

# Vergoedingenoverzicht

## Univé **zorgverzekering** 2016

### Basisverzekeringen

Univé Zorg Geregeld polis  
Univé Zorg Vrij polis

### Modulaire verzekeringen

Univé Extra Zorg polis Goed  
Univé Extra Zorg polis Beter  
Univé Extra Zorg polis Best

### Tandheelkundige verzekeringen

Univé Tand Goed Pakket  
Univé Tand Beter Pakket  
Univé Tand Best Pakket

### Totaalpakketten zorg

Univé Jong Pakket  
Univé Fit & Vrij Pakket  
Univé Gezin Pakket  
Univé Vitaal Pakket

# Leeswijzer

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen zorgaanbieder in combinatie met de gekozen verzekering.

Daar waar bij vergoedingen staat 'per jaar' bedoelen wij per kalenderjaar. De genoemde vergoedingen zijn maximale vergoedingen.

## Bijkomende voorwaarden

bijkomende voorwaarden, zoals toestemmingsvereisten, noodzakelijke verwijzingen en bevoegde zorgaanbieders zijn opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van 2016. Wij raden u aan als u zorg nodig hebt, eerst de verzekeringsvoorwaarden te raadplegen. U kunt deze vinden op [www.unive.nl/voorwaarden](http://www.unive.nl/voorwaarden) of neem contact met ons op via telefoonnummer (072) 527 75 95.

## Kies een basisverzekering die bij u past

Univé biedt drie basisverzekeringen: Univé Zorg Select polis, Univé Zorg Geregeld polis en Univé Zorg Vrij polis. Het verschil tussen deze basisverzekeringen zit in de keuze van zorgaanbieders en de hoogte van de vergoedingen. U bepaalt zelf uw keuze voor een van de basisverzekeringen.

Dit vergoedingenoverzicht gaat over de **Univé Zorg Vrij polis**, **Univé Zorg Geregeld polis** en de hierbij behorende aanvullende verzekeringen.

Voor de Univé Zorg Select polis is een apart vergoedingenoverzicht gemaakt omdat er bij deze polis aparte voorwaarden gelden. Kijk ook op [www.unive.nl/select](http://www.unive.nl/select).

## Univé Zorg Geregeld polis

Uw zorg goed geregeld tegen een voordelige premie

Zorgaanbieder:	Wij vergoeden:
✓ contract	100% van gecontracteerd tarief
✗ geen contract	maximaal 80% van het gemiddeld gecontracteerd tarief

Met de Univé Zorg Geregeld polis is uw zorg goed geregeld. Wij hebben afspraken gemaakt met veel zorgaanbieders bij u in de buurt. Dit geldt bijvoorbeeld voor ziekenhuizen en specialisten, maar ook voor verloskundigen. En dat tegen een voordelige premie. Kiest u voor een zorgaanbieder zonder contract? Dan ontvangt u een vergoeding tot maximaal 80% van het gemiddeld gecontracteerde tarief. Voor sommige zorg betaalt u wel uw (verplicht) eigen risico en/of een eigen bijdrage.

## Vind eenvoudig een goede zorgaanbieder

1. Ga naar [www.unive.nl/vergelijkenkies](http://www.unive.nl/vergelijkenkies)
2. Zoek op zorg of de naam van uw zorgaanbieder
3. Bekijk of de zorgaanbieder voor de zorg die u nodig hebt een contract met ons heeft
4. Vergelijk de beoordelingen van klanten
5. Kies uw zorgaanbieder

## Eigen risico en eigen bijdragen/maximale vergoeding

Als u 18 jaar of ouder bent, hebt u voor de basisverzekering een verplicht eigen risico van € 385 per kalenderjaar. U kunt dit eigen risico vrijwillig verhogen tot € 485, € 585, € 685, € 785 of € 885. U krijgt dan een korting op de premie. Het eigen risico geldt niet voor bijvoorbeeld huisartsenzorg, verloskundige zorg en kraamzorg, verpleging en verzorging en de door ons aangewezen voorkeursmiddelen. Een eventuele eigen bijdrage en/of maximale vergoeding vermelden wij bij de betreffende zorgsoort. Meer informatie vindt u in de verzekeringsvoorwaarden.

## Declareren

Kies voor het gemak van online uw declaraties indienen:

- Ontvang binnen zes dagen uw vergoeding
  - Inloggen is veilig en snel met DigiD én sms-code
  - Uw persoonlijke gegevens zijn al ingevuld
  - Voeg een foto of een scan toe van de nota
- Inloggen doet u via [www.mijnunivezorg.nl](http://www.mijnunivezorg.nl)

Kijk voor meer informatie op [www.unive.nl/declareren](http://www.unive.nl/declareren).

## Univé Zorg Vrij polis

Zorg dichtbij huis en vrije keuze in zorgaanbieders

Zorgaanbieder:	Wij vergoeden:
✓ contract	maximaal 100% van het marktconform tarief
✗ geen contract	tarief

Met de Univé Zorg Vrij polis geniet u van optimale vrijheid. U bepaalt zelf van welke zorgaanbieder u gebruik maakt. Het maakt daarbij niet uit of deze zorgaanbieder afspraken met ons heeft gemaakt. Zolang de zorgaanbieder maar voldoet aan de eisen die in de verzekeringsvoorwaarden worden gesteld. U betaalt hier iets meer premie voor, maar u hoeft zich geen zorgen te maken. Zo maakt het niet uit of u bijvoorbeeld naar het ziekenhuis in uw buurt gaat of verderop naar het meest gespecialiseerde ziekenhuis. Voor niet gecontracteerde zorg ontvangt u altijd een vergoeding van maximaal 100% van het marktconforme tarief. Dit betekent dat wij in de meeste gevallen de nota 100% zullen vergoeden. Alleen onredelijk hoge bedragen vergoeden wij niet! Voor sommige zorg betaalt u wel uw (verplicht) eigen risico en/of een eigen bijdrage.

### Aanvullende verzekeringen

Wij vergoeden de kosten tot maximaal de in Nederland geldende wettelijke tarieven. Als er geen wettelijke tarieven gelden voor de betreffende zorg, worden de kosten vergoed tot maximaal de marktconforme tarieven. Dit betekent dat wij in de meeste gevallen de nota 100% zullen vergoeden. Alleen onredelijk hoge bedragen vergoeden wij niet. Maakt u gebruik van gecontracteerde zorgaanbieders? Dan worden de kosten vergoed op basis van het tarief dat wij met de betrokken zorgaanbieders zijn overeengekomen. Voor de aanvullende verzekering kan sprake zijn van aangewezen, erkende of gecontracteerde zorg. Dit wordt aangegeven in dit vergoedingenoverzicht. Maakt u gebruik van niet-gecontracteerde, niet-erkende of niet-aangewezen zorgaanbieders? Houd er dan rekening mee dat u (een deel van) de nota zelf moet betalen. Meer informatie vindt u in de verzekeringsvoorwaarden.

### Budgetten

Univé heeft behandelingen in groepen samengebracht. Daardoor ziet u heel snel welke zorg Univé vergoedt. Elke groep behandelingen wordt tot een bepaald maximum bedrag vergoed. Dit noemen we een budget. U bepaalt zelf aan welke behandeling u uw budget

besteedt. U kunt dus optimaal gebruik maken van uw vergoedingsbedrag. Er zijn budgetten voor onder andere preventie, beweegzorg, voetbehandelingen en hulpmiddelen. U vindt deze budgetten in het vergoedingenoverzicht en de verzekeringsvoorwaarden.

### Zorgtegoed Univé Fit & Vrij Pakket

Het Univé Fit & Vrij pakket is een totaalpakket zorg voor mensen tot 50 jaar. Het pakket kent een zorgtegoed van € 1.000 per jaar. Dit zorgtegoed van € 1.000 is vrij te besteden aan de zorg waar in de kolom Fit & Vrij 'onderdeel pakket' staat.

Binnen dit zorgtegoed van € 1.000 is een maximum opgenomen voor brillen/contactlenzen (max. € 150) en Tandheeskundige zorg/Mondzorg (max. € 450), Orthodontische zorg valt ook onder het maximum van € 450. Daarnaast is voor een klein aantal vergoedingen een maximaal bedrag per dag van toepassing. U vindt de bedragen terug in het vergoedingenoverzicht.

### Verklaring gebruikte iconen

Univé wil het vergelijken van de pakketten voor u zo makkelijk mogelijk maken. Daarom zijn iconen geplaatst bij alle budgetten en belangrijke vergoedingen.

## STAP 1: Kies uw basisverzekering (wettelijk verplicht)

### Univé Zorg Geregeld polis

Naturaverzekering

Uw zorg goed geregeld tegen een voordelige premie

### Univé Zorg Vrij polis

Restitutieverzekering

Zorg dichtbij huis en vrije keuze in zorgaanbieders

## STAP 2: Kies uw vrijwillig eigen risico

## STAP 3: Kies uw aanvullende verzekering

### Modulaire verzekering

(exclusief tandheeskunde)

#### Goed

Verzekerd van de meest noodzakelijke zorg, zoals medische kosten in het buitenland, vaccinaties en fysiotherapie.

#### Beter

Hogere budgetten voor o.a. fysiotherapie en preventie maar ook vergoeding voor bevalling, kraamzorg en brillen.

#### Best

Hoogste budgetten plus dekking voor ooglaseren en bepaalde plastisch chirurgische behandelingen zoals ooglid- en buikwandcorrectie.

### Aanvullende Tandheeskundige verzekering

(los af te sluiten of in combinatie met een modulaire aanvullende verzekering)

#### Goed

€ 250 per jaar; 100% periodieke controle en 80% overige tandzorg

#### Beter

€ 500 per jaar; 100% periodieke controle en 80% overige tandzorg, orthodontie eenmalig tot 18 jaar € 1.500 en vanaf 18 jaar € 500

#### Best

€ 1.000 per jaar; 100% periodieke controle en 80% overige tandzorg, orthodontie eenmalig tot 18 jaar € 2.500 en vanaf 18 jaar € 1.500

### Totaalpakket zorg

(inclusief tandheeskunde)

#### Jong

Alleen betalen voor zorg die je echt nodig hebt.

#### Fit & Vrij




Alle vrijheid in de besteding van het zorgtegoed.

#### Gezin

De beste zorg voor uw gezin.



#### Vitaal

Genieten zonder zorgen, verstandig verzekerd.

Vergoedingenoverzicht		Aanvullende verzekeringen Modulair			
		Basis- verzekering	Extra Zorg polis Goed	Extra Zorg polis Beter	Extra Zorg polis Best
	<b>Alternatieve zorg</b>				
	Een <b>budget</b> te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - behandelingen en consulten (door aangewezen zorgaanbieder) - homeopathische en/of antroposofische geneesmiddelen		€ 300 per jaar. Voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 45 per dag	€ 500 per jaar. Voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 45 per dag	€ 800 per jaar. Voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 45 per dag
	<b>Anticonceptiemiddelen</b>				
	Zoals anticonceptiepil, anticonceptiestaaftje, spiraaltje, ring of pessarium tot 21 jaar. Dit geldt ook voor verzekerden van 21 jaar of ouder als deze middelen worden gebruikt voor de behandeling van endometriose of menorrhagie (als er sprake is van bloedarmoede).	● (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)			
	zoals anticonceptiepil, anticonceptiestaaftje, spiraaltje, ring of pessarium vanaf 21 jaar		volledig (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	volledig (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	volledig (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)
	<b>Audiologische zorg</b>				
	onderzoek naar de gehoorfunctie, advisering hoorapparaat	●			
	<b>Besnijdenis</b>				
	medisch noodzakelijke besnijdenis (na toestemming <sup>1)</sup> )		gecontracteerde zorgaanbieder: volledig, niet-gecontracteerde zorgaanbieder: € 600	gecontracteerde zorgaanbieder: volledig, niet-gecontracteerde zorgaanbieder: € 600	gecontracteerde zorgaanbieder: volledig, niet-gecontracteerde zorgaanbieder: € 600
	<b>Bevalling en kraamzorg</b>				
	<b>Bevalling</b>				
	zwangerschapscursussen - het leefstijlprogramma Slimmer Zwanger - cursussen die u voorbereiden op de bevalling - cursussen die uw lichamelijke herstel na de bevalling bevorderen (max. 6 maanden na de bevalling)			€ 75 per jaar	€ 100 per jaar
	bevalling thuis	●			
	- bevalling zonder medische noodzaak in een door ons gecontracteerd geboortecentrum - bevalling en kraamzorg zonder medische noodzaak in een ziekenhuis	● € 205 per dag (€ 238 minus € 33 voor de eigen bijdrage kraamzorg)		volledig	volledig
	bevalling met medische noodzaak in een ziekenhuis of een door ons gecontracteerd geboortecentrum	●			
	<b>Kraamzorg</b>				
	kraamzorg thuis of in een (door ons gecontracteerd) geboortecentrum	● ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,20 per uur)		€ 125 vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
	kraamzorg in een ziekenhuis bij een bevalling met medische noodzaak	●			
	nazorg moeder en pasgeborene			6 uur verdeeld over 2 dagen	12 uur verdeeld over 4 dagen
	kraampakket van Univé			volledig	volledig
	<b>Borstvoeding</b>				
	advies bij borstvoeding (lactatiekundig consult)			€ 50 per bevalling	€ 75 per bevalling
	huur/aanschaf elektrische borstkolf			eenmalig maximaal € 80	eenmalig maximaal € 80

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





<sup>1)</sup> voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Vergoedingenoverzicht		Aanvullende verzekeringen Modulair		
		Basis-verzekering	Extra Zorg polis Goed	Extra Zorg polis Beter
	<b>Bewegzorg (zoals fysiotherapie)</b>			
Een <b>budget</b> te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten:				
- fysiotherapie, oedeemtherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck		€ 200 per jaar; voor niet-gecontracteerde fysiotherapeuten, oefentherapeuten, ergotherapeuten geldt een vergoeding van maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven. U vindt de maximale vergoeding in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders'. Voor alternatieve bewegingstherapie geldt een maximum vergoeding per dag van € 45	€ 400 per jaar; voor niet-gecontracteerde fysiotherapeuten, oefentherapeuten, ergotherapeuten geldt een vergoeding van maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven. U vindt de maximale vergoeding in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders'. Voor alternatieve bewegingstherapie geldt een maximum vergoeding per dag van € 45	€ 600 per jaar; voor niet-gecontracteerde fysiotherapeuten, oefentherapeuten, ergotherapeuten geldt een vergoeding van maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven. U vindt de maximale vergoeding in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders'. Voor alternatieve bewegingstherapie geldt een maximum vergoeding per dag van € 45
- chronische aandoeningen tot 18 jaar	● (na toestemming <sup>1</sup> )			
- chronische aandoeningen vanaf 18 jaar	● vanaf de 21e behandeling (na toestemming <sup>1</sup> )			
- niet-chronische aandoeningen tot 18 jaar	● 18 behandelingen per jaar			
- niet-chronische aandoeningen vanaf 18 jaar	● de eerste 9 behandelingen			
- bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie vanaf 18 jaar	● 10 uur per jaar			
- ergotherapie				
- alternatieve bewegingstherapie, zoals chiropractie en osteopathie (door aangewezen zorgaanbieder)				
	<b>Brillen, contactlenzen, ooglaseren of lensimplantaties</b>			
contactlenzen en/of brillenglazen op sterkte met bijbehorende brilmonturen			€ 100 per 3 jaar	€ 150 per 3 jaar
ooglaserbehandeling/lensimplantatie				€ 500 eenmalig
<b>Buitenland</b>				
spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland	● op basis van Nederlandse markt-conforme tarieven	volledig	volledig	volledig
niet-spoedeisende zorg in het buitenland (na toestemming <sup>2</sup> )	● op basis van Nederlandse tarieven			
repatriëring door de Univé Alarmcentrale		volledig	volledig	volledig
<b>Diëtetiek</b>				
voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten	● 3 uur per jaar			€ 250 per jaar; voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders geldt een vergoeding van maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven. U vindt de maximale vergoeding in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders'
<b>Erfelijkheidsonderzoek</b>				
onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen	●			
<b>Farmaceutische zorg (geneesmiddelen)</b>				
geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg (na toestemming <sup>2</sup> )	● (voor sommige geneesmiddelen geldt een eigen bijdrage)			
dieetpreparaten (na toestemming <sup>1</sup> ) (voor drinkvoeding geldt het Reglement farmaceutische zorg)	●			

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

1) voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.




2) in een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Vergoedingenoverzicht		Aanvullende verzekeringen Modulair			
		Basis- verzekering	Extra Zorg polis Goed	Extra Zorg polis Beter	Extra Zorg polis Best
	<b>Huidbehandelingen</b> Een <b>budget</b> te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten (door aangewezen zorgaanbieder): - acnebehandeling - camouflagetherapie - ontharen		€ 300 per jaar	€ 500 per jaar	€ 700 per jaar
	<b>Huisartsenzorg</b> hieronder valt ook: begeleiding bij het stoppen met roken en voetzorg bij diabetes mellitus	●			
	<b>Hulpmiddelen</b> hulpmiddelen en verbandmiddelen opgenomen in de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen (na toestemming <sup>2</sup> )	● (voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage en/of een maximale vergoeding)			
	Een <b>budget</b> te besteden aan wettelijke bijdragen/eigen betalingen of (extra's die te maken hebben met) de hieronder genoemde hulpmiddelen: - audiologische hulpmiddelen (eigen bijdrage vanaf 18 jaar) voor een hoortoestel of tinnitusmaskeerder - mammaprothese, artikelen die worden gebruikt na een borstamputatie - pruiken of mutsja's - steunpessarium - hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik (door gecontracteerde zorgaanbieder)			€ 250 per jaar  maximaal 2 hand- of vingerspalken per jaar	€ 500 per jaar  maximaal 2 hand- of vingerspalken per jaar
	<b>In-vitrofertilisatie (IVF), en overige fertiliteitsbevorderende behandelingen</b> in-vitrofertilisatie (IVF) voor vrouwen tot 43 jaar. Er gelden nadere voorwaarden. overige fertiliteitsbevorderende behandelingen (vrouwen tot 43 jaar)	● 1e, 2e, en 3e poging ●			
	<b>Ketenzorg (zorgprogramma's)</b> ketenzorg voor diabetes mellitus type 2 (DM type 2), vasculair risicomangement (VRM), chronisch obstructieve longziekte (COPD) en astma vanaf 16 jaar	●			
	<b>Logopedie</b> herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen	●			
	<b>Mantelzorg</b> mantelzorgcursussen: leren omgaan met een ziekte of aandoening, zoals astma, COPD, diabetes, kanker of dementie mantelzorgmakelaar (op verwijzing van Univé Zorgadvies en bemiddeling door gecontracteerde zorgaanbieder) vervangende mantelzorg (door gecontracteerde zorgaanbieder)		zie budget Preventie € 250 per jaar	zie budget Preventie € 500 per jaar	zie budget Preventie € 750 per jaar
	<b>Medisch specialistische zorg</b> geneeskundige zorg door een medisch specialist (na toestemming <sup>2</sup> ). Bepaalde medische specialistische zorg kopen wij alleen in bij zorgaanbieders die voldoen aan de kwaliteitscriteria voor service, kwaliteit en betaalbaarheid	●			
	<b>Plastische en/of reconstructieve chirurgie</b> bij een specifieke medische indicatie (na toestemming <sup>1</sup> ) buikwandcorrectie (na toestemming <sup>1</sup> ) bovenooglidcorrectie (na toestemming <sup>1</sup> )	● ● bij specifieke indicaties ● bij specifieke indicaties			€ 2.500 € 950

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

1) voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

2) in een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Vergoedingenoverzicht		Aanvullende verzekeringen Modulair		
		Basis- verzekering	Extra Zorg polis Goed	Extra Zorg polis Beter
	<b>Preventie</b>			
	Een <b>budget</b> te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: <b>Gezond leven</b> - cursussen (o.a. omgaan met ziekte of aandoening) - EHBO-cursus - reanimatiecursus - Leefstijl Check (door gecontracteerde zorgaanbieder) - gewichtsconsulent <b>Advies en begeleiding</b> - Sport Medisch Advies - zorg voor vrouwen in de overgang <b>Vaccinaties</b> - preventieve vaccinaties en geneesmiddelen in verband met vakantie	€ 200 per jaar	€ 400 per jaar	€ 500 per jaar
	<b>Valpreventie</b>	€ 50 voor de hele looptijd van de verzekering	€ 100 voor de hele looptijd van de verzekering	€ 150 voor de hele looptijd van de verzekering
	<b>Psychologische zorg</b>			
	geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vanaf 18 jaar - generalistische basis GGZ - gespecialiseerde GGZ (bij opname na toestemming <sup>1</sup> )	●		
	Cogmed voor verzekerden tot 18 jaar met ontwikkelings- en leerstoornissen door ADHD en ADD			€ 400 per jaar
	neurofeedback bij ADHD en ADD tot 18 jaar			€ 1.000 per jaar
	seksuologische zorg			€ 60 per zitting. Max. 4 zittingen per jaar
	mindfulness bij burn-out klachten	€ 350 per jaar	€ 350 per jaar	€ 350 per jaar
	<b>Revalidatie</b>			
	hieronder valt ook quick scan en oncologische revalidatie	●		
	geriatrische revalidatie	● (max. 6 maanden)		
	revalidatieprogramma Herstel en Balans	€ 800 per diagnose	€ 800 per diagnose	€ 1.000 per diagnose
	<b>Sterilisatie</b>			
	sterilisatie man		€ 800	€ 800
	sterilisatie vrouw		€ 1.250	€ 1.250
	<b>Steunzolen</b>			
	steunzolen	€ 70 per jaar	€ 125 per jaar	€ 125 per jaar
	<b>Stoppen met roken</b>			
	stoppen-met-rokenprogramma	● eenmaal per jaar		
	<b>Tandheelkundige zorg/Mondzorg</b>			
	<b>Tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen</b>			
	tandheelkundige zorg (inclusief eventuele implantaten en techniekkosten) en orthodontische zorg bij specifieke medische indicaties (na toestemming <sup>1</sup> )	● (er kan een eigen bijdrage gelden)		
	<b>Tandheelkundige zorg tot 18 jaar</b>			
	tandheelkundige zorg met uitzondering van kronen, bruggen en orthodontie	●		
	kronen, bruggen en implantaten inclusief techniekkosten (na toestemming <sup>1</sup> )	● als het ter vervanging is van een of meer blijvende snij- of hoektanden die niet zijn aangelegd of door een ongeval ontbreken		

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

1) voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

2) in een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen Modulair		
		Extra Zorg polis Goed	Extra Zorg polis Beter	Extra Zorg polis Best
<b>Kaakchirurgie vanaf 18 jaar</b>				
kaakchirurgie door kaakchirurg met uitzondering van het aanbrengen van implantaten, behandeling van tandvlees en ongecompliceerde extracties	●			
<b>Kunstgebitten (gebitsprothesen) vanaf 18 jaar</b>				
uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten (na toestemming <sup>2</sup> )	● (er geldt een eigen bijdrage van 25%)		volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
uitneembaar kunstgebit op implantaten (inclusief techniekkosten) bij een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak (na toestemming <sup>1</sup> )	● (er geldt een eigen bijdrage van € 125 per kaak)		volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
<b>Transplantatie van weefsels en organen</b>				
als de transplantatie is verricht in een EU- of EER-lidstaat	●			
<b>Verblijf</b>				
herstellingsoord/zorghotel (bij gecontracteerde zorgaanbieder)		€ 100 per dag, maximaal € 1.000 per jaar	€ 100 per dag, maximaal € 1.500 per jaar	€ 100 per dag, maximaal € 2.000 per jaar
hospice (door erkende zorgaanbieder)		€ 30 per dag	€ 30 per dag	€ 30 per dag
(psychiatrisch) ziekenhuis, GGZ-instelling (na toestemming <sup>1</sup> ) of revalidatie-instelling (na toestemming <sup>2</sup> )	●			
Ronald McDonaldhuis/familiehuis		€ 300 per jaar	€ 400 per jaar	€ 600 per jaar
<b>Verpleging en verzorging</b>				
verpleging en verzorging zonder verblijf (eventueel in de vorm van een Persoonsgebonden budget)	●			
<b>Vervoer</b>				
ambulancevervoer	●			
zittend ziekenvervoer bij specifieke medische indicaties (na toestemming <sup>1</sup> ), met:				
- eigen auto	● € 0,30 per km (er geldt een eigen bijdrage van € 98 per jaar)			
- openbaar vervoer of taxi	● (er geldt een eigen bijdrage van € 98 per jaar)			
- taxivervoer (door gecontracteerde vervoerder) of eigen vervoer i.v.m. transplantatie van organen		taxi: volledig, eigen auto: € 0,30 per km	taxi: volledig, eigen auto: € 0,30 per km	taxi: volledig, eigen auto: € 0,30 per km
<b>Voetbehandelingen</b>				
Een <b>budget</b> te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - voetbehandelingen reumatische en diabetische voet (met zorgprofiel 1) (zie ook huisartsenzorg en ketenzorg) - podotherapie		€ 100 per jaar	€ 300 per jaar	€ 500 per jaar
<b>Zintuiglijk gehandicaptenzorg</b>				
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 zorgaanbieder in combinatie met de gekozen verzekering. Meer informatie hierover vindt u in deze leeswijzer.

1) voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

2) in een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.



Vergoedingenoverzicht Tandheelkunde	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen Tandheelkundige verzekeringen		
		Tand Goed	Tand Beter	Tand Best
<b>Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar</b>				
tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontische zorg en algehele narcose (inclusief techniek- en materiaal-kosten)		€ 250 per jaar; 100% voor de periodieke controle C11 en probleemgericht consult C13 en 80% voor overige zorg	€500 per jaar; 100% voor de periodieke controle C11 en probleemgericht consult C13 en 80% voor overige zorg	€ 1.000 per jaar; 100% voor de periodieke controle C11 en probleemgericht consult C13 en 80% voor overige zorg
<b>Orthodontische zorg</b>				
tot 18 jaar			€ 1.500 voor de hele looptijd van de verzekering	€ 2.500 voor de hele looptijd van de verzekering
vanaf 18 jaar			€ 500 voor de hele looptijd van de verzekering	€ 1.500 voor de hele looptijd van de verzekering
<b>Calamiteitendekking Tand</b>				
tandheelkundige kosten na een ongeval (na toestemming <sup>1</sup> )		€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval

Handig voor iedereen

## De extra's van Univé

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

### Mijn Univé Zorg

Met deze handige online service kunt u uw zorgverzekering wijzigen, declaraties indienen, uw berichten bekijken en uw persoonlijke gegevens beheren. Kijk op [www.mijnunivezorg.nl](http://www.mijnunivezorg.nl).

### Univé Gezondheidslijn

Hebt u vragen over uw gezondheid? Of wilt u een betrouwbaar medisch advies? Dan kunt u de verpleegkundigen van de Univé Gezondheidslijn bellen. Ze zijn 24 uur per dag bereikbaar via 072 - 527 72 52.

### Univé Vakantiedokter

Wie ziek wordt in het buitenland kan voor medisch advies terecht bij de Univé Vakantiedokter. Ook helpen we u bij het vinden van een arts of ziekenhuis dicht bij uw vakantieverblijf. De Univé Vakantiedokter is dag en nacht bereikbaar op +3172 - 527 72 52.

### Univé Alarmcentrale

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

### Univé Apotheek

Dankzij de Univé Apotheek hoeft u uw deur niet meer uit voor uw medicijnen. U bestelt ze gewoon vanuit huis. Wilt u ook gebruikmaken van onze online apotheek? Kijk op [www.unive.nl/zorgservice](http://www.unive.nl/zorgservice).

### Univé Kraamzorg

Voor het aanvragen van kraamzorg en/of een kraampakket kunt u bellen met het centrale nummer van Univé Kraamzorg: 0800 - 899 80 99 (gratis).

## Wegwijs in de zorg

Op veel verschillende manieren kunt u zorg krijgen. Via uw gemeente, uw zorgverzekeraar en uw zorgkantoor. Maar bij wie kunt u voor welke zorgvragen terecht? Univé Zorgadvies en bemiddeling helpt u snel en gratis op weg met advies en bemiddeling. Zij zijn bereikbaar via 088-131 16 17.

### Zorgadvies




Waar kan ik het best terecht voor een kijkoperatie voor mijn knie? En waar voor een second opinion? Bij wie moet ik zijn voor een rolstoel op maat? Voor deze en andere zorgvragen kunt u terecht bij de Univé Zorgadviseur van de afdeling Zorgadvies en bemiddeling.

### Zorgadvies en bemiddeling

Moet u lang op zorg wachten? Dan helpt onze afdeling Zorgadvies en bemiddeling u bij het vinden van een andere zorgaanbieder. Ook zoeken wij voor u een nieuwe huisarts of nieuwe tandarts als u gaat verhuizen.

### Mantelzorgmakelaar

*U vindt het gewoon, wij vinden het bijzonder*  
Een samenleving waarin mensen elkaar ondersteunen en hun eigen keuzes kunnen maken. Dat is waar Univé in gelooft. Daarom vindt Univé mantelzorgers zo belangrijk; mensen die als vanzelfsprekend klaarstaan om hun naaste te helpen met de dagelijkse dingen. Nederland telt ruim 4 miljoen mantelzorgers. Een aantal dat snel toeneemt door de vergrijzing en door het overheidsbeleid. Dat is erop gericht mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Speciaal voor mantelzorgers heeft Univé vergoedingen voor de mantelzorgmakelaar, mantelzorgcursussen en vervangende mantelzorg opgenomen in de aanvullende verzekeringen. **Kijk op [www.unive.nl/mantelzorg](http://www.unive.nl/mantelzorg) voor meer informatie.**

		Aanvullende verzekeringen (zorg en tand)			
		Totaalpakketten zorg			
Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Jong	Fit & Vrij	Gezin	Vitaal
 <b>Alternatieve zorg</b>					
Een <b>budget</b> te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - behandelingen en consulten (door aangewezen zorgaanbieder) - homeopathische en/of antroposofische geneesmiddelen		€ 200 per jaar. Voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 45 per dag	onderdeel pakket. Voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 45 per dag	€ 300 per jaar. Voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 45 per dag	€ 300 per jaar. Voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 45 per dag
 <b>Anticonceptiemiddelen</b>					
zoals anticonceptiepil, anticonceptiestaafje, spiraaltje, ring of pessarium tot 21 jaar. Dit geldt ook voor verzekerden van 21 jaar of ouder als deze middelen worden gebruikt voor de behandeling van endometriose of menorrhagie (als er sprake is van bloedarmoede).	● (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)				
zoals anticonceptiepil, anticonceptiestaafje, spiraaltje, ring of pessarium vanaf 21 jaar		volledig (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	volledig (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	volledig (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)	
Condooms (bestellen via <a href="http://www.nationale-apotheek.nl">www.nationale-apotheek.nl</a> )		€ 20 per jaar			
<b>Audiologische zorg</b>					
onderzoek naar de gehoorfunctie, advisering hoorapparaat	●				
<b>Besnijden</b>					
medisch noodzakelijke besnijdenis (na toestemming <sup>1)</sup> )		gecontracteerde zorgaanbieder: volledig, niet-gecontracteerde zorgaanbieder: € 600	gecontracteerde zorgaanbieder: volledig, niet-gecontracteerde zorgaanbieder: € 600	gecontracteerde zorgaanbieder: volledig, niet-gecontracteerde zorgaanbieder: € 600	gecontracteerde zorgaanbieder: volledig, niet-gecontracteerde zorgaanbieder: € 600
 <b>Bevalling en kraamzorg</b>					
<b>Bevalling</b>					
zwangerschaps cursussen: - het leefstijlprogramma Slimmer Zwanger - cursussen die u voorbereiden op de bevalling - cursussen die uw lichamelijke herstel na de bevalling bevorderen (max. 6 maanden na de bevalling).				€ 150 jaar	
bevalling thuis	●				
- bevalling zonder medische noodzaak in een door ons gecontracteerd geboortecentrum - bevalling en kraamzorg zonder medische noodzaak in een ziekenhuis	● € 205 per dag (€ 238 minus € 33 voor de eigen bijdrage kraamzorg)			volledig	
bevalling met medische noodzaak in een ziekenhuis of een door ons gecontracteerd geboortecentrum	●				
<b>Kraamzorg</b>					
kraamzorg thuis of in een (door ons gecontracteerd) geboortecentrum	● ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,20 per uur)			volledige vergoeding van de eigen bijdrage	
kraamzorg in een ziekenhuis bij een bevalling met medische noodzaak	●				
luxe kraamzorg				15 uur	
adoptievergoeding				€ 300 per adoptiekind	
kraampakket van Univé				volledig	

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



<sup>1)</sup> voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Vergoedingenoverzicht		Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen (zorg en tand)			
			Totaalpakketten zorg			
			Jong	Fit & Vrij	Gezin	Vitaal
<b>Borstvoeding</b>						
advies bij borstvoeding (lactatiekundig consult)					€ 100 per bevalling	
huur /aanschaf elektrische borstkolf					eenmalig maximaal € 80	
<b>Bewegzorg (zoals fysiotherapie)</b>						
Een <b>budget</b> te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten:			€ 600 per jaar; voor niet-gecontracteerde fysiotherapeuten, oefentherapeuten, ergotherapeuten geldt een vergoeding van maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven. U vindt de maximale vergoeding in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders'. Voor alternatieve bewegingstherapie geldt een maximum vergoeding per dag van € 45	onderdeel pakket; voor niet-gecontracteerde fysiotherapeuten, oefentherapeuten, ergotherapeuten geldt een vergoeding van maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven. U vindt de maximale vergoeding in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders'. Voor alternatieve bewegingstherapie geldt een maximum vergoeding per dag van € 45	€ 600 per jaar; voor niet-gecontracteerde fysiotherapeuten, oefentherapeuten, ergotherapeuten geldt een vergoeding van maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven. U vindt de maximale vergoeding in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders'. Voor alternatieve bewegingstherapie geldt een maximum vergoeding per dag van € 45	€ 1.000 per jaar; voor niet-gecontracteerde fysiotherapeuten, oefentherapeuten, ergotherapeuten geldt een vergoeding van maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven. U vindt de maximale vergoeding in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders'. Voor alternatieve bewegingstherapie geldt een maximum vergoeding per dag van € 45
- fysiotherapie, oedeemtherapie en oefentherapie Cesar/Mensendieck		● (na toestemming <sup>1</sup> )				
- chronische aandoeningen tot 18 jaar		● vanaf de 21e behandeling (na toestemming <sup>1</sup> )				
- chronische aandoeningen vanaf 18 jaar		● 18 behandelingen per jaar				
- niet-chronische aandoeningen tot 18 jaar						
- niet-chronische aandoeningen vanaf 18 jaar						
- bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie vanaf 18 jaar		● de eerste 9 behandelingen				
- ergotherapie		● 10 uur per jaar				
- alternatieve bewegingstherapie, zoals chiropractie en osteopathie (door aangewezen zorgaanbieder)						
<b>Brillen, contactlenzen, ooglaseren of lensimplantaties</b>						
contactlenzen en/of brillenglazen op sterkte met bijbehorende brilmonturen			€ 150 per 3 jaar	onderdeel pakket, maximale vergoeding € 150 per 3 jaar	€ 150 per 3 jaar, kinderen tot 18 jaar € 200 per 3 jaar	€ 150 per 3 jaar
ooglaserbehandeling/lensimplantatie				onderdeel pakket		
<b>Buitenland</b>						
spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland		● op basis van Nederlandse marktconforme tarieven	volledig	volledig	volledig	volledig
niet-spoedeisende zorg in het buitenland (na toestemming <sup>2</sup> )		● op basis van Nederlandse tarieven				
repatriëring door de Univé Alarmcentrale			volledig	volledig	volledig	volledig
<b>Diëtetiek</b>						
voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten		● 3 uur per jaar				€ 250 per jaar; voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders geldt een vergoeding van maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven. U vindt de maximale vergoeding in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders'

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

1) voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

2) in een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

Vergoedingenoverzicht		Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen (zorg en tand)			
			Totaalpakketten zorg			
			Jong	Fit & Vrij	Gezin	Vitaal
<b>Erfelijkheidsonderzoek</b>						
onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen		●				
<b>Farmaceutische zorg (geneesmiddelen)</b>						
geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg (na toestemming <sup>2</sup> )		● (voor sommige geneesmiddelen geldt een eigen bijdrage)				
dieetpreparaten (na toestemming <sup>1</sup> ) (voor drinkvoeding geldt het Reglement farmaceutische zorg)		●				
	<b>Huidbehandelingen</b>					
Een <b>budget</b> te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten (door aangewezen zorgaanbieder): - acnebehandeling - camouflagetherapie - ontharen			€ 300 per jaar	onderdeel pakket	€ 500 per jaar	€ 500 per jaar
<b>Huisartsenzorg</b>						
hieronder valt ook: begeleiding bij het stoppen met roken en voetzorg bij diabetes mellitus		●				
<b>Huishoudelijke hulp</b>						
huishoudelijke hulp bij ziekte, ongeval of ziekenhuisopname (via Univé Zorgadvies en bemiddeling door gecontracteerde zorgaanbieder)					10 uur per jaar	
	<b>Hulpmiddelen</b>					
hulpmiddelen en verbandmiddelen opgenomen in de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen (na toestemming <sup>2</sup> )		● (voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage en/of een maximale vergoeding)				
Een <b>budget</b> te besteden aan wettelijke bijdragen/eigen betalingen of (extra's die te maken hebben met) de hieronder genoemde hulpmiddelen: - audiologische hulpmiddelen (eigen bijdrage vanaf 18 jaar) voor een hoortoestel of tinnitus-maskeerder - mammaprothese, artikelen die worden gebruikt na een borstamputatie - pruiken of mutsja's - steunpessarium - plaswekker voor kinderen van 6 tot 18 jaar (door gecontracteerde zorgaanbieder) - hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik (door gecontracteerde zorgaanbieder)				onderdeel pakket  niet van toepassing niet van toepassing	€ 250 per jaar  maximaal 2 hand- of vingerspalken per jaar	€ 350 per jaar  niet van toepassing  maximaal 2 hand- of vingerspalken per jaar
<b>In-vitrofertilisatie (IVF), en overige fertiliteitsbevorderende behandelingen</b>						
in-vitrofertilisatie (IVF) voor vrouwen tot 43 jaar. Er gelden nadere voorwaarden.		● 1e, 2e, en 3e poging				
overige fertiliteitsbevorderende behandelingen (vrouwen tot 43 jaar)		●				
<b>Ketenzorg (zorgprogramma's)</b>						
ketenzorg voor diabetes mellitus type 2 (DM type 2), vasculair risicomanagement (VRM), chronisch obstructieve longziekte (COPD) en astma vanaf 16 jaar		●				
<b>Kinderopvang</b>						
voor kinderen t/m 12 jaar (via Univé Zorgadvies en bemiddeling door gecontracteerde zorgaanbieder)					24 uur 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 zorgaanbieder in combinatie met de gekozen verzekering. Meer informatie hierover vindt u in deze leeswijzer.

1) voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

2) in een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

		Aanvullende verzekeringen (zorg en tand) Totaalpakketten zorg			
Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Jong	Fit & Vrij	Gezin	Vitaal
<b>Logopedie</b>					
herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen	●				
<b>Mantelzorg</b>					
mantelzorgcursussen: leren omgaan met een ziekte of aandoening, zoals astma, COPD, diabetes, kanker of dementie			zie budget Preventie	zie budget Preventie	zie budget Preventie
mantelzorgmakelaar (op verwijzing van Univé Zorgadvies en Bemiddeling door gecontracteerde zorgaanbieder)			onderdeel pakket	€ 500 per jaar	€ 750 per jaar
vervangende mantelzorg (door gecontracteerde zorgaanbieder)			onderdeel pakket	10 dagen per jaar	10 dagen per jaar
<b>Medisch specialistische zorg</b>					
geneeskundige zorg door en medisch specialist (na toestemming <sup>2</sup> ). Bepaalde medische specialistische zorg kopen wij alleen in bij zorgaanbieders die voldoen aan onze kwaliteitscriteria voor goede zorg	●				
<b>Plastische en/of reconstructieve chirurgie</b>					
bij een specifieke medische indicatie (na toestemming <sup>1</sup> )	●				
buikwandcorrectie (na toestemming <sup>1</sup> )	● bij specifieke indicaties		onderdeel pakket		
bovenooglidcorrectie (na toestemming <sup>1</sup> )	● bij specifieke indicaties		onderdeel pakket		€ 950
correctie flaporen voor verzekerden tot 18 jaar				Gecontracteerde zorgaanbieder: volledig, niet-gecontracteerde zorgaanbieder: € 1.500	
<b>Preventie</b>					
Een <b>budget</b> te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: <b>Gezond leven</b> - cursussen (o.a. omgaan met ziekte of aandoening) - EHBO-cursus - reanimatiecursus - Leefstijl Check (door gecontracteerde zorgaanbieder) - gewichtsconsulent <b>Advies en begeleiding</b> - Sport Medisch Advies - zorg voor vrouwen in de overgang <b>Keuring</b> - medische keuring rijbewijs B of BE <b>Vaccinaties</b> - griepvaccinatie - preventieve vaccinaties en geneesmiddelen in verband met vakantie		€ 200 per jaar	onderdeel pakket	€ 400 per jaar	€ 500 per jaar
<b>Valpreventie</b>					€ 150 eenmalig voor de hele looptijd van de verzekering
<b>Psychologische zorg</b>					
geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vanaf 18 jaar - generalistische basis GGZ - gespecialiseerde GGZ (bij opname na toestemming <sup>1</sup> )	●				
Cogmed voor verzekerden tot 18 jaar met ontwikkelings- en leerstoornissen door ADHD en ADD				€ 400 per jaar	
neurofeedback bij ADHD en ADD tot 18 jaar				€ 1.000 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 zorgaanbieder in combinatie met de gekozen verzekering. Meer informatie hierover vindt u in deze leeswijzer.

<sup>1</sup>) voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

		Aanvullende verzekeringen (zorg en tand)			
		Totaalpakketten zorg			
Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Jong	Fit & Vrij	Gezin	Vitaal
seksuologische zorg		€ 60 per zitting. Max. 4 zittingen per jaar	Onderdeel pakket. € 60 per zitting. Max. 4 zittingen per jaar	€ 60 per zitting. Max. 4 zittingen per jaar	€ 60 per zitting. Max. 4 zittingen per jaar
Mindfulness bij burn-out klachten		€ 350 per jaar	onderdeel pakket	€ 350 per jaar	€ 350 per jaar
<b>Revalidatie</b>					
hieronder valt ook quick scan en oncologische revalidatie	●				
geriatrische revalidatie	● (voor max 6 maanden)				
revalidatieprogramma Herstel en Balans		€ 800 per diagnose	onderdeel pakket	€ 800 per diagnose	€ 800 per diagnose
<b>Sterilisatie</b>					
sterilisatie man			onderdeel pakket	€ 800	
sterilisatie vrouw			onderdeel pakket	€ 1.250	
<b>Steunzolen</b>					
steunzolen			onderdeel pakket	€ 125 per jaar	€ 125 per jaar
<b>Stoppen met roken</b>					
stoppen-met-rokenprogramma	● eenmaal per jaar				
<b>Tandheelkundige zorg/Mondzorg</b>					
<b>Tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen</b>					
tandheelkundige zorg (inclusief eventuele implantaten en techniekkosten) en orthodontische zorg bij specifieke medische indicaties (na toestemming <sup>1</sup> )	● (er kan een eigen bijdrage gelden)				
<b>Tandheelkundige zorg tot 18 jaar</b>					
tandheelkundige zorg met uitzondering van kronen, bruggen en orthodontie	●				
kronen, bruggen en implantaten (inclusief techniekkosten) (na toestemming <sup>1</sup> )	● als het ter vervanging is van een of meer blijvende snij- of hoektanden die niet zijn aangelegd of door een ongeval ontbreken				
<b>Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar</b>					
tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontische zorg en algehele narcose (inclusief techniek- en materiaalkosten)		€ 450 per jaar; 100% voor de periodieke controle C11 en probleemgericht consult C13 en 80% voor overige zorg	onderdeel pakket, € 450 per jaar; 100% voor de periodieke controle C11 en probleemgericht consult C13 en 80% voor overige zorg	€ 450 per jaar; 100% voor de periodieke controle C11 en probleemgericht consult C13 en 80% voor overige zorg	€ 450 per jaar; 100% voor de periodieke controle C11 en probleemgericht consult C13 en 80% voor overige zorg
kronen (op indicatie met implantaat) en bruggen ten gevolge van een ongeval (na toestemming <sup>1</sup> )		volledig		volledig van 18 tot 22 jaar	
<b>Kaakchirurgie vanaf 18 jaar</b>					
kaakchirurgie door kaakchirurg met uitzondering van het aanbrengen van implantaten, behandeling van tandvlees en ongecompliceerde extracties	●				
<b>Kunstgebitten (gebitsprothesen) vanaf 18 jaar</b>					
uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten (na toestemming <sup>2</sup> )	● (er geldt een eigen bijdrage van 25%)		vergoeding eigen bijdrage onderdeel maximale vergoeding	volledige vergoeding van de eigen bijdrage	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 zorgaanbieder in combinatie met de gekozen verzekering. Meer informatie hierover vindt u in deze leeswijzer.

1) voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

2) in een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

		Aanvullende verzekeringen (zorg en tand) Totaalpakketten zorg			
Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Jong	Fit & Vrij	Gezin	Vitaal
uitneembaar kunstgebit op implantaten, inclusief techniekkosten bij een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak (na toestemming <sup>1</sup> )	● (er geldt een eigen bijdrage van € 125 per kaak)		vergoeding eigen bijdrage onderdeel maximale vergoeding	volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
<b>Orthodontische zorg</b>					
tot 18 jaar				80% tot maximaal € 2.500 voor de hele looptijd van de verzekering	
vanaf 18 jaar		€ 350 voor de hele looptijd van de verzekering	onderdeel maximale vergoeding tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar	€ 350 voor de hele looptijd van de verzekering	
<b>Transplantatie van weefsels en organen</b>					
als de transplantatie is verricht in een EU- of EER-lidstaat	●				
<b>Verblijf</b>					
herstellingsoord/zorghotel (bij gecontracteerde zorgaanbieder)			onderdeel pakket, maximale vergoeding € 100 per dag	€ 100 per dag, maximaal € 1.000 per jaar	€ 100 per dag, maximaal € 1.000 per jaar
hospice (door erkende zorgaanbieder)		€ 30 per dag	onderdeel pakket, maximale vergoeding € 30 per dag	€ 30 per dag	€ 30 per dag
(psychiatrisch) ziekenhuis, GGZ-instelling (na toestemming <sup>1</sup> ) of revalidatie-instelling (na toestemming <sup>2</sup> )	●				
Ronald McDonaldhuis/familiehuis				€ 400 per jaar	€ 400 per jaar
<b>Verpleging en verzorging</b>					
verpleging en verzorging zonder verblijf (eventueel in de vorm van een persoonsgebonden budget)	●				
<b>Vervoer</b>					
ambulancevervoer	●				
zittend ziekenvervoer bij specifieke medische indicaties na toestemming <sup>1</sup> ), met:					
- eigen auto	● € 0,30 per km (er geldt een eigen bijdrage van € 98 per jaar)				
- openbaar vervoer of taxi	● (er geldt een eigen bijdrage van € 98 per jaar)				
- taxivervoer (door gecontracteerde vervoerder) of eigen vervoer i.v.m. transplantatie van organen		taxi: volledig eigen auto: € 0,30 per km	onderdeel pakket, taxi: tot maximaal het budget eigen auto: € 0,30 per km	taxi: volledig eigen auto: € 0,30 per km	taxi: volledig eigen auto: € 0,30 per km
<b>Voetbehandelingen</b>					
Een <b>budget</b> te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - voetbehandelingen reumatische en diabetische voet (met zorgprofiel 1) (zie ook huisartsenzorg en ketenzorg) - podotherapie			onderdeel pakket	€ 300 per jaar	€ 300 per jaar
<b>Zintuiglijk gehandicaptenzorg</b>					
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 zorgaanbieder in combinatie met de gekozen verzekering. Meer informatie hierover vindt u in deze leeswijzer.

<sup>1</sup>) voor deze zorg hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

<sup>2</sup>) in een aantal gevallen hebt u voorafgaande toestemming van Univé nodig. Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een reactie van ons. Raadpleeg de verzekeringsvoorwaarden.

## Meer weten?

### Onze website

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

### Ons telefoonnummer

Klantenservice: 072-527 75 95

Bereikbaar:

Maandag tot en met vrijdag van 08.00 uur tot 20.00 uur

Zaterdag van 09.00 uur tot 13.00 uur

### Ons kantoor

Komt u liever langs? U bent van harte welkom in het Univé kantoor bij u in de buurt. Kijk voor een overzicht op [www.unive.nl/contact](http://www.unive.nl/contact).

### Ons postadres

Univé

Postbus 445

5600 AK Eindhoven

### Onze klachtenprocedure

Hebt u klachten over uw zorgverzekering?

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

D8136-201510

Dit vergoedingenoverzicht bevat een samenvatting van de verzekeringsvoorwaarden. Een volledig overzicht van de verzekeringsvoorwaarden vindt u op [www.unive.nl](http://www.unive.nl). Dit overzicht is onder voorbehoud van druk- en typefouten.