Univé Zorg
GemeentePakket

Alle vergoedingen van onze zorgverzekeringen op een rijtje

Vergoedingenoverzicht 2027

Basisverzekering
Univé Zorg Geregeld polis

Aanvullende verzekeringen
Compact
Compleet
Compleet inclusief € 0 eigen risico

D8770-202611

Univé daar plukt ú de vruchten van

Univé Gemeentepakket

Uw gemeente vindt uw gezondheid belangrijk. Daarbij hoort een goede zorgverzekering, ook voor inwoners met een lager inkomen. Het Univé Gemeentepakket bestaat uit een basisverzekering en een aanvullende verzekering.

Voordelen van het Univé GemeentePakket

De belangrijkste voordelen van het Univé Gemeentepakket op een rij:

- De gemeente betaalt voor u een deel van de premie (ook wel gemeentelijke bijdrage genoemd)
- Zeer ruime vergoedingen voor o.a. brillen en lenzen, fysiotherapie, tandarts, anticonceptie, hoortoestellen, steunzolen en kraamzorg
- Univé accepteert u altijd, ook bij een mindere gezondheid
- U hoeft bijna niets voor te schieten; vrijwel alle rekeningen gaan rechtstreeks naar Univé.

Basisverzekering

De overheid bepaalt welke zorg u vergoed krijgt vanuit de basisverzekering. Dit is bij elke zorgverzekeraar hetzelfde. De basisverzekering vergoedt de belangrijkste medische zorg, zoals een bezoek aan de huisarts, het ziekenhuis of de tandartskosten voor kinderen tot 18 jaar. De basisverzekering in het Univé Gemeentepakket is de Univé Zorg Geregeld polis. Voor de Univé Zorg Geregeld polis hebben wij afspraken gemaakt met veel zorgverleners, zoals ziekenhuizen en apotheken. Op unive.nl/zorgzoeker ziet u met welke zorgverleners voor welke zorg wij een contract hebben. Voor een volledige vergoeding kunt u bij veel gecontracteerde zorgverleners terecht, ook bij u in de buurt. Voor sommige zorg betaalt u wel een eigen risico (als u dit niet meeverzekert).

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

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.

Eigen bijdragen

De overheid heeft bepaald dat voor een deel van de medische kosten uit de basisverzekering een wettelijke eigen bijdrage betaald moet worden. U hoeft deze niet te betalen omdat de eigen bijdragen zijn meeverzekerd in het Univé Gemeentepakket Compleet.

Eigen risico
Iedereen in Nederland van 18 jaar en ouder heeft een verplicht eigen risico. Kinderen tot 18 jaar betalen geen premie en hebben geen eigen risico. U heeft een eigen risico voor zorg uit de basisverzekering. Voor het jaar 2027 is het eigen risico € 400. 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.

€ 0 eigen risico
Verwacht u dat u of een van uw gezinsleden veel zorgkosten gaat maken? Kies dan voor het Univé Gemeentepakket Compleet met € 0 eigen risico. De meeste gemeenten bieden dit pakket aan. Het eigen risico is bij deze verzekering meeverzekerd. U komt met deze aanvullende verzekering dus niet voor onverwachte kosten te staan.

Bijkomende voorwaarden
In dit overzicht staan de vergoedingen in het kort. De uitgebreide voorwaarden vindt u in de verzekeringsvoorwaarden van 2027. Hierin leest u bijvoorbeeld waarvoor u toestemming moet aanvragen en hoe, voor welke zorg u een verwijzing nodig heeft, en aan welke voorwaarden uw zorgverlener precies moet voldoen. Bekijk eerst de verzekeringsvoorwaarden als u zorg nodig heeft. Kijk hiervoor op unive.nl/gemeentepakket.

Overstappen
Stap eenvoudig over naar het Univé Gemeentepakket. Ga hiervoor naar unive.nl/gemeentepakket.

Begrippenlijst

Gecontracteerd
Met veel zorgverleners hebben wij afspraken gemaakt. Deze afspraken staan in een contract. Op unive.nl/zorgzoeker ziet u met welke zorgverleners voor welke zorg wij een contract hebben.

Chronisch
Chronisch betekent voor een langere tijd. Wat ‘lang’ is, hangt af van het soort zorg.

Zorgverlener
Een zorgverlener is degene die uw zorg, behandeling of medicijn verzorgt. Bijvoorbeeld een huisarts, specialist in het ziekenhuis of apotheker.

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.

Consult
U krijgt advies van een zorgverlener.

Uw verzekering

Stap 1: kies uw basisverzekering

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.

Stap 2: Aanvullende verzekering

De basisverzekering vergoedt niet alle zorg. Daarom bestaat het Univé Gemeentepakket uit een basis-verzekering én een aanvullende verzekering met tanddekking in één. U kunt kiezen uit 3 pakketten:

Aanvullende verzekering

Univé Gemeentepakket Compact

Heeft u weinig zorg nodig? Dan bent u goed verzekerd met het Univé Gemeentepakket Compact. Dit zijn de belangrijkste vergoedingen:

- ✔ 12 behandelingen fysiotherapie
- ✔ € 200 persoonlijk gezondheids-budget voor preventie zoals een EHBO training of cursussen hoe om te gaan met een ziekte
- ✔ € 250 voor tandzorg, niet voor orthondontie (beugel)
- ✔ € 125 voor brillen en lenzen per 3 jaar
- ✔ € 100 voor voetbehandelingen en € 70 voor steunzolen en therapie-zolen

Univé Gemeentepakket Compleet

Heeft u veel zorg nodig? En wilt u ruime vergoedingen? Kies dan voor het Univé Gemeentepakket Compleet.
Dit zijn de belangrijkste vergoedingen:

- ✔ 20 behandelingen fysiotherapie
- ✔ € 400 voor persoonlijk gezondheids-budget voor preventie zoals een EHBO training of cursussen hoe om te gaan met een ziekte
- ✔ € 500 voor tandzorg
- ✔ € 2.500 voor orthodontie
- ✔ € 150 voor brillen en lenzen per 3 jaar
- ✔ € 300 voor voetbehandelingen en € 125 voor steunzolen en therapie-zolen
- ✔ Volledige vergoeding van de eigen bijdrage Wmo (abonnementstarief)

Univé Gemeentepakket Compleet met € 0 eigen risico

Heeft u veel zorg nodig? En moet u uw eigen risico meestal helemaal betalen? Kies dan voor dit pakket.

- ✔ Dezelfde ruime vergoedingen als het Gemeentepakket Compleet
- ✔ Eigen risico € 0. Het verplicht eigen risico van € 400 is meeverzekerd in de maandelijkse premie

Modulaire pakketten

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering	Aanvullende verzekeringen	
		Compact	Compleet en Compleet + € 0 eigen risico
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
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		volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Vanaf 21 jaar: alleen bij gecontracteerde zorgverleners. Maximaal het bedrag zoals vastgelegd in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS)		volledig	volledig
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 verzekeringsvoorwaarden	volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Bevalling met medische noodzaak in een ziekenhuis of geboortecentrum	●		
Kraamzorg			
Kraamzorg thuis of in een kraamcentrum of geboortecentrum	● er geldt een eigen bijdrage van € 6 per uur	volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Digitale kraamzorg kan fysieke kraamzorg aanvullen	● voor digitale kraamzorg geldt geen 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	6 uur
Kraampakket van Univé		volledig	volledig
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

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Geregeld polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met een contract. En maximaal 80% van het gewogen gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract.
1) Voor deze zorg heeft u (in een aantal gevallen) vooraf toestemming van Univé nodig. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering	Aanvullende verzekeringen	
		Compact	Compleet en Compleet + € 0 eigen risico
Brillen en contactlenzen			
Brillenglazen, lenzen, ooglaseren of lensimplantaties voor specifieke medische indicaties na toestemming[1]	●		
Aanschafkosten van brillen en lenzen op sterkte		maximaal €125 per 3 jaar óf Complete bril met enkelvoudige glazen (uit aanbod bij Hans Anders of Specsavers)	maximaal €150 per 3 jaar óf Complete bril met enkelvoudige of multifocale glazen (uit aanbod bij Hans Anders of Specsavers)
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
Niet-spoedeisende zorg in het buitenland, na toestemming[1]	● maximaal het tarief dat wij in Nederland zouden vergoeden		
Repatriëring (terugkeer) bij onvoorziene zorg door onze alarmcentrale voor zorg		volledig	volledig
Preventieve vaccinaties en geneesmiddelen bij een reis naar het buitenland. Alleen bij gecontracteerde zorgverleners		volledig	volledig
Erfelijkheidsonderzoek			
Onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen	●		
Ergotherapie			
Een hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik bij een handergotherapeut met Certificaat Handtherapeut (CHT-NL) wordt vergoed	● 10 behandeluren per jaar	aanvullend 5 behandel-uren per jaar	aanvullend 7 behandel-uren per jaar
Farmaceutische zorg (o.a. geneesmiddelen)			
Geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 en 2 van de Regeling zorgverzeke-ring 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		volledige vergoeding van de 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	●		
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
Tot 18 jaar – chronische aandoeningen – niet-chronische aandoeningen	● ● 18 behandelingen per jaar		
Vanaf 18 jaar – chronische aandoeningen	● vanaf de 21e behande-ling		
– bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie	● 1e 9 behandelingen		
– oefentherapie bij artrose van heup- of kniegewricht	● 12 behandelingen gedurende maximaal 12 maanden		

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Geregeld polis maximaal 100% vergoed bij een zorgver-lener met een contract. En maximaal 80% van het gewogen gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. 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: u krijgt maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. 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	Aanvullende verzekeringen	
		Compact	Compleet en Compleet + € 0 eigen risico
– oefentherapie bij COPD vanaf Gold klasse II en hoger	●		
– oefentherapie bij reumatoïde artritis	●		
– oefentherapie bij axiale spondyloartritis (AxSpA)	●		
– oefentherapie looptraining bij etalagebenen, stadium 2 Fontaine	● 37 behandelingen gedurende 12 maanden		
– 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			€ 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			
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 voor (extra's die te maken hebben met) de hieronder genoemde hulpmiddelen: – 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		€ 250 per jaar	€ 250 per jaar
Eenvoudige loophulpmiddelen			
– huur of aanschaf van krukken, looprek of drie- of vierpootwandelstok voor eigen gebruik – rollator			maximaal € 35 per jaar maximaal € 100 eenmalig
Batterijen hoorhulpmiddelen			
– batterijen voor hoorhulpmiddelen		maximaal € 50 per jaar	maximaal € 50 per jaar
Gezichtshulpmiddelen			
– wettelijke eigen bijdrage voor brillenglazen, filterglazen of contactlenzen die u vanuit de basisverzekering vergoed krijgt		volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Hoortoestellen			
– wettelijke eigen bijdrage vanaf 18 jaar voor een hoortoestel en en een tinnitusmaskeerder die u vanuit de basisverzekering vergoed krijgt		volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Schoeisel			
– wettelijke eigen bijdrage voor orthopedisch of allergeenvrij schoeisel		volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Geregeld polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met een contract. En maximaal 80% van het gewogen gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. 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	Aanvullende verzekeringen	
		Compact	Compleet en Compleet + € 0 eigen risico
Personenalarmering			
– persoonlijke alarmeringsapparatuur, na toestemming[1] – abonnementskosten van personenalarmering voor de aansluiting bij de meldkamer bij een door ons gecontracteerde zorgverlener	●	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)	●		
Logopedie			
Herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen	●		
Mantelzorg			
Mantelzorgcursussen: leren omgaan met een ziekte of aandoening, zoals astma, COPD, diabetes, reuma, kanker of dementie		zie Persoonlijk Gezondheidsbudget voor preventie	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	€ 500 voor de hele looptijd van de verzekering
Vervangende mantelzorg voor de mantelzorger, aan te vragen via Univé 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.		10 dagen per jaar	20 dagen per jaar
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[1]	●		
– bovenooglidcorrectie bij een specifieke indicatie, na toestemming[1]. Vanuit aanvullende verzekering alleen bij gecontracteerde zorgverleners	●	volledig	volledig
– flapoorcorrectie voor verzekerden tot 18 jaar. Vanuit aanvullende verzekering alleen bij gecontracteerde zorgverleners		volledig	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 Univé Zorg App kunt u zich hiervoor aanmelden. – leefstijlcheck – sportmedisch advies – consult en advies voor vrouwen bij hormoongerelateerde klachten		€ 200 per jaar	€ 400 per jaar
Psychologische zorg			
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vanaf 18 jaar (na toestemming[1])	●		
Seksuologische zorg		€ 60 per zitting, max. 4 zittingen per jaar	€ 60 per zitting, max. 4 zittingen per jaar
Mindfulness bij burn-out klachten		€ 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

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Geregeld polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met een contract. En maximaal 80% van het gewogen gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. 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	Aanvullende verzekeringen	
		Compact	Compleet en Compleet + € 0 eigen risico
Stoppen met roken			
Stoppen-met-rokenprogramma. De geneesmiddelen mogen alleen worden geleverd door een voor deze zorg gecontracteerde (internet)apotheek	● drie keer per jaar		
Tandheelkundige zorg/mondzorg			
Tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen			
Tandheelkundige zorg (inclusief eventuele implantaten en techniek-kosten) en orthodontische zorg in bijzondere gevallen, na toestem-ming[1]	● er kan een eigen bijdrage gelden		
Kaakchirurgie vanaf 18 jaar			
Kaakchirurgie na toestemming[1], met uitzondering van het aanbrengen van implantaten, behandeling van tandvlees en ongecompliceerde extracties	●		
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar			
Tandheelkundige zorg na toestemming[1], met uitzondering van orthodontie	●		
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% consulten en diagnostiek - 100% preventieve mondzorg - 100% verdoving, maken en beoordelen van foto's, vullingen, wortelkanaal- en kaakgewrichtsbehan-delingen - 80% overige tandzorg	€ 500 per jaar: - 100% consulten en diagnostiek - 100% preventieve mondzorg - 100% verdoving, maken en beoordelen van foto's, vullingen, wortelkanaal- en kaakgewrichtsbehan-delingen - 80% overige tandzorg
Tandheelkundige zorg door een ongeval			
Onvoorziene tandheelkundige zorg om schade aan uw gebit door een ongeval te herstellen, na toestemming[1]		maximaal € 10.000 per ongeval	maximaal € 10.000 per ongeval
Orthodontische zorg (beugel)			
Tot 18 jaar			maximaal € 2.500 voor de hele looptijd van de verzekering
Vanaf 18 jaar			maximaal € 500 voor de hele looptijd van de verzekering
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 een 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

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Geregeld polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met een contract. En maximaal 80% van het gewogen gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. 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	Aanvullende verzekeringen	
		Compact	Compleet en Compleet + € 0 eigen risico
Verblijf in een hospice (door een erkende zorgverlener)		€ 40 per dag	€ 40 per dag
Verblijf in: – (psychiatrisch) ziekenhuis – GGZ-instelling, na toestemming – 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
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
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	volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
– openbaar vervoer of taxi	● er geldt een eigen bijdrage van € 140 per jaar	volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
– 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
– 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 ook kiezen voor een vergoeding voor 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		aanvullend 2 behandel-uren per jaar
– gewichtsconsulent: Voedingsadviezen en bewegingsvoorlichting aan gezonde mensen met gewichtsproblemen		€ 50 per jaar	€ 100 per jaar
Voetbehandelingen			
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
Steunzolen en therapiezolen		€ 70 per jaar	€ 125 per jaar
Wmo, eigen bijdrage			
Wettelijke eigen bijdrage Wmo voor maatwerkvoorzieningen op basis van indicatie en uitvoering door de gemeente waar u woont. Het Centraal Administratie Kantoor (CAK) int deze eigen bijdrage in de vorm van een abonnementstarief. Het abonnementstarief geldt voor: – maatwerkvoorzieningen – persoonsgebonden budgetten (uitgezonderd beschermd wonen) – algemene voorzieningen waarbij sprake is van een langdurende relatie tussen hulpvrager en hulpgever			volledige vergoeding van de eigen bijdrage
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 Geregeld polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met een contract. En maximaal 80% van het gewogen gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. 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	Aanvullende verzekeringen	
		Compact	Compleet en Compleet + € 0 eigen risico
Herverzekering verplicht eigen risico	✔		✔
Randvoorwaarde: – u heeft een basisverzekering Univé Zorg Geregeld en het Univé Gemeente-pakket Compleet met € 0 eigen risico Het is afhankelijk van uw gemeente of u kunt kiezen voor dit pakket			Univé Gemeentepakket Compleet met € 0 eigen risico

Handig voor iedereen

Extra's van Univé

Bij Univé profiteert u van de voordelen van een goede zorgverzekering. Maar we bieden ook veel handige extra's.

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.

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.

Geen eigen risico

Iedereen in Nederland van 18 jaar of ouder heeft een verplicht eigen risico. Het eigen risico wordt betaald voor zorg uit de basisverzekering. Voor 2027 is het verplicht eigen risico € 400. Met het Univé Gemeentepakket kunt u uw eigen risico in de meeste gevallen meeverzekeren in uw aanvullende pakket. Op uw polisblad ziet u of u dit heeft gedaan. Heeft u dit nog niet? Meld u aan via gezondverzekerd.nl of bel ons op 0800 023 4763.

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.

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.

Neem gerust contact met ons op

Heeft u een vraag of wilt u advies? Bel ons dan gerust. Wij zijn bereikbaar via telefoonnummer 0800 023 4763. Komt u liever langs? U bent van harte welkom in de Univé-winkel bij u in de buurt. Kijk op unive.nl/contact voor de dichtstbijzijnde winkel. Wij helpen u graag.

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
0800 023 4763

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