Unive

Unive Zorg Geregeld en Zorg Uitgebreid, aanvullende verzekeringen voor collectiviteit ZEKUR van Unive

Alle vergoedingen van onze zorgverzekeringen op een rijtje

Vergoedingenoverzicht 2027

Basisverzekering
Unive Zorg Geregeld polis
Unive Zorg Uitgebreid polis

Aanvullende verzekeringen
Aanvullend Extra
Aanvullend Fysio
Tand Goed
Buitenland + Reis
Doorlopende reisverzekering bij Aanvullend Extra en Buitenland + Reis
Doorlopende annuleringsverzekering bij Aanvullend Extra

D8124-202611

Unive daar plukt ú de vruchten van

Leeswijzer

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



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 gezondheidszorg en verpleging en verzorging: maximaal 80% van het gewogen gemiddeld gecontracteerd tarief.

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

Unive Zorg Geregeld polis

Met de Unive 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.

Unive 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), het stoppen-met-rokenprogramma 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 moet betalen.

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.

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering	Aanvullend Extra
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		€ 250 per jaar; voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 25 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)
Audiologische zorg		
Onderzoek naar de gehoorfunctie, advisering hoorapparaat	●	
Besnijdenis		
Medisch noodzakelijke besnijdenis	●	
Bevalling en kraamzorg		
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
- in een ziekenhuis of geboortecentrum als onderdeel van integrale geboortezorg	● er geldt een eigen bijdrage, deze vindt u in de verzekeringsvoorwaarden	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	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
Borstvoeding		
Advies bij borstvoeding (lactatiekundig consult), of een cursus borstvoeding		€ 200 per bevalling
Huur/aanschaf (elektrische) borstkolf		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
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
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
Preventieve vaccinaties en geneesmiddelen bij een reis naar het buitenland, alleen bij gecontracteerde zorgverleners		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 2.
1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van Univé nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering	Aanvullend Extra
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
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
Tot 18 jaar - chronische aandoeningen - niet chronische aandoeningen	● ● 18 behandelingen per jaar	
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 maximaal 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]	●	

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 2.

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	Basisverzekering	Aanvullend Extra
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
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 verzekerden tot 18 jaar voor contactlenzen, brillenglazen of filterglazen		€ 250 per jaar
Eenvoudige loophulpmiddelen huur of aanschaf van: - krukken - looprek - drie- of vierpootwandelstok		€ 35,- per jaar
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 thuiszorgorganisatie, of een patiëntenvereniging aangesloten bij Patiënten Federatie Nederland of koepelorganisatie Ieder(in). De vergoeding is voor maximaal 1 lidmaatschap per jaar. Een overzicht van de door ons aangewezen organisaties vindt u op onze website	●	€ 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
Mantelzorgmakelaar voor de mantelzorger, aan te vragen via Univé Zorgadvies en Bemiddeling		€ 250 voor de hele looptijd van de verzekering
Medisch specialistische zorg		
Voor deze zorg heeft u voor enkele behandelingen vooraf toestemming[1] nodig	●	
Plastische en/of reconstructieve chirurgie		
Voor specifieke medische indicaties na toestemming[1]	●	
- buikwandcorrectie bij specifieke indicaties, na toestemming, alleen bij gecontracteerde zorgverleners[1]	●	
- bovenooglidcorrectie bij een specifieke indicatie, na toestemming[1]	●	

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 2.
1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van Univé nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering	Aanvullend Extra
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 Univé Zorg app kunt u zich hiervoor aanmelden. - leefstijlcheck - sportmedisch advies - consult en advies voor vrouwen bij hormoongerelateerde klachten		€ 200 per jaar
Psychologische zorg		
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vanaf 18 jaar (na toestemming[1])	●	
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
Sterilisatie vrouw, alleen bij gecontracteerde zorgverleners		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
- 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
- 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
- opvullen (rebasen) en repareren van uw volledig kunstgebit	● er geldt een eigen bijdrage van 10% van de kosten	volledige vergoeding van de eigen bijdrage

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 2.
1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van Univé nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering	Aanvullend Extra
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)		€ 500,- per jaar: 75% periodieke controle (C002) en probleemgericht consult (C003) en 75% overige tandzorg
Orthodontische zorg tot 18 jaar		eenmalig 75% tot max. € 1.000,-
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 € 500 per jaar
Verblijf in hospice (door erkende zorgverlener)		€ 40 per dag
Verblijf in: - (psychiatrisch) ziekenhuis[1] - 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
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
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	
- 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
Gewichtsconsulent		€ 50 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 2.
1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van Univé nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering	Aanvullend Extra
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	●	€ 200 per jaar
Orthopedisch of allergeenvrije schoeisel		volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Steunzolen en therapiezolen		€ 125 per jaar
Zintuiglijk gehandicaptenzorg		
Multidisciplinaire zorg in verband met een visuele, auditieve of communicatieve beperking	●	

Tandpakket

Vergoedingenoverzicht	Tand Goed
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)	€ 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 Ongevallen	
Tandheelkundige kosten na een ongeval, na toestemming[1]	€ 20.000 per ongeval

Aanvullend Fysio

Vergoedingenoverzicht	Aanvullend Fysio
Fysiotherapie	
Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck, oedeemtherapie behandelingen als aanvulling op vergoeding vanuit basisverzekering	9 behandelingen door een gecontracteerde zorgverlener[2]

Buitenland + Reis

Vergoedingenoverzicht	Buitenland + Reis
Buitenland	
Spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland	Volledig
Repatriëring bij onvoorziene zorg door onze alarmcentrale voor zorg	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 2.

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.

Extra vergoedingen bij Aanvullend Extra of Buitenland + Reis

Vergoedingenoverzicht	Aanvullend Extra en Buitenland + Reis
Doorlopende reisverzekering (met dekking voor wereldreis, wintersport en een reisduur van maximaal 180 aaneengesloten dagen)[5]	
U heeft een Doorlopende Reisverzekering als 'Aanvullend Extra' of 'Buitenland + Reis' op uw polis staat.	
Reisbagage[6] waarvan o.a.	€ 2.500,- (eigen risico € 50,- per gebeurtenis)
Elektronische apparaten	€ 1.500,-
Waardevolle spullen	€ 400,-
Medische hulpmiddelen	€ 400,-
Onderdelen van en gereedschappen voor motorrijtuigen	€ 250,-
Mobiele telefoons, smartphones en niet ingebouwde navigatiesystemen	€ 250,-
(Zonne)brillen en contactlenzen	€ 250,-
Fietsen, vaartuigen en vliegers	€ 400,-
Vervangende kleding	€ 300,- (geen eigen risico)
Geld	€ 250,- maar niet meer dan € 750,- per jaar voor alle verzekerden samen
Hulp en vervoer waarvan o.a.	
Opsporings- en reddingsacties	kostprijs
Extra reiskosten i.v.m. terugkeer naar huis bij overlijden of in levensgevaar verkerende familielid	kostprijs
Extra reiskosten door ziekte of een ongeval	kostprijs
Extra verblijfskosten door ziekte of een ongeval	€ 80,- per dag
Vervoer bij overlijden	kostprijs
Telefoonkosten	met de Alarmcentrale: onbeperkt met derden: max. € 350,- per gebeurtenis
Schade aan een gehuurd vakantieverblijf	€ 500,- (geen eigen risico)
Extra kosten omdat uw motorrijtuig naar de garage moet	
Extra reiskosten naar de garage	kostprijs voor u en uw passagiers als u niet samen met het motorrijtuig vervoerd kunt worden
Extra reiskosten voor vervoer naar de plek waar u overnacht	max. € 100,- voor alle verzekerden samen
Extra reiskosten voor ophalen van gerepareerd motorrijtuig bij de garage	max. € 100,- voor 1 persoon voor vervoer naar de garage
Extra reiskosten voor ophalen van vervangend motorrijtuig die niet gebracht kan worden	max. € 100,- voor vervoer naar het verhuurbedrijf
Extra verblijfskosten	max. € 80,- per verzekerde per dag voor max. 3 dagen

Extra vergoedingen bij Aanvullend Extra

Vergoedingenoverzicht	Aanvullend Extra
Doorlopende Annuleringsverzekering U heeft een Doorlopende Annuleringsverzekering als 'Aanvullend Extra' op uw polis staat.	
Wij betalen:	
maximaal per verzekerde per reis	€ 1.500,-
De betaling wordt verlaagd met de kosten die u terugkrijgt van: - de reisorganisatie - de verhuurder - het vervoersbedrijf - een ander bedrijf	

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 2.

5) De Doorlopende Reisverzekering geldt voor vakanties, vrijwilligerswerk en voor een studie of stage in het buitenland. De reisverzekering is alleen geldig zolang u een woonadres in Nederland hebt.

6) Genoemde bedragen zijn maximumbedragen en gelden per persoon per reis. Aan dit overzicht kunnen geen rechten worden ontleend. De polisvoorwaarden zijn in alle gevallen leidend.

Vergoedingenoverzicht	Aanvullend Extra
Bij Annulering	
Wij betalen bij:	
- vooraf annuleren van de reis:	de kosten in verband met annuleren of omboeken

- dagen die u mist van uw vakantie door:
  - later vertrek naar uw vakantiebestemming
  - eerdere terugkeer naar huis
  - een ziekenhuisopname van minimaal 8 uur
	een bedrag voor de gemiste dagen[7]

Bij vertraging	
Wij betalen bij: - 8 tot 20 uur vertraging de reissom voor 1 dag [7] - 20 tot 32 uur vertraging de reissom voor 2 dagen [7] - 32 uur of langer vertraging de reissom voor 3 dagen [7]	

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 2.
7) Het bedrag per dag is de totale reissom gedeeld door het aantal dagen dat u van plan was op vakantie te gaan.

Extra's van Unive



ZorgCheck

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

Zorghulp

Met de Zorghulp van Unive 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.

Unive Zorg App

In de Unive 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 Unive Zorg App op unive.nl/zorg-app.
Uw schadeverzekeringen bekijken of schade melden? Dat regelt u in de Unive App.

Mijn Unive Zorg

In Mijn Unive 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 Unive 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 Unive-winkel bij u in de buurt op unive.nl/contact. Wij helpen u graag.

Unive daar plukt ú de vruchten van

Over Unive

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