

# Vergoedingenoverzicht

## Univé **zorgverzekering** 2018

### Basisverzekering

Univé Zorg Geregeld polis

Univé Zorg Vrij polis

### Modulaire pakketten

(Collectief) Aanvullend Goed

(Collectief) Aanvullend Beter

(Collectief) Aanvullend Best

### Tandpakketten

Tand Ongevallen

Tand Goed

Tand Beter

Tand Best

### Totaalpakketten zorg

Jong Pakket

Gezin Pakket

Vitaal Pakket

# Leeswijzer

Univé heeft drie basisverzekeringen met eigen aanvullende verzekeringen. Dit is het vergoedingenoverzicht van de **Univé Zorg Geregeld polis**, de **Univé Zorg Vrij polis** en de (collectieve) aanvullende verzekeringen die hierbij horen. Meer informatie over onze zorgverzekeringen vindt u op [www.unive.nl/zorgverzekering](http://www.unive.nl/zorgverzekering).

## Verzekeringsvoorwaarden

In dit overzicht staan de vergoedingen in het kort. Bijkomende voorwaarden vindt u in de verzekeringsvoorwaarden van 2018. Hierin leest u bijvoorbeeld aan welke voorwaarden uw zorgaanbieder 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 [www.unive.nl/zorgverzekering/documenten](http://www.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 zorgaanbieder. Voor sommige zorg betaalt u eigen risico en/of een eigen bijdrage.

### Univé Zorg Geregeld polis

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. Huisartsenzorg, zoals een consult, krijgt u altijd vergoed.

Univé Zorg Geregeld polis Naturaverzekering	
	Zorgaanbieder <b>met</b> contract: maximaal <b>100% vergoed</b>
	Zorgaanbieder <b>zonder</b> contract: maximaal <b>80% vergoed</b> van het gemiddeld gecontracteerd tarief
Wij hebben afspraken gemaakt met veel zorgaanbieders bij u in de buurt	

## Vind eenvoudig een 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 heeft een contract met ons heeft
4. Kies uw zorgaanbieder

Kijk op [www.unive.nl/zorgverzekering/](http://www.unive.nl/zorgverzekering/) **marktconforme-tarieven** voor uitleg over het gemiddeld gecontracteerd tarief en het marktconform tarief.

### Univé Zorg Vrij polis

Met de Univé Zorg Vrij polis geniet u van optimale vrijheid. Het maakt niet uit of deze zorgaanbieder een contract met ons heeft. Zolang de zorgaanbieder maar voldoet aan de eisen die in de verzekeringsvoorwaarden staan. U betaalt hier iets meer premie voor. U krijgt in de meeste gevallen de nota volledig vergoed. Alleen onredelijk hoge bedragen vergoeden wij niet.

Univé Zorg Vrij polis Restitutieverzekering	
	Alle zorgaanbieders: maximaal <b>100% vergoed</b> van het marktconform tarief
U heeft vrije keuze uit zorgaanbieders	

### Eigen risico

Voor een aantal zorgsoorten uit de basisverzekering betaalt u de eerste € 385 zelf. Dit is het verplicht eigen risico. Daarnaast heeft u misschien gekozen voor een vrijwillig eigen risico. Het eigen risico geldt niet voor onder andere huisartsenzorg, verloskundige zorg en kraamzorg, verpleging en verzorging (wijkverpleging) en voorkeursgeneesmiddelen.

### Eigen bijdrage of maximale vergoeding

Soms is er voor zorg een eigen bijdrage of een maximale vergoeding. Dit betekent dat u een deel van de kosten zelf betaalt. Geldt een eigen bijdrage of maximale vergoeding? Dan leest u dat in het vergoedingenoverzicht.

### Vergoeding aanvullende verzekeringen

U krijgt de kosten vergoed tot maximaal de in Nederland geldende wettelijke tarieven. Zijn die er niet? Dan vergoeden we tot maximaal de marktconforme tarieven.

Voor sommige zorg hebben wij contracten gesloten met bepaalde zorgaanbieders. U krijgt dan het tarief vergoed dat wij met de zorgaanbieder 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 zorgaanbieders? Houd er dan rekening mee dat u (een deel van) de nota zelf moet betalen.

### 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.

## Kies uw basisverzekering

Univé Zorg Geregeld polis Naturaverzekering	
	Zorgaanbieder met contract: maximaal <b>100% vergoed</b>
	Zorgaanbieder <b>zonder</b> contract: maximaal <b>80% vergoed</b> van het gemiddeld gecontracteerd tarief
Wij hebben afspraken gemaakt met veel zorgaanbieders bij u in de buurt	




Univé Zorg Vrij polis Restitutieverzekering	
	Alle zorgaanbieders: maximaal <b>100% vergoed</b> van het marktconform tarief
U heeft vrije keuze uit zorgaanbieders	

## Kies uw aanvullende verzekering(en)

Modulaire pakketten (exclusief tandheeskunde)
<p><b>[Collectief] Aanvullend Goed</b> Verzekerd voor de meest noodzakelijke zorg zoals spoedeisende zorg in het buitenland, herstellingsoord en 9 behandelingen fysiotherapie.</p>
<p><b>[Collectief] Aanvullend Beter</b> Hogere vergoedingen, zoals 16 behandelingen fysiotherapie, maar ook vergoeding voor bevalling, kraamzorg en een gratis bril.</p>
<p><b>[Collectief] Aanvullend Best</b> Hoogste vergoedingen, zoals 22 behandelingen fysiotherapie plus dekking voor ooglaseren en medisch plastische chirurgie zoals ooglid- en buikwandcorrectie.</p>

Tandpakketten (los af te sluiten of samen met een modulair pakket)
<p><b>Tand Ongevallen</b> Tandheeskundige kosten na een ongeval: € 10.000 per ongeval</p>
<p><b>Tand Goed</b> € 250 per jaar: 100% periodieke controle en 80% overige tandzorg. Tandheeskundige kosten na een ongeval: € 10.000 per ongeval.</p>
<p><b>Tand Beter</b> € 500 per jaar: 100% periodieke controle en 80% overige tandzorg. Orthodontie eenmalig: tot 18 jaar € 1.500, vanaf 18 jaar € 500. Tandheeskundige kosten na een ongeval: € 10.000 per ongeval.</p>
<p><b>Tand Best</b> € 1.000 per jaar: 100% periodieke controle en 80% overige tandzorg. Orthodontie eenmalig: tot 18 jaar € 2.500, vanaf 18 jaar € 1.500. Tandheeskundige kosten na een ongeval: € 10.000 per ongeval.</p>

Totaalpakketten zorg (inclusief tandheeskunde)
<p><b>Jong Pakket</b> Een combinatie van vergoedingen voor jongeren zoals anticonceptiemiddelen, acnebehandelingen en tandheeskunde plus tandheeskundige kosten na een ongeval.</p>
<p><b>Gezin Pakket</b> Een combinatie van vergoedingen voor het gezin zoals bevalling, kraamzorg, psychologische zorg voor kinderen, orthodontie en tandheeskunde plus tandheeskundige kosten na een ongeval.</p>
<p><b>Vitaal Pakket</b> Een combinatie van vergoedingen voor de vitale oudere zoals 32 behandelingen fysiotherapie, een gratis bril en tandheeskunde plus tandheeskundige kosten na een ongeval.</p>

Vergoedingenoverzicht		Aanvullende verzekeringen Modulair		
		(Collectief) Aanvullend Goed	(Collectief) Aanvullend Beter	(Collectief) Aanvullend 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, 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)
	<b>Audiologische zorg</b>			
	onderzoek naar de gehoorfunctie, advisering hoorapparaat	●		
	<b>Besnijdenis</b>			
	medisch noodzakelijke besnijdenis	●		
	<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)		€ 75 per jaar	€ 100 per jaar
	bevalling thuis	●		
	bevalling zonder medische noodzaak: - in een geboortecentrum - in een ziekenhuis	● maximaal € 211 per dag voor moeder en kind samen (€ 245 minus € 34 voor de eigen bijdrage kraamzorg)	volledige vergoeding eigen betaling	volledige vergoeding eigen betaling
	- in een ziekenhuis of geboortecentrum als onderdeel van integrale geboortezorg	● er geldt een eigen bijdrage voor moeder en kind samen van € 356,90		
	bevalling met medische noodzaak in een ziekenhuis of geboortecentrum	●		
	<b>Kraamzorg</b>			
	kraamzorg thuis of in een geboortecentrum	● ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,30 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 verzekering in combinatie met de gekozen zorgaanbieder. Meer informatie hierover vindt u op pagina 2.

# Univé Modulaire pakketten



Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen Modulair		
		(Collectief) Aanvullend Goed	(Collectief) Aanvullend Beter	(Collectief) Aanvullend Best
<b>Bewegzorg (zoals fysiotherapie)</b>				
Geldt voor de hieronder genoemde zorgsoorten:				
- fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en oedeemtherapie		9 behandelingen <sup>2</sup> per jaar.	16 behandelingen <sup>2</sup> per jaar.	22 behandelingen <sup>2</sup> per jaar.
- chronische aandoeningen tot 18 jaar, na toestemming <sup>1</sup>	●	Collectief <sup>3</sup> Aanvullend Goed: 32 behandelingen <sup>2</sup> per jaar.	Collectief <sup>3</sup> Aanvullend Beter: 32 behandelingen <sup>2</sup> per jaar.	Collectief <sup>3</sup> Aanvullend Best: 32 behandelingen <sup>2</sup> per jaar.
- chronische aandoeningen vanaf 18 jaar, na toestemming <sup>1</sup>	● vanaf de 21e behandeling	Behandelingen manuele therapie vallen hier ook onder. Hiervoor krijgt u maximaal 9 behandelingen per indicatie vergoed.	Behandelingen manuele therapie vallen hier ook onder. Hiervoor krijgt u maximaal 9 behandelingen per indicatie vergoed.	Behandelingen manuele therapie vallen hier ook onder. Hiervoor krijgt u maximaal 9 behandelingen per indicatie vergoed.
- niet-chronische aandoeningen tot 18 jaar	● 18 behandelingen per jaar			
- niet-chronische aandoeningen vanaf 18 jaar				
- bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie vanaf 18 jaar	● de eerste 9 behandelingen			
- oefentherapie onder toezicht van een fysiotherapeut of oefentherapeut (looptraining) bij etalagebenen, stadium 2 Fontaine	● 37 behandelingen gedurende 12 maanden	Voor alternatieve bewegingstherapie geldt 1 behandeling per dag tot maximaal € 45.	Voor alternatieve bewegingstherapie geldt 1 behandeling per dag tot maximaal € 45.	Voor alternatieve bewegingstherapie geldt 1 behandeling per dag tot maximaal € 45.
- oefentherapie onder toezicht van een fysiotherapeut of oefentherapeut bij artrose van heup- of kniegewricht	● 12 behandelingen gedurende maximaal 12 maanden			
- alternatieve bewegingstherapie, zoals chiropractie en osteopathie (door aangewezen zorgaanbieder)				
ergotherapie	● 10 uur per jaar	3 uur per jaar	5 uur per jaar	7 uur per jaar
<b>Brillen, contactlenzen, ooglasers of lensimplantaties</b>				
U kunt kiezen uit één van de onderstaande vergoedingen:				
- een bril van Hans Anders, Pearle, Specsavers, Eyewish of eyes + more (volgens Reglement gezichtshulpmiddelen)			1 enkelvoudige of multifocale bril uit het basisaanbod per 3 jaar	1 enkelvoudige of multifocale bril uit het uitgebreide aanbod per 3 jaar
- de aanschaf van brillen			maximaal € 50 per 3 jaar	maximaal € 75 per 3 jaar
- de aanschaf van lenzen			maximaal € 80 per 3 jaar	maximaal € 125 per 3 jaar
- de wettelijke eigen bijdrage voor verzekerde jonger dan 18 jaar			eigen bijdrage: volledig	eigen bijdrage: volledig
ooglaserbehandeling/lensimplantatie				€ 500 eenmalig
<b>Buitenland</b>				
spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland	● maximaal het tarief dat in Nederland redelijk is (marktconform tarief). Dit geldt ook voor de vergoeding voor een zorgaanbieder zonder contract	volledig	volledig	volledig
niet-spoedeisende zorg in het buitenland, na toestemming <sup>1</sup>	● maximaal het tarief dat wij in Nederland zouden vergoeden.			
repatriëring door de Univé Alarmcentrale		volledig	volledig	volledig

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgaanbieder. 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) Voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders geldt in deze aanvullende verzekering een vergoeding van maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven. U vindt de maximale vergoeding in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders'.
- 3) Collectief Aanvullend Goed, Beter of Best is alleen van toepassing als uw werkgever of uw ledenvereniging een collectief contract met Univé heeft gesloten.

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen Modulair		
		(Collectief) Aanvullend Goed	(Collectief) Aanvullend Beter	(Collectief) Aanvullend Best
<b>Diëtetiek</b>				
voorzichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten	● 3 uur per jaar			€ 250 per jaar <sup>2</sup>
<b>Erfelijkheidsonderzoek</b>				
onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen	●			
<b>Farmaceutische zorg (o.a. geneesmiddelen)</b>				
geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg, in een aantal gevallen na toestemming <sup>1</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	€ 500 per jaar	€ 700 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 na een ziekenhuisopname en tijdens een ziekenhuisopname van uw kind, aanvragen via Univé Zorgadvies en Bemiddeling (door gecontracteerde zorgaanbieder)			9 uur	12 uur
<b>Hulpmiddelen</b>				
hulpmiddelen en verbandmiddelen opgenomen in de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen, in een aantal gevallen na toestemming <sup>1</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	€ 500 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>Logopedie</b>				
herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen	●			

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 zorgaanbieder. 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) Voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders geldt in deze aanvullende verzekering een vergoeding van maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven. U vindt de maximale vergoeding in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders'.

# Univé Modulaire pakketten

Vergoedingenoverzicht		Aanvullende verzekeringen Modulair		
		(Collectief) Aanvullend Goed	(Collectief) Aanvullend Beter	(Collectief) Aanvullend Best
	<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	€ 250 per jaar	€ 500 per jaar	€ 750 per jaar
	vervangende mantelzorg, aanvragen via Univé Zorgadvies en Bemiddeling (door gecontracteerde zorgaanbieder)	5 dagen per jaar	10 dagen per jaar	15 dagen per jaar
	<b>Medisch specialistische zorg</b>			
	voor deze zorg heeft u voor enkele behandelingen vooraf toestemming <sup>1</sup> nodig	●		
	<b>Multidisciplinaire zorg (ketenzorg)</b>			
	ketenzorg voor verzekerden met diabetes mellitus type 2 (DM type 2), chronisch obstructieve longziekte (COPD), hart- en vaatziekten, verhoogd vasculair risicomangement, astma vanaf 16 jaar en doelgroep kwetsbare ouderen	●		
	<b>Plastische en/of reconstructieve chirurgie</b>			
	voor specifieke medische indicaties na toestemming <sup>1</sup>	●		
	- buikwandcorrectie bij specifieke indicaties, na toestemming <sup>1</sup>	●		€ 2.500
	- bovenooglidcorrectie bij een specifieke indicatie, na toestemming <sup>1</sup>	●		€ 950
	<b>Preventie</b>			
	Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: <b>Gezond leven</b> - cursussen (o.a. omgaan met ziekte of aandoening) - EHBO-cursus - reanimatiecursus - gezondheidstest - gewichtsconsulent <b>Advies en begeleiding</b> - sportmedisch 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
<b>Revalidatie</b>				
onderzoek, advisering en behandeling bij specifieke indicaties, na toestemming <sup>1</sup> . Hieronder valt ook quick scan en oncologische revalidatie	●			
geriatrische revalidatie	● (max. 6 maanden)			

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 zorgaanbieder. 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	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen Modulair		
		(Collectief) Aanvullend Goed	(Collectief) Aanvullend Beter	(Collectief) Aanvullend Best
<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. Het programma valt niet onder het eigen risico. De geneesmiddelen vallen wel onder het eigen risico. Bij de Univé Zorg Geregeld polis mogen de geneesmiddelen alleen worden geleverd door de Nationale Apotheek. Bij de Univé Zorg Vrij polis mag elke apotheek de geneesmiddelen leveren.	● 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 in bijzondere gevallen, na toestemming <sup>1</sup>	● (er kan een eigen bijdrage gelden)			
<b>Tandheelkundige zorg tot 18 jaar</b>				
- tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontie - kronen, bruggen en implantaten bij specifieke medische indicaties, na toestemming <sup>1</sup>	●			
<b>Kaakchirurgie vanaf 18 jaar</b>				
kaakchirurgie (na toestemming <sup>1</sup> ) 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>1</sup>	● (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 <sup>1</sup>	● (er geldt een eigen bijdrage van 8% (bovenkaak) en 10% (onderkaak))		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> - instelling voor eerstelijnsverblijf - revalidatie-instelling, na toestemming <sup>1</sup> - kindverzorging in verband met intensieve kindzorg	●			
logeer- of familiehuis bij ziekenhuisopname		€ 300 per jaar	€ 400 per jaar	€ 600 per jaar
 <b>Verpleging en verzorging (wijkverpleging)</b>				
verpleging en verzorging zonder verblijf en verpleegkundige dagopvang intensieve kindzorg, eventueel in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb)	●			

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 zorgaanbieder. Meer informatie hierover vindt u op pagina 2.

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



# Univé Modulaire pakketten

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen Modulair		
		(Collectief) Aanvullend Goed	(Collectief) Aanvullend Beter	(Collectief) Aanvullend Best
<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 € 101 per jaar)			
- openbaar vervoer of taxi	● (er geldt een eigen bijdrage van € 101 per jaar)			
- taxivervoer (door gecontracteerde vervoerder) of eigen vervoer vanwege 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). In bepaalde gevallen valt voetzorg bij diabetes mellitus onder de basisverzekering als onderdeel van huisartsenzorg. - 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	●			

# Univé Tandpakketten

Vergoedingenoverzicht	Aanvullende verzekeringen Tandpakketten			
	Tand Ongevallen	Tand Goed	Tand Beter	Tand Best
<b>Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar</b>				
tandheelkundige zorg, inclusief vergoeding wettelijke eigen bijdrage uitneembaar volledig kunstgebit (op implantaten). Niet vergoed worden de kosten van orthodontische zorg, algehele narcose of sedatie en het bleken van tanden (inclusief techniek- en materiaalkosten)		€ 250 per jaar: 100% periodieke controle en 80% overige tandzorg. Kosten van gebitsreiniging (M03) tot maximaal 60 minuten per jaar.	€ 500 per jaar: 100% periodieke controle en 80% overige tandzorg. Kosten van gebitsreiniging (M03) tot maximaal 60 minuten per jaar.	€ 1.000 per jaar: 100% periodieke controle en 80% overige tandzorg. Kosten van gebitsreiniging (M03) tot maximaal 60 minuten per jaar.
<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>Tand Ongevallen</b>				
tandheelkundige kosten na een ongeval, na toestemming <sup>1</sup>	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval

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

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.**

### 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

Heeft 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. Het telefoonnummer van de Univé Alarmcentrale staat ook op uw zorgpas.

### 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).

### MijnGemak

U kunt gratis gebruikmaken van de bemiddelings-service MijnGemak. Via MijnGemak komt u snel in contact met professionals, zoals een huishoudelijke hulp, tuinhulp of klusjesman. Een uitkomst als u het niet meer zelf kunt. Op [www.unive.mijngemak.nl](http://www.unive.mijngemak.nl) leest u er alles over.

## 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.**

### Wachtlijstbemiddeling

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.

### Mantelzorg

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. Speciaal voor hen heeft Univé extra vergoedingen opgenomen in de aanvullende verzekeringen. Meer informatie? Kijk op: [www.unive.nl/mantelzorg](http://www.unive.nl/mantelzorg).

## Collectief

**Heeft uw werkgever of uw ledenvereniging een collectief contract met Univé afsloten? Dan kunt u ook nog rekenen op deze extra's:**

### Vast aanspreekpunt

Voor vragen aan Univé kunt u bellen met de Klantenservice via het gratis nummer 0800 - 023 47 63.




### Beweegzorg

U ontvangt een uitgebreidere vergoeding van maximaal 32 behandelingen per jaar voor beweegzorg zoals fysiotherapie in Collectief Aanvullend Goed, Beter en Best.

### Snelle behandeling



Univé hoopt dat u na ziekte of een ongeval snel weer herstelt. En biedt u daarom hulp bij het zoeken naar een andere zorgaanbieder wanneer u niet snel geholpen kunt worden. Ook buiten de grenzen zoeken wij naar een passende oplossing voor uw situatie.

## Aanvullende verzekeringen (zorg en tand) Totaalpakketten zorg

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Jong Pakket	Gezin Pakket	Vitaal Pakket
 <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	€ 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).  zoals anticonceptiepil, anticonceptiestaafje, spiraaltje, ring of pessarium vanaf 21 jaar	● (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)			
Condoms (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	●			
 <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 geboortecentrum - in een ziekenhuis	● € 211 per dag voor moeder en kind samen (€ 245 minus € 34 voor de eigen bijdrage kraamzorg)		volledige vergoeding eigen betaling	
- in een ziekenhuis of geboortecentrum als onderdeel van integrale geboortezorg	● er geldt een eigen bijdrage voor moeder en kind samen van € 356,90			
bevalling met medische noodzaak in een ziekenhuis of geboortecentrum	●			
<b>Kraamzorg</b> kraamzorg thuis of in een geboortecentrum	● ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,30 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	
<b>Borstvoeding</b> advies bij borstvoeding (lactatiekundig consult)			€ 100 per bevalling	
huur aanschaf elektrische borstkolf			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 verzekering in combinatie met de gekozen zorgaanbieder. 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		Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen (zorg en tand)		
			Totaalpakketten zorg		
			Jong Pakket	Gezin Pakket	Vitaal Pakket
	<b>Bewegzorg (zoals fysiotherapie)</b>				
Geldt voor de hieronder genoemde zorgsoorten:					
- fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en oedeemtherapie		●	18 behandelingen <sup>2</sup> per jaar.	18 behandelingen <sup>2</sup> per jaar.	32 behandelingen <sup>2</sup> per jaar.
- chronische aandoeningen tot 18 jaar, na toestemming <sup>1</sup>		●	Behandelingen manuele therapie vallen hier ook onder. Hiervoor krijgt u maximaal 9 behandelingen per indicatie vergoed.	Behandelingen manuele therapie vallen hier ook onder. Hiervoor krijgt u maximaal 9 behandelingen per indicatie vergoed.	Behandelingen manuele therapie vallen hier ook onder. Hiervoor krijgt u maximaal 9 behandelingen per indicatie vergoed.
- chronische aandoeningen vanaf 18 jaar, na toestemming <sup>1</sup>		●			
- niet-chronische aandoeningen tot 18 jaar		●	Voor alternatieve bewegingstherapie geldt 1 behandeling per dag tot maximaal € 45.	Voor alternatieve bewegingstherapie geldt 1 behandeling per dag tot maximaal € 45.	Voor alternatieve bewegingstherapie geldt 1 behandeling per dag tot maximaal € 45.
- niet-chronische aandoeningen vanaf 18 jaar		●			
- bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie vanaf 18 jaar		●			
- oefentherapie onder toezicht van een fysiotherapeut of oefentherapeut (looptraining) bij etalagebenen, stadium 2 Fontaine		●			
- oefentherapie onder toezicht van een fysiotherapeut of oefentherapeut bij artrose van heup- of kniegewricht		●			
- alternatieve bewegingstherapie, zoals chiropractie en osteopathie (door aangewezen zorgaanbieder)		●			
ergotherapie		●	3 uur per jaar	5 uur per jaar	7 uur per jaar
	<b>Brillen, contactlenzen, ooglasers of lensimplantaties</b>				
U kunt kiezen uit één van de onderstaande vergoedingen:					
- een bril van Hans Anders, Pearle, Specsavers, Eyewish of eyes + more (volgens Reglement gezichtshulpmiddelen)			1 enkelvoudige of multifocale bril uit het uitgebreide aanbod per 3 jaar	1 enkelvoudige of multifocale bril uit het uitgebreide aanbod per 3 jaar	1 enkelvoudige of multifocale bril uit het uitgebreide aanbod per 3 jaar
- de aanschaf van brillen			maximaal € 75 per 3 jaar	maximaal € 75 per 3 jaar	maximaal € 75 per 3 jaar
- de aanschaf van lenzen			maximaal € 125 per 3 jaar	maximaal € 125 per 3 jaar	maximaal € 125 per 3 jaar
- de wettelijke eigen bijdrage voor verzekerde jonger dan 18 jaar			eigen bijdrage: volledig	eigen bijdrage: volledig	eigen bijdrage: volledig
<b>Buitenland</b>					
spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland		●	volledig	volledig	volledig
niet-spoedeisende zorg in het buitenland, na toestemming <sup>1</sup>		●			
repatriëring door de Univé Alarmcentrale			volledig	volledig	volledig

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen verzekering in combinatie met de gekozen zorgaanbieder. 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) Voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders geldt in deze aanvullende verzekering een vergoeding van maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven. U vindt de maximale vergoeding in de 'Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders'.

Vergoedingenoverzicht		Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen (zorg en tand)		
			Totaalpakketten zorg		
			Jong Pakket	Gezin Pakket	Vitaal Pakket
	<b>Diëtetiek</b> voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten	● 3 uur per jaar			€ 250 per jaar <sup>2</sup>
	<b>Erfelijkheidsonderzoek</b> onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen	●			
	<b>Farmaceutische zorg (o.a. geneesmiddelen)</b> geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg, in een aantal gevallen na toestemming <sup>1</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	€ 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 aansluitend op ziekenhuisopname en tijdens ziekenhuisopname van uw kind, aanvragen via Univé Zorgadvies en Bemiddeling (door gecontracteerde zorgaanbieder)		12 uur per jaar	12 uur per jaar	12 uur per jaar
	<b>Hulpmiddelen</b> hulpmiddelen en verbandmiddelen opgenomen in de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen, in een aantal gevallen na toestemming <sup>1</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 mutssja's - steunpessarium - hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik (door gecontracteerde zorgaanbieder)			€ 250 per jaar	€ 350 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>Kinderopvang</b> voor kinderen t/m 12 jaar, aanvragen via Univé Zorgadvies en Bemiddeling (door gecontracteerde zorgaanbieder)			24 uur per jaar	
	<b>Logopedie</b> herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen	●			

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 zorgaanbieder. Meer informatie hierover vindt u op pagina 2.

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

Vergoedingenoverzicht		Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen (zorg en tand) Totaalpakketten zorg		
			Jong Pakket	Gezin Pakket	Vitaal Pakket
	<b>Mantelzorg</b>				
	mantelzorgcursussen: leren omgaan met een ziekte of aandoening, zoals astma, COPD, diabetes, kanker of dementie			zie budget Preventie	zie budget Preventie
	mantelzorgmakelaar op verwijzing van Univé Zorgadvies en Bemiddeling			€ 500 per jaar	€ 750 per jaar
	vervangende mantelzorg, aanvragen via Univé Zorgadvies en Bemiddeling (door gecontracteerde zorgaanbieder)			10 dagen per jaar	10 dagen per jaar
	<b>Medisch specialistische zorg</b>				
	voor deze zorg geldt dat u voor enkele behandelingen vooraf toestemming <sup>1</sup> nodig heeft	●			
	<b>Multidisciplinaire zorg (ketenzorg)</b>				
	ketenzorg voor verzekerden met diabetes mellitus type 2 (DM type 2), chronisch obstructieve longziekte (COPD), hart- en vaatziekten, verhoogd vasculair risicomanagement, astma vanaf 16 jaar en doelgroep kwetsbare ouderen	●			
	<b>Plastische en/of reconstructieve chirurgie</b>				
	voor specifieke medische indicaties, na toestemming <sup>1</sup>	●			
	bovenooglidcorrectie bij een specifieke medische indicatie, na toestemming <sup>1</sup>	●			€ 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 - gezondheidstest - gewichtsconsulent <b>Advies en begeleiding</b> - sportmedisch 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	€ 400 per jaar	€ 500 per jaar
	<b>Valpreventie</b>		niet van toepassing	niet van toepassing	€ 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	
	seksuologische zorg		€ 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	€ 350 per jaar	€ 350 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 zorgaanbieder. Meer informatie hierover vindt u op pagina 2.

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

		Aanvullende verzekeringen (zorg en tand) Totaalpakketten zorg		
Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Jong Pakket	Gezin Pakket	Vitaal Pakket
<b>Revalidatie</b>				
onderzoek, advisering en behandeling bij specifieke indicaties, na toestemming <sup>1</sup> . Hieronder valt ook quick scan en oncologische revalidatie.	●			
geriatrische revalidatie	● (max. 6 maanden)			
<b>Sterilisatie</b>				
sterilisatie man			€ 800	
sterilisatie vrouw			€ 1.250	
<b>Steunzolen</b>				
steunzolen			€ 125 per jaar	€ 125 per jaar
<b>Stoppen met roken</b>				
stoppen-met-rokenprogramma. Het programma valt niet onder het eigen risico. De geneesmiddelen vallen wel onder het eigen risico. Bij de Univé Zorg Geregeld polis mogen de geneesmiddelen alleen worden geleverd door de Nationale Apotheek. Bij de Univé Zorg Vrij polis mag elke apotheek de geneesmiddelen leveren.	● 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 in bijzondere gevallen, na toestemming <sup>1</sup>	● (er kan een eigen bijdrage gelden)			
<b>Tandheelkundige zorg tot 18 jaar</b>				
- tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontie - kronen, bruggen en implantaten bij specifieke medische indicatie, na toestemming <sup>1</sup>	●			
<b>Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar</b>				
tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontische zorg, algehele narcose of sedatie en het bleken van tanden (inclusief techniek- en materiaalkosten)		80% tot maximaal € 450 per jaar. Binnen dit bedrag 100% voor periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13). Kosten van gebitsreiniging (M03) tot maximaal 60 minuten per jaar.	80% tot maximaal € 450 per jaar. Binnen dit bedrag 100% voor periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13). Kosten van gebitsreiniging (M03) tot maximaal 60 minuten per jaar.	80% tot maximaal € 450 per jaar. Binnen dit bedrag 100% voor periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13). Kosten van gebitsreiniging (M03) tot maximaal 60 minuten per jaar.
<b>Tand Ongevallen</b>				
tandheelkundige kosten na een ongeval (na toestemming <sup>1</sup> )		€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval
<b>Kaakchirurgie vanaf 18 jaar</b>				
kaakchirurgie (na toestemming <sup>1</sup> ) 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>1</sup>	● (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 <sup>1</sup>	● (er geldt een eigen bijdrage van 8% (bovenkaak) en 10% (onderkaak))		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 verzekering in combinatie met de gekozen zorgaanbieder. Meer informatie hierover vindt u op pagina 2.

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

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen (zorg en tand) Totaalpakketten zorg		
		Jong Pakket	Gezin Pakket	Vitaal Pakket
<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	€ 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)			€ 100 per dag, maximaal € 1.000 per jaar	€ 100 per dag, maximaal € 1.000 per jaar
hospice (door erkende zorgaanbieder)		€ 30 per dag	€ 30 per dag	€ 30 per dag
- (psychiatrisch) ziekenhuis - GGZ-instelling, na toestemming <sup>1</sup> - instelling voor eerstelijnsverblijf - revalidatie-instelling, na toestemming <sup>1</sup> - kindzorghuis in verband met intensieve kindzorg	●			
logeer- of familiehuis bij ziekenhuisopname			€ 400 per jaar	€ 400 per jaar
<b>Verpleging en verzorging</b>				
verpleging en verzorging zonder verblijf en verpleegkundige dagopvang intensieve kindzorg, eventueel in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb)	●			
<b>Vervoer</b>				
ambulancevervoer	●			
zittend ziekenvervoer bij specifieke medische indicatie, na toestemming <sup>1</sup> , met:				
- eigen auto	● € 0,30 per km (er geldt een eigen bijdrage van € 101 per jaar)			
- openbaar vervoer of taxi	● (er geldt een eigen bijdrage van € 101 per jaar)			
- taxivervoer (door gecontracteerde vervoerder) of eigen vervoer vanwege 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. In bepaalde gevallen valt voetzorg bij diabetes mellitus onder de basisverzekering als onderdeel van huisartsenzorg. - podotherapie			€ 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 verzekering in combinatie met de gekozen zorgaanbieder. Meer informatie hierover vindt u op pagina 2.

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









## Meer weten?

### Onze website

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

### Ons telefoonnummer

072-527 75 95

Bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.00 uur tot 20.00 uur. En zaterdag van 9.00 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

Heeft u klachten over uw zorgverzekering?  
Op [www.unive.nl](http://www.unive.nl) vindt u onze klachtenprocedure.

Dit vergoedingsoverzicht 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.

D8108-201711.1