

Alle vergoedingen van onze zorgverzekeringen op een rijtje

Vergoedingenoverzicht 2019

Basisverzekering

Univé Zorg Geregeld polis

Aanvullende verzekeringen

Compact

Compleet

Compleet inclusief € 0 eigen risico

Univé GemeentePakket

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

Voordelen van het Univé GemeentePakket

De belangrijkste voordelen van het Univé GemeentePakket op een rij:

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

Basisverzekering

De overheid bepaalt welke zorg is opgenomen in de basisverzekering. Dit is bij elke zorgverzekeraar hetzelfde. De basisverzekering vergoedt de belangrijkste medische zorg, zoals een bezoek aan de huisarts of de tandartskosten voor kinderen tot 18 jaar. Uw basisverzekering heet Univé Zorg Geregeld Polis. Voor de Univé Zorg Geregeld Polis hebben wij afspraken gemaakt met veel zorgverleners, zoals ziekenhuizen en apotheken. Op unive.nl/vergelijkenkies ziet u met welke zorgverleners voor welke zorg wij een contract hebben.



Univé Zorg Geregeld polis Naturaverzekering

100%

Zorgverlener met contract:
maximaal 100% vergoed

80%

Zorgverlener zonder contract:
maximaal 80% vergoed van het
gemiddeld gecontracteerd tarief

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

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.

Eigen risico

Iedereen in Nederland van 18 jaar en ouder heeft een verplicht eigen risico. Kinderen tot 18 jaar betalen geen premie en hebben geen eigen risico. Het eigen risico wordt betaald voor zorg uit de basisverzekering. Voor het jaar 2019 is het eigen risico € 385. Het eigen risico geldt niet voor bijvoorbeeld zorg door uw huisarts, verloskundige zorg en kraamzorg, verpleging en verzorging en voorkeursgeneesmiddelen.

€ 0 eigen risico

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

Bijkomende voorwaarden

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

Overstappen

U kunt eenvoudig overstappen naar het Univé GemeentePakket. Ga hiervoor naar unive.nl/gemeentepakket.

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.

Begrippenlijst

Gecontracteerd

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

Chronisch

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

Zorgverlener

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

Kalenderjaar

Een kalenderjaar loopt van 1 januari tot en met 31 december.

Consult

U krijgt advies van een zorgverlener.

Stel uw verzekering samen

Stap 1: Basisverzekering

Univé Zorg Geregeld polis

Naturaverzekering

100%

Zorgverlener met contract:
maximaal 100% vergoed

80%

Zorgverlener zonder contract:
maximaal 80% vergoed van het
gemiddeld gecontracteerd tarief

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

Stap 2: Aanvullende verzekering

De basisverzekering vergoedt niet alle zorg. Daarom bestaat het Univé GemeentePakket uit een basisverzekering én een aanvullende verzekering. U kunt kiezen uit drie pakketten:

Aanvullende verzekering

Univé GemeentePakket Compact

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

- 5 behandelingen beweegzorg (zoals fysiotherapie)
- € 150 voor tandzorg
- Een bril uit het basisassortiment of maandlenzen

Univé GemeentePakket Compleet

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

- 18 behandelingen beweegzorg (zoals fysiotherapie)
- € 500 voor tandzorg
- € 2.400 voor orthodontie
- Een bril uit het uitgebreide assortiment of maandlenzen

Univé GemeentePakket Compleet met € 0 eigen risico

Heeft u veel zorg nodig? En moet u uw eigen risico meestal helemaal betalen? Kies dan voor dit pakket. Met dit pakket krijgt u de ruime vergoedingen van Univé GemeentePakket Compleet én het eigen risico is bij deze verzekering meeverzekerd.

Modulaire pakketten

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering Univé Zorg Geregeld polis	Aanvullende verzekeringen Compact	Aanvullende verzekeringen Compleet en Compleet €0 eigen risico
Alternatieve zorg Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - behandelingen en consulten, zorg (door aangewezen zorgverlener) - homeopathische en/of antroposofische geneesmiddelen		€ 150 per kalenderjaar	€ 300 per kalenderjaar
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.	●		
Bevalling en kraamzorg			
Kinderwensconsult	●		
Combinatietest		€ 80	€ 80
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	Volledige vergoeding van de eigen bijdrage	Volledige vergoeding van de eigen bijdrage
- in een ziekenhuis of geboortecentrum	●		
- Geboorte-uitkering		€ 70 per kind	€ 70 per kind
Kraamzorg			
- Kraamzorg thuis of in een geboortecentrum	● ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,40 per uur)	Volledige vergoeding van de eigen bijdrage	Volledige vergoeding van de eigen bijdrage
- In het ziekenhuis (met medische noodzaak)	●		
- Nazorg moeder en pasgeborene		12 uur verdeeld over 4 dagen	12 uur verdeeld over 4 dagen
- Kraamzorg bij adoptie		12 uur verdeeld over 4 dagen	12 uur verdeeld over 4 dagen
- Kraampakket van Univé		Volledig	Volledig
Borstvoeding			
- Advies bij borstvoeding (lactatiekundig consult)		1 consult tot maximaal € 65 per bevalling	1 consult tot maximaal € 65 per bevalling
- Huur of aanschaf elektrische borstkolf		€ 80 eenmalig voor de gehele looptijd van de verzekering	€ 80 eenmalig voor de gehele looptijd van de verzekering

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat. Dan krijgt u met de Univé Zorg Geregeld polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 80% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico (tenzij u dit heeft meeverzekerd).

- 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	Basisverzekering Univé Zorg Geregeld polis	Aanvullende verzekeringen Compact	Aanvullende verzekeringen Compleet en Compleet €0 eigen risico
Bewegzorg (zoals fysiotherapie)			
Het aantal behandelingen geldt voor:			
Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en oedeemtherapie			
- chronische aandoeningen tot 18 jaar - chronische aandoeningen vanaf 18 jaar	Volledig (na toestemming ^{1,2} ● vanaf de 21e behandeling (na toestemming ^{1,2})	maximaal 5 behandelingen ² per kalenderjaar voor alle bewegzorg samen.	maximaal 18 behandelingen ² per kalenderjaar voor alle bewegzorg samen.
- niet-chronische aandoeningen tot 18 jaar	18 behandelingen per jaar ²		Voor manuele therapie maximaal 9 behandelingen per indicatie per kalenderjaar.
- niet-chronische aandoeningen vanaf 18 jaar			
- bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie	● de 1e 9 behandelingen ²		
- oefentherapie (looptraining) bij etalagebenen, stadium 2 Fontaine	● 37 behandelingen gedurende 12 maanden ²		
- oefentherapie bij artrose van heup- of kniegewricht	● 12 behandelingen gedurende maximaal 12 maanden ²		
- 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 ● behandelingen: groep A 0 groep B 3 groep C en D 52		
- na 12 maanden (per periode van 12 maanden)			
- alternatieve bewegingstherapie, zoals chiropractie en osteopathie (door aangewezen zorgverlener)		Alternatieve bewegingstherapieën maximaal 1 behandeling per dag tot maximaal € 45.	
Brillen en contactlenzen			
Contactlenzen en/of brillenglazen op sterkte met bijbehorende brilmonturen		1 bril per 3 kalenderjaren van het basisaanbod of 36 setjes maandlenzen bij Specsavers, Hans Anders, Pearle, EyeWish (alleen bril) of eyes + more (alleen bril). Gaat u naar een andere opticien? Dan krijgt u maximaal € 130 per 3 kalenderjaren.	1 bril per 3 kalenderjaren van het uitgebreide aanbod of 36 setjes maandlenzen bij Specsavers, Hans Anders, Pearle, EyeWish (alleen bril) of eyes + more (alleen bril). Gaat u naar een andere opticien? Dan krijgt u maximaal € 150 per 3 kalenderjaren.
Buitenland			
Spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland	Volledig tot maximaal het tarief dat in Nederland redelijk is (marktconform tarief). Dit geldt ook voor de vergoeding voor een zorgverlener zonder contract.	Volledige vergoeding van de eigen bijdrage	Volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Niet-spoedeisende zorg in het buitenland, na toestemming ¹	Volledig tot maximaal het tarief dat wij in Nederland zouden vergoeden. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de door u gekozen zorgverlener en of deze een contract met ons heeft.		
Repatriëring bij onvoorziene zorg door de Univé Alarmcentrale		Volledig	Volledig

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat. Dan krijgt u met de Univé Zorg Geregeld polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 80% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico (tenzij u dit heeft meeverzekerd).

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	Basisverzekering Univé Zorg Geregeld polis	Aanvullende verzekeringen Compact	Aanvullende verzekeringen Compleet en Compleet €0 eigen risico
Eigen bijdrage Wmo/Wlz (in thuissituatie).			
Vergoeding van de eigen bijdrage vanwege de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet Langdurige zorg (Wlz) die u in een thuissituatie ontvangt.			Maximaal € 375 per kalenderjaar voor de eigen bijdrage Wmo en Wlz samen
Erfelijkheidsonderzoek			
Onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen	Volledig ²		
Ergotherapie			
Ergotherapie (aantal behandelingen)	10 uur per jaar ²	3 uur per jaar ²	7 uur per jaar ²
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	● Volledig (voor sommige geneesmiddelen geldt een eigen bijdrage) ²		Volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Dieetpreparaten, na toestemming ¹ : medische voeding met een andere vorm en een andere samenstelling dan normale voeding. Er zijn verschillende soorten, onder andere drinkvoeding en sondevoeding. Voor drinkvoeding geldt het Reglement farmaceutische zorg.	● Volledig bij een gecontracteerde zorgverlener ²		
Anticonceptiemiddelen			
- Zoals anticonceptiepil, anticonceptiestafje, spiraaltje, ring of pessarium tot 21 jaar. Dit geldt ook voor verzekerden van 21 jaar of ouder alleen als deze middelen worden gebruikt voor de behandeling van endometriose of menorrhagie (als er sprake is van bloedarmoede)			
- Zoals anticonceptiepil, anticonceptiestafje, spiraaltje, ring of pessarium vanaf 21 jaar			Volledig (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)
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			
- acnebehandeling - camouflagetherapie - ontharen - Psoriasisbehandelingen		€ 200 per kalenderjaar € 200 per kalenderjaar € 300 per kalenderjaar € 500 per kalenderjaar	€ 200 per kalenderjaar € 200 per kalenderjaar € 300 per kalenderjaar € 500 per kalenderjaar
Huisartsenzorg			
Hieronder valt ook begeleiding bij het stoppen met roken en voetzorg bij diabetes mellitus.	●		
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 compleet hoorzorgpakket bij Specsavers, bestaande uit een hoortoestel, servicepakket, dry-box en vergoeding van de eigen bijdrage		volledige vergoeding tot maximaal € 375 per hoortoestel	volledige vergoeding tot maximaal € 375 per hoortoestel
Eigen bijdrage hoortoestel en tinnitusmaskeerder (als u geen gebruikmaakt van het compleet hoorzorgpakket bij Specsavers)		Maximaal € 300 per hoortoestel	Maximaal € 300 per hoortoestel
Batterijen hoortoestel per 12 maanden voor maximaal 2 hoortoestellen (als u geen gebruikmaakt van het compleet hoorzorgpakket bij Specsavers)		36 batterijen per hoortoestel	36 batterijen per hoortoestel
Mammaprothese, artikelen die worden gebruikt na een borstamputatie		€ 50 per 2 kalenderjaren	€ 50 per 2 kalenderjaren

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat. Dan krijgt u met de Univé Zorg Geregeld polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 80% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico (tenzij u dit heeft meeverzekerd).

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	Basisverzekering Univé Zorg Geregeld polis	Aanvullende verzekeringen Compact	Aanvullende verzekeringen Compleet en Compleet €0 eigen risico
Pruiken of mutssja's		€ 100 per pruik of mutssja	€ 300 per pruik of mutssja
Steunpessarium		Volledige vergoeding, maximaal 1 steunpessarium tijdens de gehele looptijd van de verzekering	Volledige vergoeding, maximaal 1 steunpessarium tijdens de gehele looptijd van de verzekering
Aangepaste confectieschoenen		€ 50 per paar	€ 50 per paar
Inspectie/reparatie (semi-)orthopedische schoenen		€ 30 eenmalig	€ 30 eenmalig
Hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik (door gecontracteerde zorgverlener)		2 spalken per kalenderjaar bij gecontracteerde zorgverleners	2 spalken per kalenderjaar bij gecontracteerde zorgverleners
Verpleegartikelen bij thuiszorg		Volledig tot maximaal € 70 per kalenderjaar	Volledig tot maximaal € 70 per kalenderjaar
Plaswekker voor kinderen van 6 tot 18 jaar		€ 175 eenmalig	€ 175 eenmalig
Personenalarmering		Vergoeding eigen bijdrage ²	Vergoeding eigen bijdrage ²
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)	●		
Kuurreizen			
Dode Zee te Israël		€ 500 per kalenderjaar	€ 500 per kalenderjaar
Kuurreis reumatoïde artritis- en Bechterew-patiënten		€ 500 per kalenderjaar	€ 500 per kalenderjaar
Kuren in Nederland		€ 500 per kalenderjaar	€ 500 per kalenderjaar
Logopedie			
Herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen	●		
Mantelzorg			
Vervangende mantelzorg, aanvragen via de VGZ Zorgadviseur.		10 dagen per kalenderjaar	15 dagen per kalenderjaar
Mantelzorgmakelaar (op verwijzing van de VGZ Zorgadviseur door aangewezen zorgverlener)		€ 250 per kalenderjaar	€ 500 per kalenderjaar
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 risicomangement, astma vanaf 16 jaar en voor de doelgroep kwetsbare ouderen	●		
Plastische en/of reconstructieve chirurgie			
Voor specifieke medische indicaties (na toestemming ¹)	●		
Besnijdenis: medisch noodzakelijke besnijdenis	●		
Buikwandcorrectie (na toestemming ¹)	● (bij specifieke medische indicaties)		
Sterilisatie man		Volledig bij gecontracteerde zorgverleners. € 800 bij niet-gecontracteerde zorgverleners	Volledig bij gecontracteerde zorgverleners. € 800 bij niet-gecontracteerde zorgverleners
Sterilisatie vrouw		Volledig bij gecontracteerde zorgverleners. € 1.500 bij niet-gecontracteerde zorgverleners	Volledig bij gecontracteerde zorgverleners. € 1.500 bij niet-gecontracteerde zorgverleners

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat. Dan krijgt u met de Univé Zorg Geregeld polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 80% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico (tenzij u dit heeft meeverzekerd).

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	Basisverzekering Univé Zorg Geregeld polis	Aanvullende verzekeringen Compact	Aanvullende verzekeringen Compleet en Compleet €0 eigen risico
Correctie oorschelpen (voor kinderen tot 12 jaar)		Volledig bij gecontracteerde zorgverleners. € 2.300 bij niet-gecontracteerde zorgverleners	Volledig bij gecontracteerde zorgverleners. € 2.300 bij niet-gecontracteerde zorgverleners
Ooglidcorrectie (na toestemming ¹)		Volledig bij gecontracteerde zorgverleners. € 1.500 bij niet-gecontracteerde zorgverleners	Volledig bij gecontracteerde zorgverleners. € 1.500 bij niet-gecontracteerde zorgverleners
Preventie			
Cursussen (o.a. zwangerschapscursussen, omgaan met ziekte of aandoening)		€ 50 per kalenderjaar	€ 50 per kalenderjaar
Diëtetiek (voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten) (aantal behandelingen)	Maximaal 3 uur per kalenderjaar ²	Maximaal 2 uur per kalenderjaar	Maximaal 2 uur per kalenderjaar
Gezondheidstest		€ 200 per 2 kalenderjaren	€ 200 per 2 kalenderjaren
Sportmedisch advies		€ 100 per 2 kalenderjaren	€ 100 per 2 kalenderjaren
Zorg voor vrouwen in de overgang		Maximaal 4 consulten, maximaal € 40 per consult	Maximaal 4 consulten, maximaal € 40 per consult
Valpreventie			Maximaal € 150 per kalenderjaar
Vergoeding lidmaatschap patiëntenvereniging			€ 25 per kalenderjaar
Psychologische zorg			
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vanaf 18 jaar - generalistische basis (GGZ) - gespecialiseerde GGZ (bij opname na toestemming ¹)	●		
Seksuologische zorg		4 zittingen per kalenderjaar, maximaal € 60 per zitting	4 zittingen per kalenderjaar, maximaal € 60 per zitting
Cogmed voor verzekerden tot 18 jaar met ontwikkelings- en leerstoornissen door ADHD en ADD			€ 400 per kalenderjaar
Neurofeedback bij ADHD en ADD voor verzekerden tot 18 jaar			€ 1.000 per kalenderjaar
Revalidatie			
Onderzoek, advisering en behandeling bij specifieke indicaties, na toestemming ¹ . Hieronder valt ook quick scan en oncologische revalidatie	●		
Geriatrische revalidatiezorg: revalidatiezorg gericht op ouderen	● (voor maximaal 6 maanden) ²		
Stoppen met roken			
Stoppen-met-roken-programma. Het programma valt niet onder het eigen risico. De geneesmiddelen mogen alleen worden geleverd door een door ons aangewezen internetapotheek en vallen wel onder het eigen risico.	● eenmaal per jaar		
Transplantatie van weefsels en organen			
Als de transplantatie is verricht in een EU- of EER-lidstaat	● (exclusief kosten donor) ²		
Verblijf			
Herstellingsoord/zorghotel (bij gecontracteerde zorgverlener)		€ 100 per dag, maximaal € 1.500 per kalenderjaar	€ 100 per dag, maximaal € 2.000 per kalenderjaar
Hospice (door erkende zorgverlener)		Maximaal € 35 per dag	Maximaal € 35 per dag

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat. Dan krijgt u met de Univé Zorg Geregeld polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 80% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico (tenzij u dit heeft meeverzekerd).

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	Basisverzekering Univé Zorg Geregeld polis	Aanvullende verzekeringen Compact	Aanvullende verzekeringen Compleet en Compleet €0 eigen risico
Verblijf in een: - (psychiatrisch) ziekenhuis - GGZ-instelling, na toestemming ¹ - instelling voor eerstelijnsverblijf - revalidatie-instelling, na toestemming ¹ - kindzorghuis in verband met intensieve kindzorg	●		
Ronald McDonalduis/familiehuis		Maximaal € 25 per dag	Maximaal € 25 per dag
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	Vergoeding eigen bijdrage tot € 103	Vergoeding eigen bijdrage tot € 103
- openbaar vervoer of taxi	● er geldt een eigen bijdrage van € 103 per jaar	Vergoeding eigen bijdrage tot € 103	Vergoeding eigen bijdrage tot € 103
- 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
Reiskosten bezoek ernstig zieke kinderen		Volledig, maximaal 7 bezoeken per week	Volledig, maximaal 7 bezoeken per week
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	●	€ 120 per kalenderjaar	€ 240 per kalenderjaar
Steunzolen			€ 80 per 2 kalenderjaren
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 Geregeld polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 80% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico (tenzij u dit heeft meeverzekerd).

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 Mondzorg	Basisverzekering Univé Zorg Geregeld Polis	Aanvullende verzekeringen Compleet	Aanvullende verzekeringen Compleet en Compleet € 0 eigen risico
Tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen			
Tandheelkundige zorg (inclusief eventuele implantaten en techniekkosten) en orthodontische zorg in bijzondere gevallen (na toestemming ¹)	Volledig (er kan een eigen bijdrage gelden) ²		
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar			
Tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontie. Kronen, bruggen en implantaten bij specifieke medische indicaties (na toestemming ¹)	Volledig ²		
Prothetische en restauratieve zorg zoals: kronen, bruggen, kunstgebitten en implantaten.		100% tot maximaal € 150 per kalenderjaar	100% tot maximaal € 500 per kalenderjaar
Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar			
Kaakchirurgie met uitzondering van het aanbrengen van implantaten, behandeling van tandvlees en ongecompliceerde extracties. Voor kaakosteotomie (een operatie waarbij één of beide kaken worden gecorrigeerd) na toestemming ¹)	Volledig ²		
Uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten (na toestemming ¹)	Volledig (er geldt een eigen bijdrage van 25%) ²	€ 245 voor boven- of onderkaak	€ 245 voor boven- of onderkaak
Uitneembaar volledig kunstgebit op implantaten, inclusief techniekkosten (na toestemming ¹)	Volledig (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	Volledig (er geldt een eigen bijdrage van 17%)	- € 245 voor de boven- of onderkaak bij een volledig uitneembare prothese. - Volledige vergoeding van de eigen bijdrage bij uitneembare volledige gebitsprothese op implantaten.	- € 245 voor de boven- of onderkaak bij een volledig uitneembare prothese. - Volledige vergoeding van de eigen bijdrage bij uitneembare volledige gebitsprothese op implantaten.
Het opvullen (rebasen) en repareren van uw volledig kunstgebit	Volledig (er geldt een eigen bijdrage van 10% van de kosten)	- € 245 voor de boven- of onderkaak bij een volledig uitneembare prothese. - Volledige vergoeding van de eigen bijdrage bij uitneembare volledige gebitsprothese op implantaten.	- € 245 voor de boven- of onderkaak bij een volledig uitneembare prothese. - Volledige vergoeding van de eigen bijdrage bij uitneembare volledige gebitsprothese op implantaten.
Tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontische zorg, uitwendig bleken en algehele narcose of sedatie (inclusief techniek- en materiaal-kosten). De kosten van gebitsreiniging vergoeden we tot maximaal 60 minuten per jaar.		Maximaal € 150 per kalenderjaar 100% voor o.a. consulten, vullingen en tandvleesbehandelingen (preventieve en curatieve tandheelkunde) 80% voor kronen, bruggen en implantaten	Maximaal € 500 per kalenderjaar 100% voor o.a. consulten, vullingen en tandvleesbehandelingen (preventieve en curatieve tandheelkunde) 80% voor kronen, bruggen en implantaten
Orthodontische zorg			
Tot 18 jaar			100% tot maximaal € 2.400 (voor de gehele looptijd van de verzekering)
Vanaf 18 jaar			80% tot maximaal € 350 (voor de gehele looptijd van de verzekering)

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat. Dan krijgt u met de Univé Zorg Geregeld polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 80% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico (tenzij u dit heeft meeverzekerd).

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

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.

Declareren

Kies voor het gemak van online uw declaraties indienen:

- Ontvang binnen zes dagen uw vergoeding
- Inloggen is veilig en snel met DigiD
- Uw persoonlijke gegevens zijn al ingevuld
- Voeg een foto of een scan toe van de nota
- Inloggen doet u via mijnunivezorg.nl

Kijk voor meer informatie op

unive.nl/declareren.

Vind eenvoudig een zorgverlener

1. Ga naar unive.nl/vergelijkenkies
2. Zoek op zorgsoort 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

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.

Meer weten?

Website

unive.nl

Telefoonnummer

072-527 75 95

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

Klachtenprocedure

Heeft u klachten over uw zorgverzekering?
Op unive.nl vindt u onze klachtenprocedure.

Dit vergoedingenoverzicht 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