

# Alle vergoedingen van onze zorgverzekeringen op een rijtje

## Vergoedingenoverzicht 2021

### Basisverzekering

Univé Zorg Select polis

### Modulaire pakketten

Aanvullend Goed

Aanvullend Beter

Aanvullend Best

### Tandpakketten

Tand Ongevallen

Tand Goed

Tand Beter

Tand Best

### Modules

Fysio 9 of 18

Tand 250 of 500

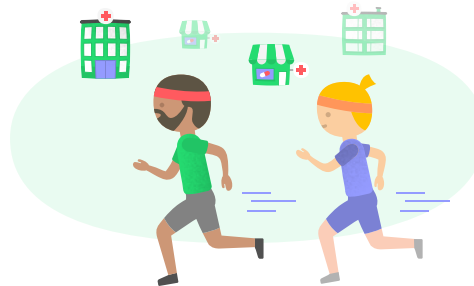
Buitenland

# Leeswijzer

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

65%

Zorgverlener zonder contract:  
maximaal 65% vergoed van het  
gemiddeld gecontracteerd tarief

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

Voor een aantal hulpmiddelen kiest u uit  
een beperkt aantal zorgverleners met een  
contract

## Verzekeringsvoorwaarden

In dit overzicht staan de vergoedingen in het kort. Bijkomende voorwaarden vindt u in de verzekeringsvoorwaarden van 2021. 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](https://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, het stoppen-met-rokenprogramma 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.

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

### Vind eenvoudig een zorgverlener

1. Ga naar [unive.nl/zorgzoeker](https://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

### 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

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

65%

Zorgverlener zonder contract:  
maximaal 65% vergoed van het  
gemiddeld gecontracteerd tarief

Voor een aantal hulpmiddelen kiest u uit  
een beperkt aantal zorgverleners met een  
contract

## Stap 2: kies uw aanvullende verzekering(en)

### Modulaire pakketten (exclusief tandheelkunde)

#### Aanvullend Goed

Verzekerd voor de meest noodzakelijke zorg zoals spoedeisende zorg in het buitenland, herstellingsoord 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 20 behandelingen fysiotherapie plus dekking voor ooglaseren en medisch plastische chirurgie zoals ooglid- en buikwandcorrectie.

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

#### Tand Ongevallen

✓ Tandheelkundige kosten na een ongeval:  
€ 10.000 per ongeval

#### Tand Goed

✓ Tandheelkundige kosten na een ongeval:  
€ 10.000 per ongeval

✓ Mondzorg: € 250 per jaar  
- 100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13)  
- 80% overige tandzorg

#### Tand Beter

✓ Tandheelkundige kosten na een ongeval:  
€ 10.000 per ongeval

✓ Mondzorg: € 500 per jaar  
- 100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13)  
- 80% overige tandzorg

✓ Orthodontie  
- tot 18 jaar: € 1.500  
- vanaf 18 jaar: € 500

#### Tand Best

✓ Tandheelkundige kosten na ongeval:  
€ 10.000 per ongeval

✓ Mondzorg: € 1.000 per jaar  
- 100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13)  
- 80% overige tandzorg

✓ Orthodontie:  
- tot 18 jaar: € 2.500  
- vanaf 18 jaar: € 1.500

### Losse modules

Fysio 9 en 18

9 of 18 behandelingen per jaar

Tand 250 en 500

75% tot maximaal € 250 of € 500

Buitenland

Spoedeisende zorg tijdens vakantie en repatriëring

# Modulaire pakketten

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
<b>Alternatieve zorg</b>				
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - behandelingen en consulten (door aangewezen zorgverlener) Hieronder valt ook alternatieve bewegingstherapie, zoals osteopathie of chiropractie - homeopathische en/of antroposofische geneesmiddelen		€ 200 per jaar; voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 40 per dag	€ 300 per jaar; voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 40 per dag	€ 500 per jaar; voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 40 per dag
<b>Anticonceptiemiddelen</b>				
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; de maximale eigen bijdrage voor alle geneesmiddelen samen is € 250 per jaar			
<b>Vanaf 21 jaar:</b> alleen bij gecontracteerde zorgverleners		maximaal het bedrag zoals vastgelegd in het Geneesmiddelen-vergoedingssysteem (GVS)	maximaal het bedrag zoals vastgelegd in het Geneesmiddelen-vergoedingssysteem (GVS)	maximaal het bedrag zoals vastgelegd in het Geneesmiddelen-vergoedingssysteem (GVS)
<b>Audiologische zorg</b>				
Onderzoek naar de gehoorfunctie, advisering hoorapparaat. De audicien informeert u als u een verwijzing van een KNO-arts of audiologisch centrum nodig heeft.	●			
<b>Besnijdenis</b>				
Medisch noodzakelijke besnijdenis	●			
<b>Bevalling en kraamzorg</b>				
<b>Bevalling</b>				
Zwangerschapscursussen: - het zelfhulpprogramma Slimmer Zwanger - cursussen die u voorbereiden op de bevalling - cursussen die uw lichamelijke herstel na de bevalling bevorderen (max. 6 maanden na de bevalling)			€ 100 per jaar	€ 100 per jaar
Bevalling thuis	●			
Bevalling zonder medische noodzaak: - in een geboortecentrum - in een ziekenhuis	● maximaal € 225 per dag voor moeder en kind samen (€ 262 minus € 37 voor de eigen bijdrage kraamzorg)		volledige vergoeding van het bedrag dat voor uw eigen rekening komt	volledige vergoeding van het bedrag dat voor uw eigen rekening komt
- in een ziekenhuis of geboortecentrum als onderdeel van integrale geboortezorg	● er geldt een eigen bijdrage voor moeder en kind samen van € 387,56			
Bevalling met medische noodzaak in een ziekenhuis of geboortecentrum	●			

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 65% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U betaalt voor deze zorg mogelijk eigen risico.

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
<b>Kraamzorg</b>				
Kraamzorg thuis of in een geboortecentrum	● ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,60 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 of ondersteuning bij adoptie bij kind jonger dan 3 maanden			6 uur	12 uur
Kraampakket van Univé			volledig	volledig
<b>Borstvoeding</b>				
Advies bij borstvoeding (lactatiekundig consult)			€ 200 per bevalling	€ 200 per bevalling
Huur/aanschaf (elektrische) borstkolf			eenmalig maximaal € 80	eenmalig maximaal € 80
<b>Brillen, contactlenzen, ooglasers of lensimplantaties</b>				
U kunt kiezen uit één van de onderstaande vergoedingen:				
- een bril van Hans Anders, Pearle, Specsavers, Eyewish of eyes + more (volgens Reglement gezichtshulpmiddelen)			1 enkelvoudige of multifocale bril uit het basisaanbod per 3 jaar	1 enkelvoudige of multifocale bril uit het uitgebreide aanbod per 3 jaar
- de aanschaf van brillen of lenzen bij een andere opticien dan hierboven vermeld			maximaal € 50 per 3 jaar	maximaal € 100 per 3 jaar
ooglaserbehandeling/lensimplantatie				€ 500 eenmalig
<b>Buitenland</b>				
Spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland	● maximaal het tarief dat in Nederland redelijk is (marktconform tarief). Dit geldt ook voor zorg verleend door een zorgverlener zonder contract	volledig	volledig	volledig
Niet-spoedeisende zorg in het buitenland, na toestemming <sup>1</sup>	● maximaal het tarief dat wij in Nederland zouden vergoeden			
Repatriëring bij onvoorziene zorg door de Univé Alarmcentrale zorg		volledig	volledig	volledig
Preventieve vaccinaties en geneesmiddelen bij een reis naar het buitenland, alleen bij gecontracteerde zorgverleners		volledig	volledig	volledig
<b>Erfelijkheidsonderzoek</b>				
Onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen	●			
<b>Ergotherapie</b>				
Ergotherapie	● 10 behandelingen per jaar	5 behandelingen per jaar	5 behandelingen per jaar	5 behandelingen per jaar
Ergotherapie na ernstige COVID-19: - Eerste 6 maanden - Tweede 6 maanden De overheid heeft bepaald dat deze zorg vergoed wordt tot uiterlijk 1 augustus 2021. Om in aanmerking te komen voor zorg na ernstig COVID-19 gelden nadere voorwaarden. Meer informatie en voorwaarden vindt u op onze website.	● 10 behandelingen ● 10 behandelingen			
<b>Farmaceutische zorg (o.a. geneesmiddelen)</b>				
Geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg, in een aantal gevallen na toestemming <sup>1</sup>	● voor sommige geneesmiddelen geldt een eigen bijdrage; de maximale eigen bijdrage voor alle geneesmiddelen samen is € 250 per jaar			
Dieetpreparaten (medische voeding met een andere vorm en een andere samenstelling dan normale voeding) na toestemming <sup>1</sup> . Er zijn verschillende soorten, onder andere drinkvoeding en sondevoeding. Voor sondevoeding geleverd door een niet-gecontracteerde zorgverlener geldt een gedeeltelijke vergoeding. Voor drinkvoeding geldt het Reglement farmaceutische zorg	●			

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 65% 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.

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
<b>Fysiotherapie en oefentherapie</b>				
<b>Het aantal behandelingen geldt voor:</b>				
fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en oedeemtherapie Behandelingen manuele therapie vallen hier ook onder. Hiervoor krijgt u maximaal 9 behandelingen per indicatie vergoed		9 behandelingen <sup>2</sup> per jaar	16 behandelingen <sup>2</sup> per jaar	20 behandelingen <sup>2</sup> per jaar
<b>Tot 18 jaar</b> - chronische aandoeningen, na toestemming <sup>1</sup> - niet chronische aandoeningen	● ● 18 behandelingen per jaar			
<b>Vanaf 18 jaar:</b> - chronische aandoeningen, na toestemming <sup>1</sup> - bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie	● vanaf de 21e behandeling ● 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, B1, B2, C of D - 1e 12 maanden	● behandelingen: groep A 5 groep B1 27 groep B2, C en D 70			
- na 12 maanden (per periode van 12 maanden)	● behandelingen: groep A 0 groep B1 3 groep B2, C en D 52			
<b>Alle leeftijden:</b> fysiotherapie en oefentherapie na ernstige COVID-19: - Eerste 6 maanden - Tweede 6 maanden De overheid heeft bepaald dat deze zorg vergoed wordt tot uiterlijk 1 augustus 2021. Om in aanmerking te komen voor zorg na ernstig COVID-19 gelden nadere voorwaarden. Meer informatie en voorwaarden vindt u op onze website.	● 50 behandelingen ● 50 behandelingen			
<b>Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)</b>				
Vanaf 18 jaar Een erkend programma gericht op gedragsverandering vanwege overgewicht in combinatie met (een risico op) bepaalde aandoeningen of obesitas	●			
<b>Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen</b>				
Zorg gericht op kwetsbare patiënten, zoals ouderen en mensen met een verstandelijke beperking. Deze zorg wordt verleend door een specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten, gz-psycholoog of orthopedagoog generalist. Onder deze zorg vallen ook bepaalde dagbehandelingen in een groep, in een aantal gevallen na toestemming <sup>1</sup>	●			
<b>Huidbehandelingen</b>				
Een <b>budget</b> te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten (door aangewezen zorgverlener): - acnebehandeling - camouflagetherapie - ontharen		€ 300 per jaar	€ 500 per jaar	€ 700 per jaar
<b>Huisartsenzorg</b>				
Hieronder valt ook begeleiding bij het stoppen met roken en voetzorg bij diabetes mellitus	●			

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 65% 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) Let op: Gaat u naar een zorgverlener waarmee wij geen contract hebben of gaat u naar een niet door ons gecontracteerde zorgverlener in het buitenland, die vergelijkbare zorg levert? Dan kan het zijn dat u een deel van de kosten zelf moet betalen. U vindt de maximale vergoeding in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgverleners aanvullende verzekeringen en de Lijst maximale vergoedingen buitenland op onze website.

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
<b>Hulpmiddelen</b>				
Hulpmiddelen en verbandmiddelen opgenomen in de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen, in een aantal gevallen na toestemming <sup>1</sup>	● voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage of een maximale vergoeding. Voor een aantal hulpmiddelen kiest u uit een beperkt aantal zorgverleners met een contract			
Een <b>budget</b> te besteden aan wettelijke bijdragen/eigen betalingen of (extra's die te maken hebben met) de hieronder genoemde hulpmiddelen: - audiologische hulpmiddelen: - 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 borstamputatie - pruik of mutssja's - steunpessarium - hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik (door gecontracteerde zorgverlener) - (huur-)kosten van een plasweccker voor verzekerden van 6 tot 18 jaar - ADL-hulpmiddelen. Dit zijn hulpmiddelen voor de algemene dagelijkse levensverrichtingen, zoals kleine hulpmiddelen die u helpen bij het wassen, aankleden of het koken en eten - wettelijke eigen bijdrage voor verzekerden tot 18 jaar voor brillenglazen of filterglazen		€ 250 per jaar	€ 500 per jaar	
<b>In-vitrofertilisatie (IVF), en overige fertiliteitsbevorderende behandelingen</b>				
In-vitrofertilisatie (IVF) voor vrouwen tot 43 jaar; er gelden nadere voorwaarden	● 1e, 2e, en 3e poging			
Overige fertiliteitsbevorderende behandelingen (vrouwen tot 43 jaar)	●			
<b>Logopedie</b>				
Herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen	●			
Logopedie na ernstige COVID-19: De overheid heeft bepaald dat deze zorg vergoed wordt tot uiterlijk 1 augustus 2021. Om in aanmerking te komen voor zorg na ernstig COVID-19 gelden nadere voorwaarden. Meer informatie en voorwaarden vindt u op onze website.	●			
<b>Mantelzorg</b>				
Mantelzorgcursussen: leren omgaan met een ziekte of aandoening, zoals astma, COPD, diabetes, kanker of dementie		zie budget Preventie	zie budget Preventie	zie budget Preventie
Mantelzorgmakelaar op verwijzing van Univé Zorgadvies en Bemiddeling		€ 250 per jaar	€ 500 per jaar	€ 750 per jaar
Vervangende mantelzorg, aanvragen via Univé Zorgadvies en Bemiddeling.		5 dagen per jaar	10 dagen per jaar	15 dagen per jaar
<b>Medisch specialistische zorg</b>				
Voor deze zorg heeft u voor enkele behandelingen vooraf toestemming <sup>1</sup> nodig	●			
<b>Multidisciplinaire zorg (ketenzorg)</b>				
Ketenzorg voor verzekerden met diabetes mellitus type 2 (DM type 2), chronisch obstructieve longziekte (COPD), hart- en vaatziekten, verhoogd vasculair risicomanagement, astma vanaf 16 jaar en kwetsbare ouderen	●			

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 65% 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.



Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
<b>Plastische en/of reconstructieve chirurgie</b>				
Voor specifieke medische indicaties na toestemming <sup>1</sup>	●			
- buikwandcorrectie bij specifieke indicaties, na toestemming, alleen bij gecontracteerde zorgverleners <sup>1</sup>	●			volledig
- bovenooglidcorrectie bij een specifieke indicatie, na toestemming, alleen bij gecontracteerde zorgverleners <sup>1</sup>	●			volledig
- flapoorcorrectie voor verzekerden tot 18 jaar, alleen bij gecontracteerde zorgverleners				volledig
<b>Preventie</b>				
Een budget te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - cursussen (o.a. omgaan met ziekte of aandoening) - EHBO-cursus - reanimatiecursus - valpreventie - leefstijlcheck - sportmedisch advies - consult en advies voor vrouwen		€ 200 per jaar	€ 400 per jaar	€ 500 per jaar
<b>Psychologische zorg</b>				
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vanaf 18 jaar: - generalistische basis GGZ - gespecialiseerde GGZ (bij opname na toestemming <sup>1</sup> )	●			
Seksuologische zorg				€ 60 per zitting, max. 4 zittingen per jaar
Mindfulness bij burn-out klachten		€ 350 per jaar	€ 350 per jaar	€ 350 per jaar
<b>Revalidatie</b>				
Onderzoek, advisering en behandeling bij specifieke indicaties, na toestemming <sup>1</sup> . Hieronder valt ook quick scan en oncologische revalidatie	●			
Geriatrische revalidatie	● (max. 6 maanden)			
<b>Sterilisatie</b>				
Sterilisatie man (vasectomie), alleen bij gecontracteerde zorgverleners. U kunt ook naar een huisarts. Deze hoeft geen contract met ons te hebben			volledig	volledig
Sterilisatie vrouw, alleen bij gecontracteerde zorgverleners			volledig	volledig
<b>Stoppen met roken</b>				
Stoppen-met-rokenprogramma. Bij de Univé Zorg Select polis mogen de geneesmiddelen alleen worden geleverd door een voor deze zorg gecontracteerde internetapotheek.	● eenmaal per jaar			

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 65% 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.

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
<b>Tandheelkundige zorg/Mondzorg</b>				
<b>Tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen</b>				
- tandheelkundige zorg (inclusief eventuele implantaten en techniekkosten) en orthodontische zorg in bijzondere gevallen, na toestemming <sup>1</sup>	● er kan een eigen bijdrage gelden			
<b>Tandheelkundige zorg tot 18 jaar</b>				
- tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontie - kronen, bruggen of implantaten bij specifieke medische indicaties en kaakoverzichtsfoto's, na toestemming <sup>1</sup>	●			
<b>Kaakchirurgie vanaf 18 jaar</b>				
Kaakchirurgie (na toestemming <sup>1</sup> ) met uitzondering van het aanbrengen van implantaten, behandeling van tandvlees en ongecompliceerde extracties	●			
<b>Kunstgebitten (gebitsprothesen) vanaf 18 jaar</b>				
- uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten, na toestemming <sup>1</sup>	● er geldt een eigen bijdrage van 25%		volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
- uitneembaar volledig kunstgebit op implantaten, inclusief techniekkosten, na toestemming <sup>1</sup>	● er geldt een eigen bijdrage van 8% (bovenkaak) en 10% (onderkaak)		volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
- 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
<b>Transplantatie van weefsels en organen</b>				
Als de transplantatie is verricht in een EU- of EER-lidstaat	●			
<b>Verblijf</b>				
Verblijf in 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
Verblijf in hospice (door erkende zorgverlener)		€ 40 per dag	€ 40 per dag	€ 40 per dag
Verblijf in: - (psychiatrisch) ziekenhuis - GGZ-instelling, na toestemming <sup>1</sup> - instelling voor eerstelijnsverblijf - revalidatie-instelling, na toestemming <sup>1</sup> - kindzorghuis in verband met intensieve kindzorg	●			
Verblijf in een logeer- of familiehuis: - bij ziekenhuisopname van uw minderjarig 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	€ 45 per dag	€ 45 per dag
Verblijf in Gasthuis Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis of familiehuis Daniël den Hoed als u hier poliklinisch onder behandeling bent		volledig	volledig	volledig
<b>Verpleging en verzorging (wijkverpleging)</b>				
Verpleging en verzorging zonder verblijf en verpleegkundige dagopvang intensieve kindzorg, eventueel in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb), na toestemming <sup>1</sup>	●			

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 65% 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.

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen		
		Goed	Beter	Best
<b>Vervoer</b>				
Ambulancevervoer	●			
Zittend ziekenvervoer bij specifieke medische indicaties na toestemming <sup>1</sup> , voor consulten, controles, onderzoek en behandelingen met:				
- eigen auto	● € 0,32 per km, er geldt een eigen bijdrage van € 108 per jaar			
- openbaar vervoer of taxi	● er geldt een eigen bijdrage van € 108 per jaar			
- taxivervoer (door gecontracteerde vervoerder) of eigen vervoer vanwege transplantatie van organen		taxi: volledig eigen auto: € 0,32 per km	taxi: volledig eigen auto: € 0,32 per km	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 kiezen voor een vergoeding van 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 € 76,50 per nacht			
<b>Voedingsadvies</b>				
Diëtietiek: voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten	● 3 behandelingen per jaar			4 behandelingen per jaar
Diëtietiek na ernstige COVID-19: - Eerste 6 maanden - Tweede 6 maanden	● 7 behandelingen ● 7 behandelingen			
De overheid heeft bepaald dat deze zorg vergoed wordt tot uiterlijk 1 augustus 2021. Om in aanmerking te komen voor zorg na ernstig COVID-19 gelden nadere voorwaarden. Meer informatie en voorwaarden vindt u op onze website.				
Gewichtsconsulent		€ 50 per jaar	€ 100 per jaar	€ 150 per jaar
<b>Voetbehandelingen</b>				
Een <b>budget</b> te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - voetbehandelingen als u reuma (reumatoïde artritis) heeft - voetbehandelingen als u diabetes heeft met zorgprofiel <sup>1</sup> . 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
Steunzolen en therapiezolen		€ 70 per jaar	€ 125 per jaar	€ 125 per jaar
<b>Zintuiglijk gehandicaptenzorg</b>				
Multidisciplinaire zorg in verband met een visuele, auditieve of communicatieve beperking	●			

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd. U krijgt met de Univé Zorg Select polis maximaal 100% vergoed bij een zorgverlener met contract. En maximaal 65% 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.

# Tandpakketten

Vergoedingenoverzicht	Tandpakketten			
	Ongevallen	Goed	Beter	Best
<b>Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar</b>				
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	€ 500 per jaar: 100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13) en 80% overige tandzorg	€ 1.000 per jaar: 100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13) en 80% overige tandzorg  Er geldt een wachttijd van 12 maanden voor gedeeltelijke gebitsprothesen en implantaten, kronen en bruggen
Eigen bijdrage uitneembaar volledig kunstgebit (op implantaten)		Volledige vergoeding van de eigen bijdrage	Volledige vergoeding van de eigen bijdrage	Volledige vergoeding van de eigen bijdrage
<b>Orthodontische zorg</b>				
Tot 18 jaar			€ 1.500 voor de hele looptijd van de verzekering	€ 2.500 voor de hele looptijd van de verzekering  Er geldt een wachttijd van 12 maanden
Vanaf 18 jaar			€ 500 voor de hele looptijd van de verzekering	€ 1.500 voor de hele looptijd van de verzekering  Er geldt een wachttijd van 12 maanden
<b>Tand Ongevallen</b>				
Tandheelkundige kosten na een ongeval, na toestemming <sup>1</sup>	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval	€ 10.000 per ongeval

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

# 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 12.

<b>Modules Fysiotherapie</b>	<b>Fysio 9</b>	<b>Fysio 18</b>
Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en oedeemtherapie behandelingen als aanvulling op vergoeding vanuit de basisverzekering <sup>2</sup>	9 behandelingen per jaar	18 behandelingen per jaar
<b>Module Tand Ongevallen</b>	<b>Tand Ongevallen</b>	
Onverwachte tandheelkundige kosten ontstaan na een ongeval (na toestemming <sup>1</sup> )	tot maximaal € 10.000 per ongeval	
<b>Modules Tandheelkunde</b>	<b>Tand 250</b>	<b>Tand 500</b>
Tandheelkundige zorg met uitzondering 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 75% overige tandzorg	€ 500 per jaar: 100% periodieke controle (C11) en probleemgericht consult (C13) en 75% overige tandzorg
Eigen bijdrage uitneembaar volledig kunstgebit (op implantaten)	Volledige vergoeding van de eigen bijdrage	Volledige vergoeding van de eigen bijdrage
<b>Modules Buitenland</b>	<b>Buitenland</b>	
Spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland	Werelddekking	
Repatriëring bij onvoorziene zorg door Univé Alarmcentrale zorg		

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

2) Let op: Gaat u naar een zorgverlener waarmee wij geen contract hebben of gaat u naar een niet door ons gecontracteerde zorgverlener in het buitenland, die vergelijkbare zorg levert? Dan kan het zijn dat u een deel van de kosten zelf moet betalen. U vindt de maximale vergoeding in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgverleners aanvullende verzekeringen en de Lijst maximale vergoedingen buitenland op onze website.

## 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.

### Zorghulp

Met de Zorghulp van Univé via [unive.nl/zorghulp](https://unive.nl/zorghulp) staat u er nooit alleen voor. Wij helpen u bij twijfel over een doktersbezoek en bij het vinden van de juiste zorg, zeker als er een wachtlijst is. Ook kunt u bellen met de Dokter bij de Hand waar u al uw medische vragen kunt stellen.

### Op vakantie

U kunt onze Vakantiehulp raadplegen via [unive.nl/onbezorgdopvakantie](https://unive.nl/onbezorgdopvakantie). Bij twijfel over een doktersbezoek of als u een tolk tijdens een medisch consult nodig heeft.

### Univé Alarmcentrale zorg

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 zorg. Zij vertellen wat u allemaal moet regelen. En ze beoordelen welke kosten wel en niet zijn verzekerd. De Univé Alarmcentrale zorg is dag en nacht bereikbaar via +3140 - 297 57 50. Het telefoonnummer van de Univé Alarmcentrale zorg staat ook op uw zorgpas.

### Univé Kraamzorg

Voor het aanvragen van kraamzorg en/of een kraampakket verwijzen wij u naar [unive.nl/vergoedingzoeker](https://unive.nl/vergoedingzoeker).

### 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 eenvoudig uw declaraties indienen en een zorgverlener zoeken. De Univé App toont al uw verzekeringen bij Univé.

### Mijn Univé Zorg

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

Log in via [mijnunivezorg.nl](https://mijnunivezorg.nl)

# 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 [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