

Alle vergoedingen van onze zorgverzekeringen op een rijtje

Vergoedingenoverzicht 2019

Basisverzekering

Univé Zorg Select polis

Modules

Fysio 9 of 18

Tand 250 of 500

Europa of Wereld

Alternatief 250 of 500

Modulaire pakketten

Aanvullend Goed

Aanvullend Beter

Aanvullend Best

Tandpakketten

Tand Ongevallen

Tand Goed

Tand Beter

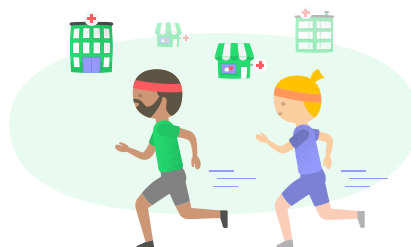
Tand Best

Leeswijzer

Univé heeft drie basisverzekeringen met eigen aanvullende verzekeringen. Dit is het vergoedingsoverzicht van de Univé Zorg Select polis en de aanvullende verzekeringen die hierbij horen. Meer informatie over onze zorgverzekeringen vindt u op unive.nl/zorgverzekering.

Univé Zorg Select polis

Met de Univé Zorg Select polis kiest u voor een scherpe premie. Ook kunt u eenvoudig en snel online uw verzekeringszaken regelen. Voor een volledige vergoeding kunt u bij veel gecontracteerde zorgverleners terecht, ook bij u in de buurt. Voor sommige zorg betaalt u wel uw (verplicht) eigen risico en/of eigen bijdrage.



Univé Zorg Select polis

Naturaverzekering

100%

Zorgverlener met contract:
maximaal 100% vergoed

70%

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

Wij hebben afspraken gemaakt met
veel zorgverleners bij u in de buurt

Verzekeringsvoorwaarden

In dit overzicht staan de vergoedingen in het kort. Bijkomende voorwaarden vindt u in de verzekeringsvoorwaarden van 2019. Hierin leest u bijvoorbeeld aan welke voorwaarden uw zorgverlener precies moet voldoen, waarvoor u toestemming moet aanvragen en hoe, en voor welke zorg u een verwijzing nodig heeft. Wij raden u aan deze voorwaarden te lezen als u zorg nodig heeft. Op unive.nl/zorgverzekering/documenten vindt u alle voorwaarden.

Vergoeding Univé Zorg Select polis

In het vergoedingenoverzicht staat met een ● aangegeven welke zorg u vergoed krijgt uit de Univé Zorg Select polis. Uw vergoeding hangt af van uw keuze voor een zorgverlener, het eigen risico en een eventuele eigen bijdrage of maximale vergoeding.

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 zorg door uw huisarts, verloskundige zorg en kraamzorg, verpleging en verzorging en voorkeursgeneesmiddelen.

Eigen bijdrage of maximale vergoeding

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

Vergoeding aanvullende verzekeringen

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

Voor sommige zorg hebben wij contracten gesloten met bepaalde zorgverleners. U krijgt dan het tarief vergoed dat wij met de zorgverlener hebben afgesproken. Er kan ook sprake zijn van aangewezen of erkende zorg. Dit wordt aangegeven in dit vergoedingenoverzicht. Maakt u gebruik van niet-gecontracteerde, niet-erkende of niet-aangewezen zorgverleners? Houd er dan rekening mee dat u (een deel van) de nota zelf moet betalen.

Vind eenvoudig een zorgverlener

1. Ga naar unive.nl/vergelijkenkies
2. Zoek op zorg of de naam van uw zorgverlener
3. Bekijk of de zorgverlener voor de zorg die u nodig heeft een contract met ons heeft.
4. Kies uw zorgverlener

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

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.

Stel uw verzekering samen

Stap 1: kies uw basisverzekering

Univé Zorg Select polis Naturaverzekering

100%

Zorgverlener met contract:
maximaal 100% vergoed

70%

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

Wij hebben afspraken gemaakt met
veel zorgverleners bij u in de buurt

Stap 2: kies uw aanvullende verzekering(en)

Losse modules

Fysio 9 en 18

9 of 18 behandelingen per jaar

Tand 250 en 500

75% tot maximaal € 250 of € 500

Alternatief 250 en 500

€ 250 of € 500 per jaar; maximaal € 45 per dag

Europa- of Werelddekking

Spoedeisende zorg tijdens vakantie en repatriëring

Modulaire pakketten (exclusief tandheeskunde)

Aanvullend Goed

Verzekerd voor de meest noodzakelijke zorg zoals spoedeisende zorg in het buitenland, herstellingsoort en 9 behandelingen fysiotherapie.

Aanvullend Beter

Hogere vergoedingen, zoals 16 behandelingen fysiotherapie, maar ook vergoeding voor bevalling, kraamzorg en een gratis bril.

Aanvullend Best

Hoogste vergoedingen, zoals 22 behandelingen fysiotherapie plus dekking voor ooglaseren en medisch plastische chirurgie zoals ooglid- en buikwandcorrectie.

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

Tand Ongevallen

Tandheeskundige kosten na een ongeval:
€ 10.000 per ongeval

Tand Goed

€ 250 per jaar:
100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13)
en 80% overige tandzorg.
Tandheeskundige kosten na een ongeval: € 10.000 per ongeval.

Tand Beter

€ 500 per jaar:
100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13)
en 80% overige tandzorg.
Orthodontie: tot 18 jaar € 1.500, vanaf 18 jaar € 500. Tandheeskundige kosten na ongeval: € 10.000 per ongeval.

Tand Best

€ 1.000 per jaar:
100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13)
en 80% overige tandzorg.
Orthodontie: tot 18 jaar € 2.500, vanaf 18 jaar € 1.500. Tandheeskundige kosten na ongeval: € 10.000 per ongeval.

Modules

Hieronder ziet u wat u vergoed krijgt uit de modules. Wilt u weten wat de Univé Zorg Select polis vergoedt? Kijk hiervoor in de kolom basisverzekering van het vergoedingenoverzicht modulaire pakketten op pagina 5 tot en met 10.

Modules Fysiotherapie	Fysio 9	Fysio 18
Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en oedeemtherapie behandelingen als aanvulling op vergoeding vanuit de basisverzekering	9 behandelingen per jaar	18 behandelingen per jaar
Module Tand Ongevallen	Tand Ongevallen	
Onverwachte tandheelkundige kosten ontstaan na een ongeval (na toestemming ¹)	tot maximaal € 10.000 per ongeval	
Modules Tandheelkunde	Tand 250	Tand 500
Tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontische zorg, algehele narcose of sedatie en het bleken van tanden (inclusief techniek- en materiaalkosten)	75% tot max. € 250 per jaar	75% tot max. € 500 per jaar
Modules Buitenland	Europa	Wereld
Spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland Repatriëring bij onvoorziene zorg door Univé Alarmcentrale	Europadekking (dekking in landen van de EU en de EER-lidstaten)	Werelddekking
Modules Alternatief	Alternatief 250	Alternatief 500
Behandelingen en consulten (door aangewezen zorgverleners) en homeopathische en/of antroposofische geneesmiddelen	€ 250 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

Modulaire pakketten

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
Alternatieve zorg				
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - behandelingen en consulten (door aangewezen zorgverlener) - 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
Anticonceptiemiddelen				
Zoals: anticonceptiepil, anticonceptiestafje, spiraaltje, ring of pessarium. Tot 21 jaar: (vanaf 21 jaar: alleen als deze middelen gebruikt worden voor de behandeling van endometriose of menorrhagie (als er sprake is van bloedarmoede)	● voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage			
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)
Audiologische zorg				
Onderzoek naar de gehoorfunctie, advisering hoorapparaat. De audicien informeert u als u een verwijzing van een KNO-arts of audiologisch centrum nodig heeft.	●			
Besnijdenis				
Medisch noodzakelijke besnijdenis	●			
Bevalling en kraamzorg				
Bevalling				
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 geboortecentrum - in een ziekenhuis	● maximaal € 215 per dag voor moeder en kind samen (€ 250 minus € 35 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 € 370,73			
Bevalling met medische noodzaak in een ziekenhuis of geboortecentrum	●			
Kraamzorg				
Kraamzorg thuis of in een geboortecentrum	● ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,40 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
Borstvoeding				
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. Dan krijgt u met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico.

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

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
Bewegzorg (zoals fysiotherapie)				
Het aantal behandelingen geldt voor:				
fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck, oedeemtherapie en alternatieve bewegingstherapie		9 behandelingen ² per jaar.	16 behandelingen ² per jaar.	22 behandelingen ² per jaar.
Behandelingen manuele therapie vallen hier ook onder. Hiervoor krijgt u maximaal 9 behandelingen per indicatie vergoed.				
- fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck				
Tot 18 jaar				
- chronische aandoeningen, na toestemming ¹	●			
- niet chronische aandoeningen	● 18 behandelingen per jaar			
Vanaf 18 jaar:				
chronische aandoeningen, na toestemming ¹	● vanaf de 21e behandeling			
- niet-chronische aandoeningen				
- bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie	● de 1e 9 behandelingen			
- oefentherapie (looptraining) bij etalagebenen, stadium 2 Fontaine	● 37 behandelingen gedurende 12 maanden			
- oefentherapie bij artrose van heup- of kniegewricht	● 12 behandelingen gedurende maximaal 12 maanden			
- oefentherapie bij COPD vanaf Gold klasse II en hoger Het aantal behandelingen is afhankelijk van de indeling in de GOLD groep A, B, C of D.				
- 1e 12 maanden	● behandelingen: groep A 5 groep B 27 groep C en D 70			
- na 12 maanden (per periode van 12 maanden)	● behandelingen: groep A 0 groep B 3 groep C en D 52			
- alternatieve bewegingstherapie, zoals chiropractie en osteopathie (door aangewezen zorgverlener)		Voor alternatieve bewegingstherapie geldt 1 behandeling per dag tot maximaal € 45.		
Ergotherapie (aantal behandelingen)	● 10 uur per jaar	3 uur per jaar	5 uur per jaar	7 uur per jaar
Brillen, contactlenzen, ooglaseren of lensimplantaties				
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			volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
ooglaserbehandeling/lensimplantatie				€ 500 eenmalig

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat. Dan krijgt u met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico.

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

2) Voor niet-gecontracteerde zorgverleners 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 zorgverleners'.

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
Buitenland				
Spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland	● maximaal het tarief dat in Nederland redelijk is (marktconform tarief). Dit geldt ook voor de vergoeding voor een zorgverlener zonder contract	volledig	volledig	volledig
Niet-spoedeisende zorg in het buitenland, na toestemming ¹	● maximaal het tarief dat wij in Nederland zouden vergoeden			
Repatriëring bij onvoorziene zorg door de Univé Alarmcentrale		volledig	volledig	volledig
Diëtetiek				
Voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten	● 3 behandelingen per jaar			€ 250 per jaar ²
Erfelijkheidsonderzoek				
Onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen	●			
Farmaceutische zorg (o.a. geneesmiddelen)				
Geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg, in een aantal gevallen na toestemming ¹	● voor sommige geneesmiddelen geldt een eigen bijdrage			
Dieetpreparaten (medische voeding met een andere vorm en een andere samenstelling dan normale voeding) na toestemming ¹ . Er zijn verschillende soorten, onder andere drinkvoeding en sondevoeding. Voor drinkvoeding geldt het Reglement farmaceutische zorg.	●			
Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)				
Vanaf 18 jaar Een erkend programma gericht op gedragsverandering vanwege overgewicht in combinatie met (een risico op) bepaalde aandoeningen of obesitas	●			
Huidbehandelingen				
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten (door aangewezen zorgverlener): - acnebehandeling - camouflagetherapie - ontharen		€ 300 per jaar	€ 500 per jaar	€ 700 per jaar
Huisartsenzorg				
Hieronder valt ook begeleiding bij het stoppen met roken en voetzorg bij diabetes mellitus.	●			
Huishoudelijke hulp				
Huishoudelijke hulp na een ziekenhuisopname en tijdens een ziekenhuisopname van uw kind door een gecontracteerde zorgverlener, aan te vragen via Univé Zorgadvies en Bemiddeling.			9 uur	12 uur

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat. Dan krijgt u met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico.

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

2) Voor niet-gecontracteerde zorgverleners 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 zorgverleners'.

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
Hulpmiddelen				
Hulpmiddelen en verbandmiddelen opgenomen in de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen, in een aantal gevallen na toestemming ¹	● voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage en/of een maximale vergoeding			
Een budget te besteden aan wettelijke bijdragen/eigen betalingen of (extra's die te maken hebben met) de hieronder genoemde hulpmiddelen: - audiologische hulpmiddelen: - wettelijke eigen bijdrage vanaf 18 jaar voor een hoortoestel en tinnitusmaskeerder - batterijen, losse oplaadbare batterijen en bijbehorende opladers voor hoorhulpmiddelen - mammaprothese, artikelen die worden gebruikt na een borstampuatie - pruiken of mutsja's - steunpessarium - hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik (door gecontracteerde zorgverlener)			€ 250 per jaar	€ 500 per jaar
			maximaal 2 hand- of vingerspalen per jaar	maximaal 2 hand- of vingerspalen per jaar
In-vitrofertilisatie (IVF), en overige fertiliteitsbevorderende behandelingen				
In-vitrofertilisatie (IVF) voor vrouwen tot 43 jaar; er gelden nadere voorwaarden	● 1e, 2e, en 3e poging			
Overige fertiliteitsbevorderende behandelingen (vrouwen tot 43 jaar)	●			
Logopedie				
Herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen	●			
Mantelzorg				
Mantelzorgcursussen: leren omgaan met een ziekte of aandoening, zoals astma, COPD, diabetes, kanker of dementie		zie 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.		5 dagen per jaar	10 dagen per jaar	15 dagen per jaar
Medisch specialistische zorg				
Voor deze zorg heeft u voor enkele behandelingen vooraf toestemming ¹ nodig	●			
Multidisciplinaire zorg (ketenzorg)				
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 voor de doelgroep kwetsbare ouderen	●			
Plastische en/of reconstructieve chirurgie				
Voor specifieke medische indicaties na toestemming ¹	●			
- buikwandcorrectie bij specifieke indicaties, na toestemming ¹	●			€ 2.500
- bovenooglidcorrectie bij een specifieke indicatie, na toestemming ¹	●			€ 950

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat. Dan krijgt u met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico.

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

2) Voor niet-gecontracteerde zorgverleners 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 zorgverleners'.

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
Preventie				
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: Gezond leven - cursussen (o.a. omgaan met ziekte of aandoening) - EHBO-cursus - reanimatiecursus - gezondheidstest - gewichtsconsulent Advies en begeleiding - sportmedisch advies - zorg voor vrouwen in de overgang Vaccinaties - preventieve vaccinaties en geneesmiddelen in verband met reizen naar het buitenland. Alleen vergoeding bij Thuisvaccinatie en Reisprik		€ 200 per jaar	€ 400 per jaar	€ 500 per jaar
Valpreventie		€ 50 per jaar	€ 100 per jaar	€ 150 per jaar
Psychologische zorg				
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vanaf 18 jaar: - generalistische basis GGZ - gespecialiseerde GGZ (bij opname na toestemming ¹)	●			
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
Revalidatie				
Onderzoek, advisering en behandeling bij specifieke indicaties, na toestemming ¹ . Hieronder valt ook quick scan en oncologische revalidatie	●			
Geriatrische revalidatie	● (max. 6 maanden)			
Sterilisatie				
Sterilisatie man			€ 800	€ 800
Sterilisatie vrouw			€ 1.250	€ 1.250
Steunzolen				
steunzolen		€ 70 per jaar	€ 125 per jaar	€ 125 per jaar
Stoppen met roken				
Stoppen-met-rokenprogramma. Het programma valt niet onder het eigen risico. De geneesmiddelen vallen wel onder het eigen risico. Bij de Univé Zorg Select polis mogen de geneesmiddelen alleen worden geleverd door een door ons aangewezen internetapotheek. .	● eenmaal per jaar			
Tandheelkundige zorg/Mondzorg				
Tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen				
- tandheelkundige zorg (inclusief eventuele implantaten en techniekkosten) en orthodontische zorg in bijzondere gevallen, na toestemming ¹	● er kan een eigen bijdrage gelden			
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar				
- tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontie - kronen, bruggen, implantaten bij specifieke medische indicatie en kaakoverzichtsfoto's, na toestemming ¹	●			
Kaakchirurgie vanaf 18 jaar				
Kaakchirurgie (na toestemming ¹) met uitzondering van het aanbrengen van implantaten, behandeling van tandvlees en ongecompliceerde extracties.	●			

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat. Dan krijgt u met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico.

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

2) Voor niet-gecontracteerde zorgverleners 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 zorgverleners'.

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
Kunstgebitten (gebitsprothesen) vanaf 18 jaar				
- uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten, na toestemming ¹	● er geldt een eigen bijdrage van 25%		volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
- uitneembaar volledig kunstgebit op implantaten, inclusief techniekkosten, na toestemming ¹	● er geldt een eigen bijdrage van 8% (bovenkaak) en 10% (onderkaak)		volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
- uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten: normale gebitsprothese op de ene kaak en een implantaatgedragen prothese op de andere kaak	● er geldt een eigen bijdrage van 17%		volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
- opvullen (rebasen) en repareren van uw volledig kunstgebit	● er geldt een eigen bijdrage van 10% van de kosten		volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Transplantatie van weefsels en organen				
Als de transplantatie is verricht in een EU- of EER-lidstaat	●			
Verblijf				
Herstellingsoord/zorghotel (bij gecontracteerde zorgverlener) mogelijk als 1 het aansluit op ontslag uit een ziekenhuis of behandeling in een zelfstandig behandelcentrum, na afronding van uw behandelingen 2 uw mantelzorger overbelast is of tijdelijk wegvalt en er geen andere opvang thuis mogelijk is 3 u wilt herstellen van (mentale) overbelasting of burn-out		€ 100 per dag, maximaal € 1.000 per jaar	€ 100 per dag, maximaal € 1.500 per jaar	€ 100 per dag, maximaal € 2.000 per jaar
Hospice (door erkende zorgverlener)		€ 30 per dag	€ 30 per dag	€ 30 per dag
- (psychiatrisch) ziekenhuis - GGZ-instelling, na toestemming ¹ - instelling voor eerstelijnsverblijf - revalidatie-instelling, na toestemming ¹ - kindzorghuis in verband met intensieve kindzorg	●			
Logeer- of familiehuis bij ziekenhuisopname		€ 300 per jaar	€ 400 per jaar	€ 600 per jaar
Verpleging en verzorging (wijkverpleging)				
Verpleging en verzorging zonder verblijf en verpleegkundige dagopvang intensieve kindzorg, eventueel in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb), na toestemming ¹	●			
Vervoer				
Ambulancevervoer	●			
Zittend ziekenvervoer bij specifieke medische indicaties na toestemming ¹ , voor consulten, controles, onderzoek en behandelingen met:				
- eigen auto	● € 0,30 per km, er geldt een eigen bijdrage van € 103 per jaar			
- openbaar vervoer of taxi	● er geldt een eigen bijdrage van € 103 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
Voetbehandelingen				
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - voetbehandelingen als u reuma (reumatoïde artritis) heeft - voetbehandelingen als u diabetes heeft 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
Zintuiglijk gehandicaptenzorg				
Multidisciplinaire zorg in verband met een visuele, auditieve of communicatieve beperking	●			

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat. Dan krijgt u met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico.

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

2) Voor niet-gecontracteerde zorgverleners 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 zorgverleners'.

Tandpakketten

Vergoedingenoverzicht	Tandpakketten			
	Ongevallen	Goed	Beter	Best
Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar				
Tandheelkundige zorg. 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 (C11) en probleemgericht consult (C13) en 80% overige tandzorg. Kosten van gebitsreiniging (M03) tot maximaal 60 minuten per jaar.	€ 500 per jaar: 100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13) en 80% overige tandzorg. Kosten van gebitsreiniging (M03) tot maximaal 60 minuten per jaar.	€ 1.000 per jaar: 100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13) en 80% overige tandzorg. Kosten van gebitsreiniging (M03) tot maximaal 60 minuten per jaar.
Orthodontische zorg				
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
Tand Ongevallen				
Tandheelkundige kosten na een ongeval, na toestemming ¹	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat. Dan krijgt u met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico.

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

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. Meer informatie over de extra's van Univé vindt u op unive.nl/zorgservice.

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 mijnunivezorg.nl.

Univé App

De Univé App toont naast uw zorgverzekering ook uw andere verzekeringen bij Univé. Hierin ziet u onder andere uw resterende zorg eigen risico en kunt u nog eenvoudiger online uw zorgnota's declareren.

Univé Gezondheidslijn

Heeft u vragen over uw gezondheid? Of wilt u een betrouwbaar medisch advies? Dan kunt u contact opnemen met de verpleegkundigen van de Univé gezondheidslijn. 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 kunt u contact opnemen met Univé Kraamzorg via 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 unive.mijngemak.nl leest u er alles over.

Wegwijs in de zorg

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. Kijk op www.unive.nl/zorgbemiddeling voor meer informatie. 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 zorgverlener. Ook zoeken wij voor u een nieuwe huisarts of nieuwe tandarts als u gaat verhuizen.

De zekerheid van elkaar helpen



In een tijd waarin veel verandert, biedt Coöperatie Univé de zekerheid van elkaar helpen. We zijn dichtbij door onze ruim 110 winkels en online via onder andere de Univé App. Al sinds 1794 helpen we risico's te voorkomen, gevolgen te beperken en alleen te verzekeren wat echt nodig is. Wij helpen mensen om gezond te blijven, onder andere door sport en beweging te stimuleren. Wij ondersteunen mensen die elkaar willen helpen. Zo maken we het een beetje makkelijker voor mantelzorgers, bijvoorbeeld met vervangende mantelzorg. En vergoeden we EHBO-trainingen en reanimatiecursussen in onze aanvullende verzekeringen. Wij zijn Univé, wij zijn van onze leden en wij zijn van elkaar helpen. En daar plukt ú de vruchten van. Lees er meer over op [unive.nl](https://www.unive.nl).

Meer weten?

Website

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

Telefoonnummer

072-527 75 95

[unive.nl/klantenservice](https://www.unive.nl/klantenservice)

Postadres

Univé

Postbus 445

5600 AK Eindhoven

Kom langs in onze winkel

U bent van harte welkom in de Univé winkel bij u in de buurt. Kijk voor een overzicht op [unive.nl/contact](https://www.unive.nl/contact)

Klachtenprocedure

Heeft u klachten over uw zorgverzekering? Op [unive.nl](https://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. Dit overzicht is onder voorbehoud van druk- en typefouten. N.V. Univé Zorg (Univé), statutair gevestigd in Arnhem • KvK-nummer 37112407 • DNB-vergunningnummer 12000665