

# Alle vergoedingen van onze zorgverzekeringen op een rijtje

## Vergoedingenoverzicht 2025

### Basisverzekering

Univé Zorg Select polis

### Modulaire pakketten

Aanvullend Goed

Aanvullend Beter

Aanvullend Best

### Tandpakketten

Tand Goed

Tand Beter

Tand Best

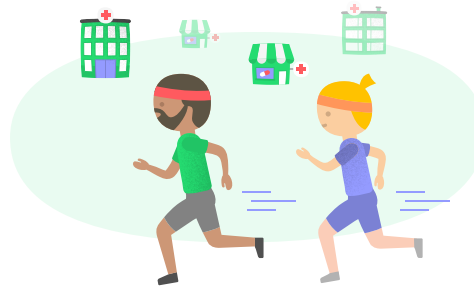
# Leeswijzer

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

## Univé Zorg Select polis

Met de Univé Zorg Select polis kiest u voor een online polis met onze laagste premie. Voor een volledige vergoeding kunt u bij veel gecontracteerde zorgverleners terecht. Voor vervoer, personenalarmering en (hoor-) hulpmiddelen heeft u keuze uit een beperkt aantal gecontracteerde zorgverleners. Een consult bij uw huisarts en spoedeisende zorg krijgt u altijd vergoed.

U kunt gebruik maken van Zorg Extra's zoals de Cyberhelpdesk. U regelt eenvoudig en snel uw verzekeringszaken via de app of Mijn Univé Zorg.



### Univé Zorg Select polis

Naturaverzekering

100%

**Zorgverlener met contract:**

maximaal 100% vergoed.

Voor een aantal hulpmiddelen en vervoer kiest u uit een beperkt aantal zorgverleners met een contract.

60%

**Zorgverlener zonder contract:**

maximaal 60% vergoed van het gemiddeld gecontracteerd tarief.

## Verzekeringsvoorwaarden

In dit overzicht staan de vergoedingen in het kort. Bijkomende voorwaarden vindt u in de verzekeringsvoorwaarden van 2025. 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

60%

Zorgverlener zonder contract:  
maximaal 60% vergoed van het  
gemiddeld gecontracteerd tarief

Voor een aantal hulpmiddelen en vervoer  
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 meeste voorkomende zorg zoals 6 behandelingen fysiotherapie, € 200 persoonlijk gezondheidsbudget, Spoedeisende zorg in het buitenland, repatriëringskosten en een gezondheidscheck.

#### Aanvullend Beter

Hogere vergoedingen zoals 12 behandelingen fysiotherapie, € 200 alternatieve zorg en € 400 persoonlijk gezondheidsbudget. Maar ook een gedeeltelijke vergoeding voor bevaling, kraamzorg en een bril. Spoedeisende zorg in het buitenland, repatriëringskosten en een gezondheidscheck zijn ook verzekerd.

#### Aanvullend Best

Hoogste vergoedingen zoals 20 behandelingen fysiotherapie, € 300 alternatieve zorg en € 500 persoonlijk gezondheidsbudget. Maar ook volledige vergoeding voor bevalling en kraamzorg, een bril en Spoedeisende zorg in het buitenland, repatriëringskosten en een gezondheidscheck zijn ook verzekerd.

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

#### Tand Goed

- ✓ Tandheelkundige kosten na een ongeval:  
€ 20.000 per ongeval
- ✓ Mondzorg: € 250 per jaar
  - 100% periodieke controle (C002) en incidenteel consult (C003)
  - Gebitsreiniging (M03): 75% vergoed tot max. 60 minuten per jaar
  - 75% overige tandzorg

#### Tand Beter

- ✓ Tandheelkundige kosten na een ongeval:  
€ 20.000 per ongeval
- ✓ Mondzorg: € 500 per jaar
  - 100% periodieke controle (C002) en incidenteel consult (C003)
  - 75% overige tandzorg

#### Tand Best

- ✓ Tandheelkundige kosten na een ongeval:  
€ 20.000 per ongeval
- ✓ Mondzorg: € 1.000 per jaar
  - 100% periodieke controle (C002) en incidenteel consult (C003)
  - 75% overige tandzorg
- ✓ Orthodontie:  
- tot 18 jaar: € 2.000

# 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
<b>Anticonceptiemiddelen</b>				
Zoals: anticonceptiepill, 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), na toestemming <sup>1</sup>	● 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	●			
<b>Besnijdenis</b>				
Medisch noodzakelijke besnijdenis	●			
<b>Bevalling en kraamzorg</b>				
<b>Bevalling</b>				
Zwangerschapscursussen: - het zelfhulpprogramma Slimmer Zwanger - cursussen op locatie of online die: - u voorbereiden op de bevalling - u helpen zo fit en gezond mogelijk te blijven tijdens uw zwangerschap - u helpen na de bevalling sneller te herstellen (maximaal 6 maanden na de bevalling) - gericht zijn op het leren kennen van uw baby (maximaal 6 maanden na de bevalling)			€ 100 per jaar	€ 100 per jaar
Bevalling thuis	●			
Bevalling zonder medische noodzaak: - in een geboortecentrum - in een ziekenhuis	● maximaal € 261 per dag voor moeder en kind samen (€ 304 minus € 43 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 € 549,41		volledige vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Bevalling met medische noodzaak in een ziekenhuis of geboortecentrum	●			
<b>Kraamzorg</b>				
Kraamzorg thuis of in een geboortecentrum	● er geldt een eigen bijdrage van € 5,40 per uur		€ 125 vergoeding van de eigen bijdrage	volledige vergoeding van de eigen bijdrage
Kraamzorg in een ziekenhuis bij een bevalling met medische noodzaak	●			
Nazorg moeder en pasgeborene 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

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 60% 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>Brillen, contactlenzen, ooglasers of lensimplantaties</b>				
Brillenglazen, lenzen, ooglasers of lensimplantaties voor specifieke medische indicaties na toestemming <sup>1</sup>	●			
Aanschafkosten van brillen en lenzen op sterkte			maximaal € 100 per 3 jaar	maximaal € 125 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 onze alarmcentrale voor zorg		volledig	volledig	volledig
Preventieve vaccinaties en geneesmiddelen bij een reis naar het buitenland, alleen bij gecontracteerde zorgverleners			volledig	volledig
<b>Erfelijkheidsonderzoek</b>				
Onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen	●			
<b>Ergotherapie</b>				
Een hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik bij een hand-ergotherapeut met Certificaat Handtherapeut (CHT-NL) wordt vergoed	● 10 behandelingen per jaar	5 behandelingen per jaar	5 behandelingen per jaar	5 behandelingen per jaar
<b>Farmaceutische zorg (o.a. geneesmiddelen)</b>				
Geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 en 2 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	●			
<b>Fysiotherapie en oefentherapie</b>				
<b>Het aantal behandelingen geldt voor:</b>				
<b>Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck, oedeemtherapie en littekentherapie</b> Behandelingen manuele therapie vallen hier ook onder. Hiervoor krijgt u maximaal 9 behandelingen per indicatie vergoed. Een hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik bij een fysiotherapeut met Certificaat Handtherapeut wordt vergoed		6 behandelingen <sup>2</sup> per jaar	12 behandelingen <sup>2</sup> per jaar	20 behandelingen <sup>2</sup> per jaar
<b>Tot 18 jaar</b> - chronische aandoeningen - niet chronische aandoeningen	● ● 18 behandelingen per jaar			
<b>Vanaf 18 jaar:</b> - chronische aandoeningen	● vanaf de 21e behandeling			
- bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie	● 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	●			

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 60% 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
- oefentherapie bij reumatoïde artritis	●			
- valpreventief beweegprogramma (onder voorwaarden)	● maximaal 1 trainingsprogramma per 12 maanden			
<b>Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)</b>				
<b>Vanaf 16 jaar</b> Erkend programma gericht op gedragsverandering vanwege overgewicht in combinatie met (een risico op) bepaalde aandoeningen of obesitas.	●			
<b>Tot 18 jaar</b> Naast een erkend programma is er begeleiding door een centrale zorgverlener.				
<b>Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen</b>				
Zorg gericht op kwetsbare patiënten, zoals ouderen en mensen met een verstandelijke beperking. 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 vanaf 16 jaar			€ 250 per jaar, er geldt een maximum vergoeding van € 85 per dag. Voor camouflagetherapie vergoeden wij maximaal één behandeling per jaar	€ 350 per jaar, er geldt een maximum vergoeding van € 85 per dag. Voor camouflagetherapie vergoeden wij maximaal één behandeling per jaar
<b>Huisartsenzorg</b>				
Hieronder valt ook begeleiding bij het stoppen met roken en multidisciplinaire zorg (ketenzorg)	●			
<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 mutsja's - steunpessarium - (huur-)kosten van een plaswékker 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 contactlenzen, brillenglazen of filterglazen			€ 150 per jaar	€ 200 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	●			

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 60% 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>Mantelzorg</b>				
Mantelzorgcursussen: leren omgaan met een ziekte of aandoening, zoals astma, COPD, diabetes, kanker of dementie		Zie Persoonlijk Gezondheidsbudget voor preventie	Zie Persoonlijk Gezondheidsbudget voor preventie	Zie Persoonlijk Gezondheidsbudget voor preventie
Mantelzorgmakelaar voor de mantelzorger, aan te vragen via Univé Zorgadvies en Bemiddeling		€ 250 voor de hele looptijd van de verzekering	€ 500 voor de hele looptijd van de verzekering	€ 750 voor de hele looptijd van de verzekering
Vervangende mantelzorg voor de mantelzorger, aan te vragen via Univé Zorgadvies en Bemiddeling. Voor iedere dag zorg die u afneemt, wordt altijd 1 dag in mindering gebracht. Dus ook als u minder dan 24 uur op 1 dag afneemt, rekenen wij, ongeacht het aantal uren dat u ontvangt, 1 dag		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>Palliatieve box</b>				
De palliatieve box is verkrijgbaar bij een door ons aangewezen zorgverlener. Deze box biedt ondersteuning aan mantelzorgers en professionals bij het zorgen voor mensen in de laatste dagen tot weken van het leven		volledig	volledig	volledig
<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 <sup>1</sup>	●			
- flapoorcorrectie voor verzekerden tot 18 jaar. Vergoeding vanuit aanvullende verzekering alleen bij gecontracteerde zorgverleners				volledig
<b>Preventie</b>				
Een persoonlijk gezondheidsbudget voor preventie te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - cursussen (o.a. omgaan met ziekte of aandoening) - EHBO-cursus - reanimatiecursus - Fysio ZelfCheck. Het 4-weeks e-health oefenprogramma helpt u bij lichte lichamelijke klachten. Vanaf 2025 vergoeden wij de kosten van dit programma vanuit uw persoonlijk gezondheidsbudget. Via de Univé app kunt u zich hiervoor aanmelden. - 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 (na toestemming <sup>1</sup> )	●			
Seksuologische zorg				€ 60 per zitting, maximaal 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	● (maximaal 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
Sterilisatie vrouw, alleen bij gecontracteerde zorgverleners				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 (internet)apotheek	● 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 60% 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 na toestemming <sup>1</sup> , met uitzondering van orthodontie	●			
<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
- 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	●			
<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 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 € 1.000 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 medische kindzorg, na toestemming <sup>1</sup> - verblijf in de nabijheid van een ziekenhuis als dat nodig is voor medisch specialistische zorg, na toestemming <sup>1</sup>	●     ● maximaal € 91 per nacht			
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 nacht	€ 45 per nacht	€ 45 per nacht
Verblijf in Gasthuis Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis als u hier poliklinisch onder behandeling bent of familiehuis Daniël den Hoed als u poliklinisch onder behandeling bent in het Erasmus MC Kanker Instituut		volledig	volledig	volledig
<b>Verpleging en verzorging (wijkverpleging)</b>				
Verpleging en verzorging zonder verblijf en verpleegkundige dagopvang medische kindzorg, eventueel in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb), na toestemming <sup>1</sup>	●			
<b>Vervoer</b>				
Ambulancevervoer	●			
Ziekenvervoer bij specifieke medische indicaties na toestemming <sup>1</sup> , voor consulten, controles, onderzoek en behandelingen met: - eigen auto	● € 0,40 per km, er geldt een eigen bijdrage van € 126 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 60% 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
- openbaar vervoer of taxi	● er geldt een eigen bijdrage van € 126 per jaar			
- taxivervoer (door gecontracteerde vervoerder) of eigen vervoer vanwege transplantatie van organen		taxi: volledig eigen auto: € 0,40 per km	taxi: volledig eigen auto: € 0,40 per km	taxi: volledig eigen auto: € 0,40 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? Dan kunt u kiezen voor een vergoeding van logeerkosten. Dit kan als u minstens 3 dagen achter elkaar een behandeling heeft.	● maximaal € 91 per nacht			
<b>Voedingsadvies</b>				
Diëtetiek: voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten	● 3 behandelingen per jaar		2 behandelingen per jaar	4 behandelingen per jaar
Gewichtsconsulent		€ 50 per jaar	€ 100 per jaar	€ 150 per jaar
<b>Voetzorg</b>				
Een <b>budget</b> te besteden aan de hieronder genoemde zorgsoorten: - voetbehandelingen als u reuma (reumatoïde artritis) heeft. In bepaalde gevallen valt voetzorg onder de basisverzekering als onderdeel van huisartsenzorg - podotherapie	●		€ 100 per jaar	€ 200 per jaar
Steunzolen en therapiezolen			€ 70 per jaar	€ 100 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 60% 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		
	Goed	Beter	Best
<b>Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar</b>			
Tandheelkundige zorg. Niet vergoed worden de kosten van orthodontische zorg, algehele narcose of sedatie, het bleken van tanden en facings en schildjes als dit cosmetisch is (inclusief techniek- en materiaalkosten)	€ 250 per jaar: 100% periodieke controle (C002) en incidenteel consult (C003)	€ 500 per jaar: 100% periodieke controle (C002) en incidenteel consult (C003)	€ 750 per jaar: 100% periodieke controle (C002) en incidenteel consult (C003)
	Gebitsreiniging (M03): 75% vergoed tot max. 60 minuten per jaar	Gebitsreiniging (M03): 75% vergoed tot max. 60 minuten per jaar	75% overige tandzorg
	75% overige tandzorg	75% overige tandzorg	Er geldt een wachttijd van 12 maanden voor gedeeltelijke gebitsprothesen en implantaten, kronen en bruggen <sup>3</sup>
Eigen bijdrage uitneembaar volledig kunstgebit (op implantaten)			Volledige vergoeding van de eigen bijdrage
<b>Orthodontische zorg</b>			
Tot 18 jaar			€ 2.000 voor de hele looptijd van de verzekering
			Er geldt een wachttijd van 12 maanden <sup>3</sup>
<b>Tand Ongevallen</b>			
Tandheelkundige kosten na een ongeval, na toestemming <sup>1</sup>	€ 20.000 per ongeval	€ 20.000 per ongeval	€ 20.000 per ongeval

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

3) U heeft geen of minder wachttijd als u op de dag voorafgaand aan de ingangsdatum van de aanvullende verzekering een vergelijkbare verzekering had bij uw vorige verzekeraar.



## Extra's van Univé

### ZorgCheck

Doe de Univé ZorgCheck op [unive.nl/zorgcheck](https://unive.nl/zorgcheck) en kijk of uw zorgverzekering nog bij u past.

### 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 dag en nacht bellen met de Dokter bij de Hand waar u al uw medische vragen kunt stellen.

### Nieuw: Fysio ZelfCheck

Heeft u lichte lichamelijke klachten en weet u niet of u naar een fysiotherapeut moet? Doe de Fysio ZelfCheck en ontdek of u zelf thuis met oefeningen aan de slag kan. Kijk op [unive.nl/zorgverzekering/fysio-zelfcheck](https://unive.nl/zorgverzekering/fysio-zelfcheck).

### Vakantiehulp

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

### Cyberhulp

Twijfelt u over de betrouwbaarheid van een e-mail of is uw computer mogelijk gehackt? U kunt gratis 24/7 bellen naar de Cyberhelpdesk. Kijk voor meer informatie op [unive.nl/cyberhulp](https://unive.nl/cyberhulp).

### Univé App

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

### Uw verplicht eigen risico gespreid betalen

Verwacht u komend jaar uw eigen risico te moeten gebruiken? En wilt u voorkomen dat u dit bedrag in één keer moet betalen? Dan kunt u bij Univé in 2024 uw verplicht eigen risico in tien termijnen betalen. Kiest u hiervoor? Dan betaalt u tien maanden een vast bedrag per maand. Kijk voor de voorwaarden en meer informatie op: [unive.nl/gespreidbetalen](https://unive.nl/gespreidbetalen)

### Altijd dichtbij

Een persoonlijk adviseur die weet wat er in de omgeving speelt. Met ruim 100 winkels in Nederland is er altijd één in de buurt voor een vraag of advies. Zoek een Univé-winkel bij u in de buurt op [unive.nl/contact](https://unive.nl/contact). Wij helpen u graag.

## Univé daar plukt ú de vruchten van

# De zekerheid van Univé. Zonder winst oogmerk, mèt oog voor elkaar.



Univé staat sinds 1794 voor de zekerheid van samen. Juist nu risico's onvoorspelbaarder worden, is Univé de helpende hand op je schouder. Als coöperatie zonder winst oogmerk helpen we onze 1,6 miljoen leden met het voorkomen van schade en beperken van risico's. Vanuit 100 winkels en onze kantoren in Assen en Zwolle staan we met 2.800 collega's elke dag voor iedereen klaar. Samen maken we risico's beheersbaar met goede en begrijpelijke producten. Maar ook met handige diensten voor gezinnen én ondernemers. Samen kun je alles aan. Dát is de zekerheid van Univé. Lees meer op [unive.nl](https://unive.nl).

## Meer weten?

### Website

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

### Telefoonnummer

072 - 527 75 95

### Liever contact via een van onze andere kanalen?

Kijk op [unive.nl/klantenservice](https://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://unive.nl/contact)

Dit vergoedingsoverzicht bevat een samenvatting van de verzekeringsvoorwaarden. Een volledig overzicht van de verzekeringsvoorwaarden vindt u op [unive.nl](https://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