

# Alle vergoedingen van onze zorgverzekeringen op een rijtje

## Vergoedingenoverzicht 2021

### 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](https://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](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

Kijk op [unive.nl/zorgverzekering/](https://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 2021 is het eigen risico € 385. Het eigen risico geldt niet voor onder andere zorg door uw huisarts, verloskundige zorg en kraamzorg, verpleging en verzorging (wijkverpleging), het stoppen-met-rokenprogramma 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.

## Handig voor iedereen

### 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)

### 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](https://mijnunivezorg.nl)

Kijk voor meer informatie op [unive.nl/declareren](https://unive.nl/declareren).

## Bijkomende voorwaarden

In dit overzicht staan de vergoedingen in het kort. De uitgebreide voorwaarden vindt u in de verzekeringsvoorwaarden van 2021. 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](https://unive.nl/gemeentepakket).

## Overstappen

Stap eenvoudig over naar het Univé GemeentePakket. Ga hiervoor naar [unive.nl/gemeentepakket](https://unive.nl/gemeentepakket).

## 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.

# 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 fysiotherapie
- € 400 voor preventie zoals een EHBO training of cursussen hoe om te gaan met een ziekte
- € 500 voor tandzorg en € 2.500 voor orthodontie
- Gratis bril uit het basisassortiment of lenzen
- € 300 voor voetzorg
- Volledige vergoeding van de eigen bijdrage Wmo (abonnementstarief)

#### 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
<b>Alternatieve zorg</b>		
Een <b>budget</b> 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		€ 300 per jaar; voor behandelingen en consulten geldt een maximum van € 40 per dag
<b>Anticonceptiemiddelen</b>		
Zoals: anticonceptiepil, anticonceptiestafje, spiraaltje, ring of pessarium – <b>tot 21 jaar:</b>  – <b>vanaf 21 jaar:</b> 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 eigen bijdrage voor alle geneesmiddelen samen is maximaal € 250 per jaar	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
<b>Vanaf 21 jaar:</b> alleen bij gecontracteerde zorgverleners. Maximaal het bedrag zoals vastgelegd in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS)		volledig (voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage)
<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>		
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 € 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
– in een ziekenhuis of geboortecentrum als onderdeel van integrale geboortezorg	● er geldt een eigen bijdrage voor moeder en kind samen van € 387,56	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Bevalling met medische noodzaak in een ziekenhuis of geboortecentrum	●	
<b>Kraamzorg</b>		
Kraamzorg thuis of in een geboortecentrum	● ten hoogste 10 dagen (er geldt een eigen bijdrage van € 4,60 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 bij kind jonger dan 3 maanden		6 uur
Kraampakket van Univé		volledig
<b>Borstvoeding</b>		
Advies bij borstvoeding (lactatiekundig consult)		€ 200 per bevalling
Huur/aanschaf (elektrische) borstkolf		eenmalig, maximaal € 80
<b>Brillen en contactlenzen</b>		
<b>U kunt kiezen uit één van de onderstaande vergoedingen:</b>		
– 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 bij een andere opticien dan hierboven vermeld		maximaal € 100 per 3 jaar

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd.

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering Univé Zorg Geregeld polis	Aanvullende verzekering Compleet en Compleet €0 eigen risico
<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 door een zorgverlener zonder contract	volledig
Niet-spoedeisende zorg in het buitenland, na toestemming <sup>1</sup>	● maximaal het tarief dat wij in Nederland zouden vergoeden	
Repatriëring (terugkeer) bij onvoorziene zorg door de Univé Alarmcentrale zorg		volledig
Preventieve vaccinaties en geneesmiddelen bij een reis naar het buitenland Alleen bij gecontracteerde zorgverleners		volledig
<b>Erfelijkheidsonderzoek</b>		
Onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen	●	
<b>Ergotherapie</b>		
Ergotherapie	● 10 behandelingen per jaar	aanvullend 5 behandelingen per jaar
Ergotherapie na ernstige COVID-19: - 1e 6 maanden - 2e 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 eigen bijdrage voor alle geneesmiddelen samen 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 <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	●	
<b>Fysiotherapie en oefentherapie</b>		
<b>Het aantal behandelingen geldt voor:</b>		
<b>fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck en oedeemtherapie</b> Behandelingen manuele therapie vallen hier ook onder. Hiervoor krijgt u maximaal 9 behandelingen per indicatie vergoed		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> - niet-chronische aandoeningen	● vanaf de 21e behandeling	
- bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie	● 1e 9 behandelingen	
- 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, B1, B2, C of D - 1e 12 maanden	● aantal behandelingen: groep A 5 groep B1 27 groep B2, C en D 70	
- na 12 maanden (per periode van 12 maanden)	● aantal behandelingen: groep A 0 groep B1 3 groep B2, C en D 52	
- oefentherapie looptraining bij etalagebenen, stadium 2 Fontaine	● 37 behandelingen gedurende 12 maanden	

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd.

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. En maximaal 80% van het gemiddeld gecontracteerd tarief bij een zorgverlener zonder contract. U vindt de maximale vergoeding in de Lijst maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgaanbieders op onze website. Voor sommige vergoedingen betaalt u ook een eigen risico of eigen bijdrage (tenzij dit is meeverzekerd).

Vergoedingenoverzicht	Basisverzekering Univé Zorg Geregeld polis	Aanvullende verzekering Compleet en Compleet €0 eigen risico
<b>Alle leeftijden:</b> fysiotherapie en oefentherapie na ernstige COVID-19: – 1e 6 maanden – 2e 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 50 behandelingen</li> <li>● 50 behandelingen</li> </ul>	
<b>Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)</b>		
<b>Vanaf 18 jaar</b> Een erkend programma gericht op gedragsverandering bij 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		€ 500 per jaar
<b>Huisartsenzorg</b>		
Hieronder valt ook begeleiding bij het stoppen met roken en voetzorg bij diabetes mellitus	●	
<b>Hulpmiddelen</b>		
<b>Hulpmiddelen en verbandmiddelen</b>		
Hulpmiddelen en verbandmiddelen opgenomen in de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen, in een aantal gevallen na toestemming <sup>1</sup>	● voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage en/of een maximale vergoeding	
Een <b>budget</b> te besteden aan wettelijke bijdragen/eigen betalingen voor (extra's die te maken hebben met) de hieronder genoemde hulpmiddelen: – batterijen, losse oplaadbare batterijen en bijbehorende opladers voor hoorhulpmiddelen – mammaprothese, artikelen die worden gebruikt na een borstamputatie – pruiken of mutsja'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		€ 250 per jaar  maximaal 2 hand- of vingerspalen per jaar
<b>Eenvoudige loophulpmiddelen</b>		
– huur of aanschaf van krukken, looprek of drie- of vierpootwandelstok voor eigen gebruik		maximaal € 35 per jaar
– rollator		maximaal € 100 eenmalig
<b>Gezichtshulpmiddelen</b>		
– wettelijke eigen bijdrage voor verzekerden tot 18 jaar voor brillenglazen of filterglazen die u vanuit de basisverzekering vergoed krijgt		volledige vergoeding van de eigen bijdrage
<b>Hoortoestellen</b>		
– wettelijke eigen bijdrage vanaf 18 jaar voor een hoortoestel en een tinnitusmaskeerder die u vanuit de basisverzekering vergoed krijgt		volledige vergoeding van de eigen bijdrage
<b>Schoeisel</b>		
– wettelijke eigen bijdrage voor (semi)orthopedisch of allergeenvrij schoeisel		volledige vergoeding van de eigen bijdrage
<b>Personalarmering</b>		
– persoonlijke alarmeringsapparatuur, na toestemming <sup>1</sup> – abonnementskosten van personalarmering voor de aansluiting bij de meldkamer bij een door ons gecontracteerde zorgverlener	●	volledig

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd.

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
<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, reuma, kanker of dementie		zie budget Preventie
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
<b>Medisch specialistische zorg</b>		
Voor deze zorg heeft u voor enkele behandelingen vooraf toestemming <sup>1</sup> nodig	●	
<b>Multidisciplinaire zorg (ketenzorg)</b>		
Ketenzorg voor verzekerden met diabetes mellitus type 2 (DM type 2), chronisch obstructieve longziekte (COPD), hart- en vaatziekten, verhoogd vasculair risicomangement, astma vanaf 16 jaar en kwetsbare ouderen	●	
<b>Plastische en/of reconstructieve chirurgie</b>		
Voor specifieke medische indicaties na toestemming <sup>1</sup>	●	
– buikwandcorrectie bij specifieke indicaties, na toestemming <sup>1</sup>	●	
– bovenooglidcorrectie bij een specifieke indicatie, na toestemming <sup>1</sup> , alleen bij gecontracteerde zorgverleners	●	volledig
– flapoorcorrectie 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		€ 400 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		4 zittingen per jaar, tot maximaal € 60 per zitting
Mindfulness bij burn-out klachten		€ 350 per jaar
<b>Revalidatie</b>		
Onderzoek, advisering en behandeling bij specifieke indicaties, na toestemming <sup>1</sup> . Hieronder valt ook quick scan en oncologische revalidatie	●	
Geriatrische revalidatie	● (max. 6 maanden)	

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd.

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
<b>Sterilisatie</b>		
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
<b>Stoppen met roken</b>		
Stoppen-met-rokenprogramma. De geneesmiddelen mogen alleen worden geleverd door een voor deze zorg gecontracteerde internetapotheek	● eenmaal per jaar	
<b>Tandheelkundige zorg/mondzorg</b>		
<b>Tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen</b>		
- tandheelkundige zorg (inclusief eventuele implantaten en techniekkosten) en orthodontische zorg in bijzondere gevallen, na toestemming <sup>1</sup>	● er kan een eigen bijdrage gelden	
<b>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>Tandheelkundige zorg tot 18 jaar</b>		
- tandheelkundige zorg met uitzondering van orthodontie - kronen, bruggen of implantaten bij specifieke medische indicatie en kaakoverzichtsfoto's, na toestemming <sup>1</sup>	●	
<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)		€ 500 per jaar: - 100% consulten en diagnostiek - 100% preventieve mondzorg - 100% verdoving, maken en beoordelen van foto's, vullingen, wortelkanaal- en kaakgewrichtsbehandelingen - 80% overige tandzorg
<b>Tandheelkundige zorg door een ongeval</b>		
Onvoorziene tandheelkundige zorg om schade aan uw gebit door een ongeval te herstellen, na toestemming <sup>1</sup>		maximaal € 10.000 per ongeval
<b>Orthodontische zorg (beugel)</b>		
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
<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
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
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
<b>Transplantatie van weefsels en organen</b>		
Als de transplantatie is verricht in een EU- of EER-lidstaat	●	

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd.

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
<b>Verblijf</b>		
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 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 € 1.500 per jaar
Verblijf in een hospice (door een erkende zorgverlener)		€ 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
Verblijf in Gasthuis Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis of familiehuis Daniël den Hoed als u hier poliklinisch onder behandeling bent		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>	●	
<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	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
- openbaar vervoer of taxi	● er geldt een eigen bijdrage van € 108 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 € 76,50 per nacht	
<b>Voedingsadvies</b>		
Diëtietiek: Voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten	● 3 behandeluren per jaar	aanvullend 2 behandeluren per jaar
Diëtietiek na ernstige COVID-19: - 1e 6 maanden - 2e 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	● 7 behandeluren ● 7 behandeluren	
- gewichtsconsulent: Voedingsadviezen en bewegingsvoorlichting aan gezonde mensen met gewichtsproblemen		€ 100 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	●	€ 300 per jaar
Steunzolen en therapiezolen		€ 125 per jaar

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd.

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
<b>Wmo, eigen bijdrage</b>		
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: <ul style="list-style-type: none"> <li>– maatwerkvoorzieningen</li> <li>– persoonsgebonden budgetten (uitgezonderd beschermd wonen)</li> <li>– algemene voorzieningen waarbij sprake is van een langdurende relatie tussen hulpvrager en hulpgever</li> </ul>		volledige vergoeding van de eigen bijdrage
<b>Zintuiglijk gehandicaptenzorg</b>		
Multidisciplinaire zorg in verband met een visuele, auditieve of communicatieve beperking	●	
<b>Herverzekering verplicht eigen risico</b>		
Randvoorwaarde: – u heeft een basisverzekering Univé Zorg Geregeld en het Univé Gemeentepakket Compleet met € 0 eigen risico Het is afhankelijk van uw gemeente of u kunt kiezen voor dit pakket	✓	✓ Univé Gemeentepakket Compleet met € 0 eigen risico

Als er in het vergoedingenoverzicht een ● staat is deze zorg verzekerd.

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

## Begrippenlijst

### Gecontracteerd

Met veel zorgverleners hebben wij afspraken gemaakt. Deze afspraken staan in een contract. Op [unive.nl/zorgzoeker](http://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 vergoedingenoverzicht 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