

Alle vergoedingen van onze zorgverzekeringen op een rijtje

Vergoedingenoverzicht 2020

Basisverzekering

Univé Zorg Geregeld polis

Aanvullende verzekeringen

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



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/zorgzoeker
2. Zoek op zorg of de naam van uw zorgverlener
3. Bekijk of de zorgverlener voor de zorg die u nodig heeft een contract met ons heeft.
4. Kies uw zorgverlener

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. U heeft een eigen risico voor zorg uit de basisverzekering. Voor het jaar 2020 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 2020. Hierin leest u bijvoorbeeld waarvoor u toestemming moet aanvragen en hoe, voor welke zorg u een verwijzing nodig heeft, en aan welke voorwaarden uw zorgverlener precies moet voldoen. Bekijk eerst de verzekeringsvoorwaarden als u zorg nodig heeft. Kijk hiervoor op unive.nl/gemeentepakket.

Overstappen

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

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 Compleet

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

- 20 behandelingen beweegzorg (zoals fysiotherapie)
- € 500 voor tandzorg
- € 2.500 voor orthodontie
- Een bril uit het uitgebreide assortiment of lenzen

Univé GemeentePakket Compleet met € 0 eigen risico

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

- Dezelfde ruime vergoedingen als het Univé GemeentePakket Compleet
- Eigen risico € 0. Het verplicht eigen risico van € 385 is meeverzekerd in de maandelijkse premie.

Modulaire pakketten

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering Univé Zorg Geregeld polis	Aanvullende verzekering Compleet en Compleet €0 eigen risico
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 € 40 per dag
Anticonceptiemiddelen		
Zoals: anticonceptiepil, anticonceptiestaaftje, spiraaltje, ring of pessarium. Tot 21 jaar:	● voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Vanaf 21 jaar: - Als deze middelen gebruikt worden voor de behandeling van endometriose of menorrhagie (als er sprake is van bloedarmoede) - Alleen bij gecontracteerde zorgverleners. Maximaal het bedrag zoals vastgelegd in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS)	● voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage	volledige vergoeding van de 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		
Zwangerschaps cursussen: - Het zelfhulpprogramma Slimmer Zwanger - Cursussen die u voorbereiden op de bevalling - Cursussen die uw lichamelijke herstel na de bevalling bevorderen (maximaal 6 maanden na de bevalling)		€ 100 per jaar
Bevalling thuis	●	
Bevalling zonder medische noodzaak: - In een geboortecentrum - In een ziekenhuis	● maximaal € 219 per dag voor moeder en kind samen (€ 255 minus € 36 voor de eigen bijdrage kraamzorg)	volledige vergoeding van eigen betaling
- In een ziekenhuis of geboortecentrum als onderdeel van integrale geboortezorg	● er geldt een eigen bijdrage voor moeder en kind samen van € 376,17	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Bevalling met medische noodzaak in een ziekenhuis of geboortecentrum	●	

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.

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering Univé Zorg Geregeld polis	Aanvullende verzekering Compleet en Compleet €0 eigen risico
Kraamzorg		
Kraamzorg thuis of in een geboortecentrum	● ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,50 per uur)	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Kraamzorg in een ziekenhuis bij een bevalling met medische noodzaak	●	
Nazorg moeder en pasgeborene of ondersteuning bij adoptie		6 uur
Kraampakket van Univé		volledig
Borstvoeding		
Advies bij borstvoeding (lactatiekundig consult)		€ 200 per bevalling
Huur/aanschaf (elektrische) borstkolf		eenmalig, maximaal € 80
Bewegzorg (zoals fysiotherapie)		
Het aantal behandelingen geldt voor:		
- Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en oedeemtherapie		20 behandelingen ² per jaar
Tot 18 jaar - Chronische aandoeningen, na toestemming ¹ - Niet chronische aandoeningen	● ● 18 behandelingen per jaar	Behandelingen manuele therapie vallen hier ook onder. Hiervoor krijgt u maximaal 9 behandelingen per indicatie vergoed.
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 GOLD groep A, B, C of D. - 1e 12 maanden	● aantal behandelingen: groep A 5 groep B 27 groep C en D 70	
- Na 12 maanden (per periode van 12 maanden)	● aantal behandelingen: groep A 0 groep B 3 groep C en D 52	
Brillen en contactlenzen		
U kunt kiezen uit één van de onderstaande vergoedingen:		
- Een bril van Hans Anders, Pearle, Specsavers, Eye Wish of eyes + more (volgens Reglement gezichtshulpmiddelen)		1 enkelvoudige of multifocale bril uit het uitgebreide aanbod per 3 jaar
- Lenzen geleverd door Hans Anders, Pearle of Specsavers (volgens het Reglement gezichtshulpmiddelen)		36 setjes maandlenzen per 3 jaar
- De aanschaf van brillen of lenzen		maximaal € 100 per 3 jaar

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) Let op: u krijgt maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. Gaat u naar een fysiotherapeut, oefentherapeut of oedeemtherapeut zonder contract dan is de vergoeding lager. U vindt de maximale vergoeding in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgverleners aanvullende verzekering op onze website.

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering Univé Zorg Geregeld polis	Aanvullende verzekering Compleet en Compleet €0 eigen risico
Buitenland		
Spoeedeisende 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
Niet-spoedeisende zorg in het buitenland, na toestemming ¹	● maximaal het tarief dat wij in Nederland zouden vergoeden	
Repatriëring (terugkeer) bij onvoorziene zorg door de Univé Alarmcentrale		volledig
Preventieve vaccinaties en geneesmiddelen bij een reis naar het buitenland. Alleen bij gecontracteerde zorgverleners.		volledig
Erfelijkheidsonderzoek		
Onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen	●	
Ergotherapie		
Ergotherapie	● 10 behandelingen per jaar	aanvullend 5 behandelingen per jaar
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; de eigen bijdrage is maximaal € 250 per jaar	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Dieetpreparaten (medische voeding met een andere vorm en een andere samenstelling dan normale voeding) na toestemming ¹ . Er zijn verschillende soorten, onder andere drinkvoeding en sondevoeding. Voor drinkvoeding geldt het Reglement farmaceutische zorg.	●	
Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)		
Vanaf 18 jaar Een erkend programma gericht op gedragsverandering bij overgewicht in combinatie met (een risico op) bepaalde aandoeningen of obesitas.	●	
Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen		
Zorg gericht op kwetsbare patiënten, zoals ouderen en mensen met een verstandelijke beperking. Deze zorg wordt verleend door een specialist ouderengeneeskunde of arts verstandelijk gehandicapten.	●	
Huidbehandelingen		
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten (door aangewezen zorgverlener): - Acnebehandeling - Camouflagetherapie - Ontharen		€ 500 per jaar
Huisartsenzorg		
Hieronder valt ook begeleiding bij het stoppen met roken en voetzorg bij diabetes mellitus.	●	
Huishoudelijke hulp		
Huishoudelijke hulp vanaf 18 jaar aansluitend op een ziekenhuisopname door een erkende thuiszorgorganisatie of een aangewezen zorgverlener		9 uur per jaar, maximaal € 16 per uur

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.

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering Univé Zorg Geregeld polis	Aanvullende verzekering Compleet en Compleet €0 eigen risico
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	
Hoortoestellen		
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
Een budget te besteden aan wettelijke bijdragen/eigen betalingen of (extra's die te maken hebben met) de hieronder genoemde hulpmiddelen:		
<ul style="list-style-type: none"> - Audiologische hulpmiddelen: <ul style="list-style-type: none"> - Wettelijke eigen bijdrage vanaf 18 jaar voor een hoortoestel en tinnitusmaskeerder (als u geen gebruikmaakt van het compleet hoorzorgpakket bij Specsavers) - Batterijen, losse oplaadbare batterijen en bijbehorende opladers voor hoorhulpmiddelen (als u geen gebruikmaakt van het compleet hoorzorgpakket bij Specsavers) - Mammaprothese, artikelen die worden gebruikt na een borstampu- tatie - Pruiken of mutssja's - Steunpessarium - Hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik (door gecontracteerde zorgverlener) - (Huur)kosten van een plaswekker voor verzekerden van 6 tot 18 jaar - ADL-hulpmiddelen. Dit zijn hulpmiddelen voor de algemene dagelijkse levensverrichtingen, zoals kleine hulpmiddelen die nodig zijn om uzelf te kunnen wassen, aankleden en drogen, voor de toiletgang en kleine hulpmiddelen bij het koken en eten - Wettelijke eigen bijdrage voor verzekerden tot 18 jaar voor brillenglazen of filterglazen 		€ 250 per jaar maximaal 2 hand- of vingerspalen per jaar
Eenvoudige loophulpmiddelen		
<ul style="list-style-type: none"> - Huur of aanschaf van krukken, looprek of drie- of vierpootwandel- stok voor eigen gebruik - Rollator 		maximaal € 35 per jaar maximaal € 100 eenmalig
(Semi-)orthopedisch-, verband- en allergeenvrij schoeisel en aangepast confectieschoeisel		
Personalarmering		
<ul style="list-style-type: none"> - Persoonlijke alarmeringsapparatuur, na toestemming¹ - Abonnementskosten van personalarmering voor de aansluiting bij de meldkamer bij een door ons gecontracteerde zorgverlener 	●	volledig
In-vitrofertilisatie (IVF), en overige fertiliteitsbevorderende behandelingen		
In-vitrofertilisatie (IVF) voor vrouwen tot 43 jaar; er gelden nadere voorwaarden	● 1e, 2e, en 3e poging	
Overige fertiliteitsbevorderende behandelingen (vrouwen tot 43 jaar)	●	
Logopedie		
Herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen	●	
Mantelzorg		
Mantelzorgmakelaar op verwijzing van Univé Zorgadvies en bemiddeling		€ 500 per jaar
Vervangende mantelzorg, aan te vragen via Univé Zorgadvies en bemiddeling		20 dagen per jaar

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.

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering Univé Zorg Geregeld polis	Aanvullende verzekering Compleet en Compleet €0 eigen risico
Medisch specialistische zorg		
Voor deze zorg heeft u voor enkele behandelingen vooraf toestemming ¹ nodig	●	
Flapoorcorrectie tot 18 jaar, alleen bij gecontracteerde zorgverleners		volledig
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	●	
– Boven ooglidcorrectie bij een specifieke indicatie, na toestemming ¹ , alleen bij gecontracteerde zorgverleners	●	volledig
Preventie		
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: – Cursussen (o.a. omgaan met ziekte of aandoening) – EHBO-cursus – Reanimatiecursus – Valpreventie – Gezondheidstest – Sportmedisch advies – Consult en advies voor vrouwen		€ 400 per jaar
Psychologische zorg		
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vanaf 18 jaar: – Generalistische basis GGZ – Gespecialiseerde GGZ (bij opname na toestemming ¹)	●	
Seksuologische zorg		4 zittingen per jaar, tot maximaal € 60 per zitting
Mindfulness bij burn-out klachten		€ 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, alleen bij gecontracteerde zorgverleners. U kunt ook naar een huisarts. Deze hoeft geen contract met ons te hebben.		volledig
Sterilisatie vrouw, alleen bij gecontracteerde zorgverleners.		volledig
Steunzolen		
Steunzolen en therapiezolen		€ 125 per jaar
Stoppen met roken		
Stoppen-met-rokenprogramma. Het programma valt niet onder het eigen risico. De geneesmiddelen mogen alleen worden geleverd door een voor deze zorg gecontracteerde internetapotheek.	● eenmaal per jaar	

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.

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering Univé Zorg Geregeld polis	Aanvullende verzekering Compleet en Compleet €0 eigen risico
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	
Kaakchirurgie vanaf 18 jaar		
Kaakchirurgie (na toestemming ¹) met uitzondering van het aanbrengen van implantaten, behandeling van tandvlees en ongecompliceerde extracties	●	
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar		
- Tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontie - Kronen, bruggen, implantaten bij specifieke medische indicatie en kaakoverzichtsfoto's, na toestemming ¹	●	
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)		€ 500 per jaar: - 100% consulten en diagnostiek - 100% preventieve mondzorg - 100% verdoving, maken en behoordelen van foto's, vullingen, wortelkanaal- en kaakgewrichtsbehandelingen - 80% overige tandzorg
Tandheelkundige zorg door een ongeval		
Onvoorziene tandheelkundige zorg om schade aan uw gebit door een ongeval te herstellen.		maximaal € 10.000 per ongeval
Orthodontische zorg (beugel)		
Tot 18 jaar		maximaal € 2.500 voor de hele looptijd van de verzekering
Vanaf 18 jaar		maximaal € 500 voor de hele looptijd van de verzekering
Kunstgebitten (gebitsprothesen) vanaf 18 jaar		
Uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten, na toestemming ¹	● er geldt een eigen bijdrage van 25%	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
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
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
Opvullen (rebasen) en repareren van uw volledig kunstgebit	● er geldt een eigen bijdrage van 10% van de kosten	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Transplantatie van weefsels en organen		
Als de transplantatie is verricht in een EU- of EER-lidstaat	●	

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.

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering Univé Zorg Geregeld polis	Aanvullende verzekering Compleet en Compleet €0 eigen risico
Verblijf		
Verblijf in een herstellingsoord/zorghotel (bij gecontracteerde zorgverlener), mogelijk als: 1. Het aansluit op ontslag uit een ziekenhuis of behandeling in een zelfstandig behandelcentrum, na afronding van uw behandelingen 2. Uw mantelzorgverlener 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 € 1.500 per jaar
Verblijf in een hospice (door een erkende zorgverlener)		€ 40 per dag
Verblijf in: – (Psychiatrisch) ziekenhuis – GGZ-instelling, na toestemming ¹ – Instelling voor eerstelijnsverblijf – Revalidatie-instelling, na toestemming ¹ – Kinderzorghuis in verband met intensieve kindzorg	●	
Verblijf in een logeer- of familiehuis: – Bij ziekenhuisopname van uw kind of partner – Als u 2 dagbehandelingen moet ondergaan op aaneengesloten dagen in een ziekenhuis dat meer dan 40 kilometer van uw woonadres ligt		€ 45 per dag
Verblijf in Gasthuis Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis of familiehuis Daniël den Hoed als u hier poliklinisch onder behandeling bent		volledig
Wettelijke eigen bijdrage Wmo voor maatwerkvoorzieningen op basis van indicatie en uitvoering door de gemeente waar u woont. Het Centraal Administratie Kantoor (CAK) int deze eigen bijdrage in de vorm van een abonnementstarief. Het abonnementstarief geldt voor: – Maatwerkvoorzieningen – Persoonsgebonden budgetten (uitgezonderd beschermd wonen) – Algemene voorzieningen waarbij sprake is van een langdurende relatie tussen hulpvrager en hulpgever		volledige vergoeding van de eigen bijdrage
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	● € 0,32 per km, er geldt een eigen bijdrage van € 105 per jaar	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
– Openbaar vervoer of taxi	● er geldt een eigen bijdrage van € 105 per jaar	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
– Taxivervoer (door gecontracteerde vervoerder) of eigen vervoer vanwege transplantatie van organen		taxi: volledig eigen auto: € 0,32 per km
– Logeerkosten: Moet u voor een behandeling langdurig over een grote afstand heen en weer reizen? En komt u in aanmerking voor vergoeding van vervoerskosten (zittend ziekenvervoer)? Dan kunt u ook kiezen voor een vergoeding voor logeerkosten. Dit kan als u minstens 3 dagen achter elkaar een behandeling heeft. Als u voor deze vergoeding kiest, dan vergoeden wij geen zittend ziekenvervoer.	● maximaal € 75 per nacht	

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.

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering Univé Zorg Geregeld polis	Aanvullende verzekering Compleet en Compleet €0 eigen risico
Voedingsadvies		
– Diëtetik: Voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten	● 3 behandeluren per jaar	aanvullend 2 behandeluren per jaar
– Gewichtsconsulent: Voedingsadviezen en bewegingsvoorlichting aan gezonde mensen met gewichtsproblemen		€ 100 per jaar
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	●	€ 300 per jaar
Zintuiglijk gehandicaptenzorg		
Multidisciplinaire zorg in verband met een visuele, auditieve of communicatieve beperking	●	

Herverzekering verplicht eigen risico

Randvoorwaarden:

- U behoort tot de groep inwoners met een laag inkomen die gebruik kan maken van de gemeentelijke regeling van uw gemeente
- U heeft een basisverzekering Univé Zorg Geregeld en Univé GemeentePakket Compleet + € 0 eigen risico. Uw gemeente beoordeelt of u voor deze vergoeding in aanmerking komt.

✓ Compleet +
€ 0 eigen risico

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.

Handig voor iedereen

Mijn Univé Zorg

In Mijn Univé Zorg kunt u verzekeringsvoorwaarden bekijken, online declareren, uw eigen risico inzien en uw post digitaal ontvangen.

Log in via 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.

Univé App

In de Univé App heeft u uw online zorgpas altijd bij de hand en ziet u hoeveel zorgbudget u nog over heeft. Ook kunt u heel eenvoudig online uw declaraties indienen en een zorgverlener zoeken. De Univé App toont naast uw zorgverzekering ook uw andere verzekeringen bij Univé.

Vind eenvoudig een zorgverlener

1. Ga naar unive.nl/zorgzoeker
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

Begrippenlijst

Gecontracteerd

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

Chronisch

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

Zorgverlener

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

Per jaar = per kalenderjaar

Staat in het vergoedingenoverzicht 'per jaar'? Dan bedoelen we per kalenderjaar. Een kalenderjaar loopt van 1 januari tot en met 31 december.

Consult

U krijgt advies van een zorgverlener.

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 76 22

[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 [unive.nl](https://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