

Alle vergoedingen van onze zorgverzekeringen op een rijtje

Vergoedingenoverzicht 2025

Basisverzekering

Univé Zorg Select polis

Modulaire pakketten

Buitenland

Buitenland + Fysio 3

Buitenland + Fysio 6

Tandpakketten

Tand Start

Tand 250

Tand 500

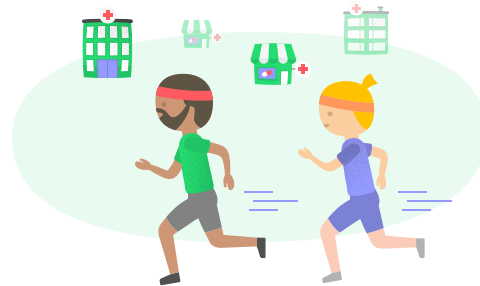
Leeswijzer

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.

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 gebruikmaken 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 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 voor uitleg over het gemiddeld gecontracteerd tarief en het marktconform tarief.

Vind eenvoudig een zorgverlener

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

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)

Buitenland

Verzekerd voor spoedeisende zorg
tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in
het buitenland. En voor repatriërings-
kosten.

Buitenland + Fysio 3

Verzekerd voor spoedeisende zorg
tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in
het buitenland. En voor repatriërings-
kosten.

+ 3 behandelingen fysiotherapie

Buitenland + Fysio 6

Verzekerd voor spoedeisende zorg
tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in
het buitenland. En voor repatriërings-
kosten.

+ 6 behandelingen fysiotherapie

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

Tand Start

- ✓ Mondzorg:
 - 1x per kalenderjaar een perio-
dieke controle (C002 of C003)
75% vergoed
 - 75% gebitsreiniging (M03):
max. 25 minuten per jaar
 - € 100 per jaar: 75% voor vullingen
(beperkt aantal V-codes),
verdoving (A- en B-codes), foto's
(X-codes)

Tand 250

- ✓ Mondzorg: € 250 per jaar
 - 75% periodieke controle (C002) en
incidenteel consult (C003)
 - 75% gebitsreiniging (M03):
max. 60 minuten per jaar
 - 75% overige tandzorg

Tand 500

- ✓ Mondzorg: € 500 per jaar
 - 75% periodieke controle (C002) en
incidenteel consult (C003)
 - 75% overige tandzorg

Modulaire pakketten

Vergoedingenoverzicht	Basis-verzekering	Aanvullende verzekeringen		
		Buitenland	Buitenland + Fysio 3	Buitenland + Fysio 6
Anticonceptiemiddelen				
Zoals: anticonceptiepil, anticonceptiestaafje, 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 ¹	<ul style="list-style-type: none"> voor sommige middelen geldt een eigen bijdrage; de maximale eigen bijdrage voor alle geneesmiddelen samen is € 250 per jaar 			
Vanaf 21 jaar: alleen bij gecontracteerde zorgverleners				
Audiologische zorg				
Onderzoek naar de gehoorfunctie, advisering hoorapparaat	<ul style="list-style-type: none"> 			
Besnijdenis				
Medisch noodzakelijke besnijdenis	<ul style="list-style-type: none"> 			
Bevalling en kraamzorg				
Bevalling				
Bevalling thuis	<ul style="list-style-type: none"> 			
Bevalling zonder medische noodzaak: - in een geboortecentrum - in een ziekenhuis	<ul style="list-style-type: none"> maximaal € 261 per dag voor moeder en kind samen (€ 304 minus € 43 voor de eigen bijdrage kraamzorg) 			
- in een ziekenhuis of geboortecentrum als onderdeel van integrale geboortezorg	<ul style="list-style-type: none"> er geldt een eigen bijdrage voor moeder en kind samen van € 549,41 			
Bevalling met medische noodzaak in een ziekenhuis of geboortecentrum	<ul style="list-style-type: none"> 			
Kraamzorg				
Kraamzorg thuis of in een geboortecentrum	<ul style="list-style-type: none"> er geldt een eigen bijdrage van € 5,40 per uur 			
Kraamzorg in een ziekenhuis bij een bevalling met medische noodzaak	<ul style="list-style-type: none"> 			
Brillen, contactlenzen, ooglaseren of lensimplantaties				
Brillenglazen, lenzen, ooglaseren of lensimplantaties voor specifieke medische indicaties na toestemming ¹	<ul style="list-style-type: none"> 			
Buitenland				
Spoedeisende zorg tijdens vakantie en tijdelijk verblijf in het buitenland	<ul style="list-style-type: none"> 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 ¹	<ul style="list-style-type: none"> maximaal het tarief dat wij in Nederland zouden vergoeden 			
Repatriëring bij onvoorziene zorg door onze alarmcentrale voor zorg		volledig	volledig	volledig
Erfelijkheidsonderzoek				
Onderzoek van en naar erfelijke afwijkingen	<ul style="list-style-type: none"> 			
Ergotherapie				
Een hand- of vingerspalk voor tijdelijk gebruik bij een hand-ergotherapeut met Certificaat Handtherapeut (CHT-NL) wordt vergoed	<ul style="list-style-type: none"> 10 behandelingen 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		
		Buitenland	Buitenland + Fysio 3	Buitenland + Fysio 6
Farmaceutische zorg (o.a. geneesmiddelen)				
Geneesmiddelen opgenomen in bijlage 1 en 2 van de Regeling zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg, in een aantal gevallen na toestemming ¹	● 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 ¹ . Er zijn verschillende soorten, onder andere drinkvoeding en sondevoeding	●			
Fysiotherapie en oefentherapie				
Het aantal behandelingen geldt voor:				
Fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck, oedeemtherapie en littekentherapie 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			3 behandelingen ² per jaar	6 behandelingen ² per jaar
Tot 18 jaar - chronische aandoeningen - niet chronische aandoeningen	● ● 18 behandelingen per jaar			
Vanaf 18 jaar: - 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	●			
- oefentherapie bij reumatoïde artritis	●			
- valpreventief bewegingsprogramma (onder voorwaarden)	● maximaal 1 trainingsprogramma per 12 maanden			
Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)				
Vanaf 16 jaar Erkend programma gericht op gedragsverandering vanwege overgewicht in combinatie met (een risico op) bepaalde aandoeningen of obesitas.	●			
Tot 18 jaar Naast een erkend programma is er begeleiding door een centrale zorgverlener.				
Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen				
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 ¹	●			
Huisartsenzorg				
Hieronder valt ook begeleiding bij het stoppen met roken en multidisciplinaire zorg (ketenzorg)	●			

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		
		Buitenland	Buitenland + Fysio 3	Buitenland + Fysio 6
Hulpmiddelen				
Hulpmiddelen en verbandmiddelen opgenomen in de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen, in een aantal gevallen na toestemming ¹	● voor sommige hulpmiddelen geldt een eigen bijdrage of een maximale vergoeding. Voor een aantal hulpmiddelen kiest u uit een beperkt aantal zorgverleners met een contract			
In-vitrofertilisatie (IVF), en overige fertiliteitsbevorderende behandelingen				
In-vitrofertilisatie (IVF) voor vrouwen tot 43 jaar; er gelden nadere voorwaarden	● 1e, 2e, en 3e poging			
Overige fertiliteitsbevorderende behandelingen (vrouwen tot 43 jaar)	●			
Logopedie				
Herstel of verbetering van spraakfunctie of spraakvermogen	●			
Medisch specialistische zorg				
Voor deze zorg heeft u voor enkele behandelingen vooraf toestemming ¹ nodig	●			
Plastische en/of reconstructieve chirurgie				
Voor specifieke medische indicaties na toestemming ¹	●			
- buikwandcorrectie bij specifieke indicaties, na toestemming, alleen bij gecontracteerde zorgverleners ¹	●			
- bovenooglidcorrectie bij een specifieke indicatie, na toestemming ¹	●			
Psychologische zorg				
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vanaf 18 jaar (na toestemming ¹)	●			
Revalidatie				
Onderzoek, advisering en behandeling bij specifieke indicaties, na toestemming ¹ . Hieronder valt ook quick scan en oncologische revalidatie	●			
Geriatrische revalidatie	● (maximaal 6 maanden)			
Stoppen met roken				
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			
Tandheelkundige zorg/mondzorg				
Tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen				
Tandheelkundige zorg (inclusief eventuele implantaten en techniekkosten) en orthodontische zorg in bijzondere gevallen, na toestemming ¹	● er kan een eigen bijdrage gelden			
Tandheelkundige zorg tot 18 jaar				
Tandheelkundige zorg na toestemming ¹ , met uitzondering van orthodontie	●			
Kaakchirurgie vanaf 18 jaar				
Kaakchirurgie na toestemming ¹ , met uitzondering van het aanbrengen van implantaten, behandeling van tandvlees en ongecompliceerde extracties	●			
Kunstgebitten (gebitsprothesen) vanaf 18 jaar				
- uitneembaar volledig kunstgebit, inclusief techniekkosten, na toestemming ¹	● er geldt een eigen bijdrage van 25%			
- uitneembaar volledig kunstgebit op implantaten, inclusief techniekkosten, na toestemming ¹	● er geldt een eigen bijdrage van 8% (bovenkaak) en 10% (onderkaak)			
- 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%			
- opvullen (rebasen) en repareren van uw volledig kunstgebit	● er geldt een eigen bijdrage van 10% van de kosten			

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		
		Buitenland	Buitenland + Fysio 3	Buitenland + Fysio 6
Transplantatie van weefsels en organen				
Als de transplantatie is verricht in een EU- of EER-lidstaat	●			
Verblijf				
Verblijf in: - (psychiatrisch) ziekenhuis - GGZ-instelling, na toestemming ¹ - instelling voor eerstelijnsverblijf - revalidatie-instelling, na toestemming ¹ - kindzorghuis in verband met medische kindzorg, na toestemming ¹ - verblijf in de nabijheid van een ziekenhuis als dat nodig is voor medisch specialistische zorg, na toestemming ¹	●			● maximaal € 91 per nacht
Verpleging en verzorging (wijkverpleging)				
Verpleging en verzorging zonder verblijf en verpleegkundige dagopvang medische kindzorg, eventueel in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb), na toestemming ¹	●			
Vervoer				
Ambulancevervoer	●			
Ziekenvervoer bij specifieke medische indicaties na toestemming ¹ , voor consulten, controles, onderzoek en behandelingen met:				
- eigen auto	●	€ 0,40 per km, er geldt een eigen bijdrage van € 126 per jaar		
- openbaar vervoer of taxi	●	er geldt een eigen bijdrage van € 126 per jaar		
- 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		
Voedingsadvies				
Diëtetiek: voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten	●	3 behandelingen per jaar		
Voetzorg				
Een budget 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	●			
Zintuiglijk gehandicaptenzorg				
Multidisciplinaire zorg in verband met een visuele, auditieve of communicatieve beperking	●			

Tandpakketten

Vergoedingenoverzicht	Tandpakketten		
	Tand Start	Tand 250	Tand 500
Tandheeskundige zorg vanaf 18 jaar			
Tandheeskundige 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)	Periodieke controle (C002) of indicenteel consult (C003) 1x per jaar: 75% vergoed	€ 250 per jaar: 75% periodieke controle (C002) en indicenteel consult (C003)	€ 500 per jaar: 75% periodieke controle (C002) en indicenteel consult (C003)
	Gebitsreiniging (M03): 75% vergoed tot max. 25 minuten per jaar	Gebitsreiniging (M03): 75% tot max. 60 minuten per jaar	75% overige tandzorg
	€ 100 per jaar: 75% voor vullingen (V71, V72, V73, V74, V81, V82, V83, V84, V91, V92, V93, V94), verdoving (A- en B-codes), foto's (X-codes)	75% overige tandzorg	

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.



Extra's van Univé

ZorgCheck

Doe de Univé ZorgCheck op unive.nl/zorgcheck en kijk of uw zorgverzekering nog bij u past.

Zorghulp

Met de Zorghulp van Univé via 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.

Vakantiehulp

U kunt onze Vakantiehulp raadplegen via 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.

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.

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

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. 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://www.unive.nl).

Meer weten?

Website

unive.nl

Telefoonnummer

072 - 527 75 95

Liever contact via een van onze andere kanalen?

Kijk op 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

Dit vergoedingenoverzicht bevat een samenvatting van de verzekeringsvoorwaarden. Een volledig overzicht van de verzekeringsvoorwaarden vindt u op 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