Vakantiehulp en Cyberhelpdesk. U regelt uw zorgzaken zoals u dat wilt: online via de app of Mijn Univé Zorg, telefonisch of persoonlijk in één van onze winkels.

Univé Zorg Geregeld polis

Met de Univé Zorg Geregeld polis is uw zorg goed geregeld. Wij hebben afspraken gemaakt met veel zorgverleners bij u in de buurt. Dit geldt bijvoorbeeld voor ziekenhuizen en specialisten, maar ook voor verloskundigen. Kiest u voor een niet-gecontracteerde zorgverlener, dan krijgt u 80% van de kosten vergoed. Huisartsenzorg, zoals een consult, krijgt u altijd vergoed. U regelt uw zorgzaken zoals u dat wilt: online via de app of Mijn Univé Zorg, telefonisch of persoonlijk in één van onze winkels.

Univé Zorg Uitgebreid polis

Met de Univé Zorg Uitgebreid polis geniet u van optimale vrijheid. U bepaalt in de meeste gevallen zelf naar welke zorgverlener u gaat, zolang deze maar voldoet aan de eisen in de voorwaarden. Voor geestelijke gezondheidszorg en wijkverpleging krijgt u uw zorgkosten alleen volledig vergoed als u kiest voor een gecontracteerde zorgverlener. Gaat u naar een niet-gecontracteerde zorgverlener, dan krijgt u 80% van de kosten vergoed. U regelt uw zorgzaken zoals u dat wilt: online via de app of Mijn Univé Zorg, telefonisch of persoonlijk in één van onze winkels.

Verzekeringsvoorwaarden

In dit overzicht staan de vergoedingen in het kort. Bijkomende voorwaarden vindt u in de verzekeringsvoorwaarden van 2027. 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. Of neem contact met ons op. Op de achterkant van dit vergoedingenoverzicht leest u hoe.

Vergoeding basisverzekeringen

In het vergoedingenoverzicht staat met een ● aangegeven welke zorg verzekerd is. Maar wat u vergoed krijgt, is afhankelijk van de door u gekozen basisverzekering en zorgverlener. Voor sommige zorg betaalt u eigen risico en/of een eigen bijdrage.

Eigen risico

Voor een aantal zorgsoorten uit de basisverzekering betaalt u de eerste € 400 zelf. Dit is het verplicht eigen risico. Daarnaast heeft u misschien gekozen voor een vrijwillig eigen risico. Het eigen risico geldt onder andere niet voor zorg door uw huisarts, verloskundige zorg en kraamzorg, verpleging en verzorging (wijkverpleging) en voorkeursgeneesmiddelen.

Eigen bijdrage of maximale vergoeding

Soms is er voor zorg een eigen bijdrage of een maximale vergoeding. Dit 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 betaalt.

Kijk op unive.nl/zorgverzekering/marktconforme-tarieven voor uitleg over het gewogen 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.

Uw verzekering

Stap 1: kies uw basisverzekering

Univé Zorg Basis polis
Naturaverzekering

100% **Zorgverlener met contract:**
maximaal 100% vergoed.

70% **Zorgverlener zonder contract:**
maximaal 70% vergoed van het gewogen gemiddeld gecontracteerd tarief.

Univé Zorg Geregeld polis
Naturaverzekering

100% **Zorgverlener met contract:**
maximaal 100% vergoed.

80% **Zorgverlener zonder contract:**
maximaal 80% vergoed van het gewogen gemiddeld gecontracteerd tarief.

Univé Zorg Uitgebreid polis
Combinatieverzekering

100% **Zorgverlener met contract:**
maximaal 100% vergoed.

100% **Zorgverlener zonder contract:**
maximaal 100% van het marktconform tarief.

80% **Geestelijke gezondheids-zorg en verpleging en verzorging:**
maximaal 80% van het gewogen gemiddeld gecontracteerd tarief.

Stap 2: kies uw aanvullende verzekering(en)

Modulaire pakketten (exclusief tandheelkunde)

Collectief Aanvullend Goed

Verzekerd voor de meest noodzakelijke zorg zoals 12 behandelingen fysiotherapie, € 400 persoonlijk gezondheidsbudget, spoedeisende zorg in het buitenland, repatriëringskosten en 15 dagen vervangende mantelzorg.

Collectief Aanvullend Beter

Hogere vergoedingen voor zorgkosten zoals 20 behandelingen fysiotherapie, € 600 persoonlijk gezondheidsbudget en een budget van € 100,- per 3 kalenderjaren voor brillen en lenzen. Maar ook Spoedeisende zorg in het buitenland, repatriëringskosten en 20 dagen vervangende mantelzorg zijn verzekerd.

Collectief Aanvullend Best

Hoogste vergoedingen voor zorgkosten zoals 32 behandelingen fysiotherapie € 700 persoonlijk gezondheidsbudget en een budget van € 125,- per 3 kalenderjaren voor brillen en lenzen. Maar ook Spoedeisende zorg in het buitenland, repatriëringskosten en 25 dagen vervangende mantelzorg zijn verzekerd.

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

Tand Budget

- ✔ Tandheelkundige kosten na een ongeval: € 20.000 per ongeval
- ✔ Mondzorg:
  - 1x per kalenderjaar een periodieke controle (C002 of C003) 100% vergoed
  - 75% gebitsreiniging (M03): max. 25 minuten per jaar
  - € 100 per jaar: 75% voor vullingen (V-codes), verdoving (A- en B-codes), foto's (X-codes)

Tand Goed

- ✔ Tandheelkundige kosten na een ongeval: € 20.000 per ongeval
- ✔ Mondzorg: € 250 per jaar
  - 100% periodieke controle (C002) en incidenteel consult (C003)
  - Gebitsreiniging (M03): 75% vergoed tot max. 60 minuten per jaar
  - 75% overige tandzorg

Tand Beter

- ✔ Tandheelkundige kosten na een ongeval: € 20.000 per ongeval
- ✔ Mondzorg: € 500 per jaar
  - 100% periodieke controle (C002) en incidenteel consult (C003)
  - 75% overige mondzorg

Tand Best

- ✔ Tandheelkundige kosten na een ongeval: € 20.000 per ongeval
- ✔ Mondzorg: € 1.000 per jaar
  - 100% periodieke controle (C002) en incidenteel consult (C003)
  - 75% overige mondzorg
- ✔ Orthodontie
  - tot 18 jaar: € 2.000

Modulaire pakketten

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Collectief 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			€ 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, anticonceptiestaafje, spiraaltje, ring of pessarium - tot 21 jaar - vanaf 21 jaar: alleen als deze middelen gebruikt worden voor de behandeling van endometriose of menorragie (als er sprake is van bloedarmoede), na toestemming[1]	● voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage; de maximale eigen bijdrage voor alle geneesmiddelen samen is € 250 per jaar			
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	●			
Besnijdenis				
Medisch noodzakelijke besnijdenis	●			
Bevalling en kraamzorg				
Bevalling				

Zwangerschapscursussen:
- het zelfhulpprogramma Slimmer Zwanger
- cursussen op locatie of online die:
  - u voorbereiden op de bevalling
  - u helpen zo fit en gezond mogelijk te blijven tijdens uw zwangerschap
  - u helpen na de bevalling sneller te herstellen (maximaal 6 maanden na de bevalling)
  - gericht zijn op het leren kennen van uw baby (maximaal 6 maanden na de bevalling)
			€ 100 per jaar	€ 100 per jaar

Bevalling thuis	●			
Bevalling zonder medische noodzaak: - in een geboortecentrum - in een ziekenhuis	● maximaal € 291 per dag voor moeder en kind samen (€ 338 minus € 47 voor de eigen bijdrage kraamzorg)		volledige vergoeding van het bedrag dat voor uw eigen rekening komt	volledige vergoeding van het bedrag dat voor uw eigen rekening komt
- in een ziekenhuis of geboortecentrum als onderdeel van integrale geboortezorg	● er geldt een eigen bijdrage, deze vindt u in de verzekerings-voorwaarden		volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Bevalling met medische noodzaak in een ziekenhuis of geboorte-centrum	●			
Kraamzorg				
Kraamzorg thuis of in een kraamcentrum of geboortecentrum Digitale kraamzorg kan fysieke kraamzorg aanvullen	● er geldt een eigen bijdrage van € 6 per uur ● voor digitale kraamzorg geldt geen eigen bijdrage		€ 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

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener. Meer informatie hierover vindt u op pagina 3.

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

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Collectief aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
Borstvoeding				
Advies bij borstvoeding (lactatiekundig consult) of een cursus borstvoeding			€ 200 per bevalling	€ 200 per bevalling
Huur/aanschaf (elektrische) borstkolf			eenmalig maximaal € 80	eenmalig maximaal € 80
Brillen, contactlenzen, ooglaseren of lensimplantaties				
Brillenglazen, lenzen, ooglaseren of lensimplantaties voor specifieke medische indicaties na toestemming[1]	●			
Aanschafkosten van brillen en lenzen op sterkte			maximaal € 100 per 3 jaar	maximaal € 125 per 3 jaar
Ooglaserbehandeling/lensimplantatie				€ 500 eenmalig
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 zorg verleend door 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 onze alarmcentrale voor zorg		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 Een hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik bij een hand-ergotherapeut met Certificaat Handtherapeut (CHT-NL) wordt vergoed	● 10 behandeluren per jaar	5 behandeluren per jaar	5 behandeluren per jaar	5 behandeluren per jaar
Farmaceutische zorg (o.a. geneesmiddelen)				
Geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 en 2 van de Regeling zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg, in een aantal gevallen na toestemming[1]	● voor sommige geneesmiddelen geldt een eigen bijdrage; de maximale eigen bijdrage voor alle geneesmiddelen samen is € 250 per jaar			
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	●			
Fysiotherapie en oefentherapie				
Het aantal behandelingen geldt voor:				
Fysiotherapie, oefentherapie, oedeemtherapie en littekentherapie Behandelingen manuele therapie vallen hier ook onder. Hiervoor krijgt u maximaal 9 behandelingen per indicatie vergoed. Een hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik bij een fysiotherapeut met Certificaat Handtherapeut wordt vergoed		12 behandelingen[2] per jaar	20 behandelingen[2] per jaar	32 behandelingen[2] per jaar
Tot 18 jaar - chronische aandoeningen - niet chronische aandoeningen	● ● 18 behandelingen per jaar			

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener. Meer informatie hierover vindt u op pagina 3.
1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van Univé nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.
2) Let op: Gaat u naar een zorgverlener waarmee wij geen contract hebben of gaat u naar een niet door ons gecontracteerde zorgverlener in het buitenland, die vergelijkbare zorg levert? Dan kan het zijn dat u een deel van de kosten zelf moet betalen. U vindt de maximale vergoeding in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgverleners aanvullende verzekeringen en de Lijst maximale vergoedingen buitenland op onze website.

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Collectief aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
Vanaf 18 jaar: - chronische aandoeningen	● vanaf de 21e behandeling			
- bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie	● 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 maxi-maal 12 maanden			
- oefentherapie bij COPD vanaf Gold klasse II en hoger	●			
- oefentherapie bij axiale spondyloartritis (AxSpA)	●			
- oefentherapie bij reumatoïde artritis	●			
- valpreventief beweegprogramma (onder voorwaarden)	● maximaal 1 trainingsprogramma per 12 maanden			
Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)				
Vanaf 16 jaar Erkend programma gericht op gedragsverandering vanwege overgewicht in combinatie met (een risico op) bepaalde aandoeningen of obesitas. **Tot 18 jaar** Naast een erkend programma is er begeleiding door een centrale zorgverlener.	●			
Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen				
Zorg gericht op kwetsbare patiënten, zoals ouderen en mensen met een verstandelijke beperking. Onder deze zorg vallen ook bepaalde dagbehandelingen in een groep, in een aantal gevallen na toestemming[1]	●			
Huidbehandelingen				
Een **budget** te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten (door aangewezen zorgverlener): - acnebehandeling - camouflagetherapie - ontharen vanaf 16 jaar			€ 250 per jaar, er geldt een maximum vergoeding van € 85 per dag. Voor camouflagetherapie vergoeden wij maximaal één behandeling per jaar	€ 350 per jaar, er geldt een maximum vergoeding van € 85 per dag. Voor camouflagetherapie vergoeden wij maximaal één behandeling per jaar
Huisartsenzorg				
Hieronder valt ook begeleiding bij het stoppen met roken en multidisciplinaire zorg (ketenzorg)	●			
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 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 - haarwerk/pruik of mutssja's - steunpessarium - (huur-)kosten van een plaswekker voor verzekerden van 5 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 contactlenzen, brillenglazen of filterglazen			€ 250 per jaar	€ 500 per jaar

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener. Meer informatie hierover vindt u op pagina 3.

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

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Collectief aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
Personenalarmering				
- Persoonlijke alarmeringsapparatuur, na toestemming[1] - Abonnementskosten van personenalarmering voor de aansluiting bij de meldkamer bij een door ons gecontracteerde zorgverlener	●	volledig	volledig	volledig
In-vitrofertilisatie (IVF), en overige fertiliteitsbevorderende behandelingen				
In-vitrofertilisatie (IVF) voor vrouwen tot 43 jaar; er gelden nadere voorwaarden	● 1e, 2e, en 3e poging			
Overige fertiliteitsbevorderende behandelingen (vrouwen tot 43 jaar)	●			
Lidmaatschapsvergoeding				
U ontvangt een tegemoetkoming in de kosten van het lidmaatschap van een aangesloten zorggerelateerde organisatie. Dit is bijvoorbeeld een patiëntenvereniging, thuiszorgorganisatie of ouderenbond. De vergoeding is voor maximaal 1 lidmaatschap per jaar. Een overzicht van de door ons aangesloten organisaties vindt u op unive.nl/thuiszorg		€ 25 per jaar	€ 25 per jaar	€ 25 per 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 Persoonlijk Gezondheidsbudget voor preventie	zie Persoonlijk Gezondheidsbudget voor preventie	zie Persoonlijk Gezondheidsbudget voor preventie
Mantelzorgmakelaar voor de mantelzorger, aan te vragen via Unive Zorgadvies en Bemiddeling.		€ 500 voor de hele looptijd van de verzekering	€ 750 voor de hele looptijd van de verzekering	€ 1.000 voor de hele looptijd van de verzekering
Vervangende mantelzorg voor de mantelzorger, aan te vragen via Unive Zorgadvies en Bemiddeling. Voor iedere dag zorg dat u afneemt, wordt altijd 1 dag in mindering gebracht. Dus ook als u minder dan 24 uur op 1 dag afneemt, rekenen wij, ongeacht het aantal uren dat u ontvangt, 1 dag.		15 dagen per jaar	20 dagen per jaar	25 dagen per jaar
Medisch specialistische zorg				
Voor deze zorg heeft u voor enkele behandelingen vooraf toestemming[1] nodig	●			
Palliatieve box				
De palliatieve box is verkrijgbaar bij een door ons aangewezen zorgverlener. Deze box biedt ondersteuning aan mantelzorgers en professionals bij het zorgen voor mensen in de laatste dagen tot weken van het leven		volledig	volledig	volledig
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. Vergoeding vanuit aanvullende verzekering alleen bij gecontracteerde zorgverleners[1]	●			volledig
- flapoorcorrectie voor verzekerden tot 18 jaar. Vergoeding vanuit aanvullende verzekering alleen bij gecontracteerde zorgverleners				volledig
Preventie				
Een persoonlijk gezondheidsbudget voor preventie te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - cursussen (o.a. omgaan met ziekte of aandoening) - EHBO-cursus - reanimatiecursus - Fysio ZelfCheck. Het 4-weeks e-health oefenprogramma helpt u bij lichte lichamelijke klachten. Wij vergoeden de kosten van dit programma vanuit uw persoonlijk gezondheidsbudget. Via de Unive Zorg App kunt u zich hiervoor aanmelden. - leefstijlcheck - sportmedisch advies - consult en advies voor vrouwen bij hormoongerelateerde klachten		€ 400 per jaar	€ 600 per jaar	€ 700 per jaar

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener. Meer informatie hierover vindt u op pagina 3.
1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van Unive nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Collectief aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
Psychologische zorg				
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vanaf 18 jaar (na toestemming[1])	●			
Seksuologische zorg				€ 60 per zitting, maximaal 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	● (maximaal 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. Bij de Univé Zorg Geregeld polis mogen de geneesmiddelen alleen worden geleverd door een voor deze zorg gecontracteerde (internet)apotheek. Bij de Univé Zorg Uitgebreid polis mag elke apotheker of apotheekhoudend huisarts de geneesmiddelen leveren	● drie keer per jaar			
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 na toestemming[1], met uitzondering van orthodontie	●			
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 mantelzorger 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

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener. Meer informatie hierover vindt u op pagina 3.

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

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Collectief aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
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] - kinderzorghuis in verband met medische kindzorg, na toestemming[1] - verblijf in de nabijheid van een ziekenhuis als dat nodig is voor medisch specialistische zorg, na toestemming[1]	● maximaal € 97 per nacht			
Verblijf in een logeer- of familiehuis: - bij ziekenhuisopname van uw minderjarig 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 nacht	€ 45 per nacht	€ 45 per nacht
Verblijf in Gasthuis Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis als u hier poliklinisch onder behandeling bent of familiehuis Daniël den Hoed als u poliklinisch onder behandeling bent in het Erasmus MC Kanker Instituut		volledig	volledig	volledig
Verpleging en verzorging (wijkverpleging)				
Verpleging en verzorging zonder verblijf en verpleegkundige dagopvang medische kindzorg, eventueel in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb), na toestemming[1]	●			
Vervoer				
Ambulancevervoer	●			
Ziekenvervoer bij specifieke medische indicaties na toestemming[1], voor consulten, controles, onderzoek en behandelingen met:				
- eigen auto	● € 0,43 per km, er geldt een eigen bijdrage van € 140 per jaar			
- openbaar vervoer of taxi	● er geldt een eigen bijdrage van € 140 per jaar			
- taxivervoer (door gecontracteerde vervoerder) of eigen vervoer vanwege transplantatie van organen		taxi: volledig eigen auto: € 0,43 per km	taxi: volledig eigen auto: € 0,43 per km	taxi: volledig eigen auto: € 0,43 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? Dan kunt u kiezen voor een vergoeding van logeerkosten. Dit kan als u minstens 3 dagen achter elkaar een behandeling heeft.	● maximaal € 97 per nacht			
Voedingsadvies				
Diëtetiek: voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten	● 3 behandeluren per jaar		2 behandeluren per jaar	4 behandeluren per jaar
Gewichtsconsulent		€ 50 per jaar	€ 100 per jaar	€ 150 per jaar
Voetzorg				
Een **budget** te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - voetbehandelingen als er een risico is op het ontstaan van diepe wonden die moeilijk genezen. Dit is voetzorg die in risicoprofiel 1 valt. In bepaalde gevallen valt voetzorg 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	€ 180 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. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener. Meer informatie hierover vindt u op pagina 3.
1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van Univé nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Tandpakketten

Vergoedingenoverzicht	Tandpakketten				
	Tand Budget	Goed	Beter	Best	Ongevallen
Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar					
Tandheelkundige zorg. Niet vergoed worden de kosten van orthodontische zorg, algehele narcose of sedatie, het bleken van tanden en facings en schildjes als dit cosmetisch is (inclusief techniek- en materiaalkosten)	Periodieke controle (C002) of incidenteel consult (C003) 1x per jaar: 100% vergoed	€ 250 per jaar: 100% periodieke controle (C002) en incidenteel consult (C003)	€ 500 per jaar: 100% periodieke controle (C002) en incidenteel consult (C003)	€ 1.000 per jaar: 100% periodieke controle (C002) en incidenteel consult (C003)	
	Gebitsreiniging (M03): 75% vergoed tot max. 25 minuten per jaar € 100 per jaar: 75% voor vullingen (V-codes), verdoving (A- en B-codes), foto's (X-codes)	Gebitsreiniging (M03): 75% vergoed tot max. 60 minuten per jaar 75% overige tandzorg	75% overige tandzorg	75% overige tandzorg Er geldt een wachttijd van 12 maanden voor gedeeltelijke gebitsprothesen en implantaten, kronen en bruggen[3]	
Eigen bijdrage uitneembaar volledig kunstgebit (op implantaten)				Volledige vergoeding van de eigen bijdrage	
Orthodontische zorg					
Tot 18 jaar				€ 2.000 voor de hele looptijd van de verzekering Er geldt een wachttijd van 12 maanden[3]	
Tand Ongevallen					
Tandheelkundige kosten na een ongeval, na toestemming[1]	€ 20.000 per ongeval	€ 20.000 per ongeval	€ 20.000 per ongeval	€ 20.000 per ongeval	€ 20.000 per ongeval

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgverlener. Meer informatie hierover vindt u op pagina 3.

3) U heeft geen of minder wachttijd als u op de dag voorafgaand aan de ingangsdatum van de aanvullende verzekering een vergelijkbare verzekering had bij uw vorige verzekeraar.

Extra's van Univé



ZorgCheck

Doe de Univé ZorgCheck op unive.nl/zorgcheck en kijk of uw zorgverzekering nog bij u past.

Zorghulp

Met de Zorghulp van Univé via unive.nl/zorghulp 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 dag en nacht bellen met de Dokter bij de Hand.

Fysio ZelfCheck

Heeft u lichte lichamelijke klachten en weet u niet of u naar een fysiotherapeut moet? Doe de Fysio ZelfCheck en ontdek of u zelf thuis met oefeningen aan de slag kunt.
Kijk op unive.nl/zorgverzekering/fysio-zelfcheck.

Vakantiehulp

Altijd een Nederlandse arts binnen handbereik via unive.nl/vakantiehulp. Bij twijfel over een doktersbezoek, het vinden van de dichtstbijzijnde arts op uw vakantieadres en in speciale gevallen een tolk die tijdens het medisch consult vertaalt.

Cyberhulp

Twijfelt u over de betrouwbaarheid van een e-mail of is uw computer mogelijk gehackt? U kunt gratis 24/7 bellen naar de Cyberhelpdesk. Kijk voor meer informatie op unive.nl/cyberhulp.

Univé Zorg App

In de Univé Zorg App heeft u uw online zorgpas altijd bij de hand en ziet u hoeveel zorgbudget en eigen risico u nog over heeft. Ook kunt u eenvoudig uw declaraties indienen en een vergoeding of een zorgverlener zoeken. Lees meer over de Univé Zorg App op unive.nl/zorg-app.
Uw schadeverzekeringen bekijken of schade melden? Dat regelt u in de Univé App.

Mijn Univé Zorg

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

Uw verplicht eigen risico gespreid betalen

Verwacht u komend jaar uw eigen risico te moeten gebruiken? En wilt u voorkomen dat u dit bedrag in één keer moet betalen? Dan kunt u bij Univé in 2027 uw verplicht eigen risico in tien termijnen (vast bedrag per maand) betalen.
Kijk voor de voorwaarden en meer informatie op: unive.nl/gespreidbetalen

Altijd dichtbij

Een persoonlijk adviseur die weet wat er in de omgeving speelt. Met ruim 100 winkels in Nederland is er altijd één in de buurt voor een vraag of advies. Zoek een Univé-winkel bij u in de buurt op unive.nl/contact. Wij helpen u graag.

Univé daar plukt ú de vruchten van

Over Univé

Univé staat sinds 1794 voor de zekerheid van samen. Juist nu risico's onvoorspelbaarder worden, is Univé de helpende hand. Als coöperatie zonder winstoogmerk helpen we onze 1,8 miljoen leden met het voorkomen van schade en beperken van risico's. Met meer dan 3.000 collega's staan we elke dag voor iedereen klaar. Vanuit zo'n 100 winkels en kantoren door het hele land. En digitaal, via website en app. Samen maken we risico's beheersbaar met goede en begrijpelijke producten. Maar ook met handige diensten voor gezinnen en ondernemers. Samen kun je alles aan. Dát is de zekerheid van Univé. Lees meer op unive.nl.

Meer weten?

Website
unive.nl

Telefoonnummer
072 - 527 75 95

Liever contact via een van onze andere kanalen?
Kijk op unive.nl/klantenservice

Postadres
Univé Zorg
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

Dit vergoedingenoverzicht bevat een samenvatting van de verzekeringsvoorwaarden. Een volledig overzicht van de verzekeringsvoorwaarden vindt u op 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