

Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de Modules Fysio, Tand en Buitenland van Univé.

Wilt u meer weten? Leest u dan de [polisvoorwaarden](#).

Let op: deze kaart gaat alleen over de aanvullende verzekering en niet over de basisverzekering. Meer info: [univé.nl](https://www.unive.nl).

Welke soort verzekering is dit?

Een aanvullende zorgverzekering is een aanvulling op uw verplichte basisverzekering. Deze verzekering vergoedt zorgkosten die uw basisverzekering niet of niet volledig vergoedt. U kiest zelf of u een aanvullende zorgverzekering afsluit.



Wat is verzekerd?

- ✓ Welke zorgkosten krijgt u vergoed? Dat leest u in de [vergoedingenzoeker](#).

De belangrijkste vergoedingen zijn:

Keuze: fysiotherapie

- ✓ Fysiotherapie, oefentherapie (cesar of mensendieck), oedeemtherapie, littekentherapie en manuele therapie vergoeden we tot een maximaal aantal behandelingen.

Je kunt kiezen uit twee opties:

- Buitenland + Fysio 3: Maximaal 3 behandelingen per jaar.
- Buitenland + Fysio 6: Maximaal 6 behandelingen per jaar.

Keuze: tandarts

- ✓ U krijgt een vergoeding voor zorg van de tandarts en mondhygiënist.

U krijgt 75% vergoeding van elke rekening voor:

- periodieke controle
- incidenteel consult
- vullingen
- verdovingen
- gebitsreiniging
- kaakchirurgie
- foto's maken en beoordelen
- wortelkanaalbehandeling
- kronen en bruggen
- kaakgewrichtsbehandelingen
- tandvleesbehandelingen

U kunt kiezen uit drie opties:

- Tand Start: vergoeding van 1 x controle per jaar, 25 minuten gebitsreiniging en tot maximaal € 100 alleen voor een aantal vullingen, foto's en verdovingen per jaar.
- Tand 250: vergoeding tot maximaal € 250 per jaar.
- Tand 500: vergoeding tot maximaal € 500 per jaar.

Extra informatie

De vergoeding is inclusief techniek- en materiaalkosten.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ De aanvullende zorgverzekering vergoedt geen kosten die al onder de basisverzekering vallen.
- ✗ De wettelijke eigen bijdragen en het wettelijk eigen risico zijn niet verzekerd. Behalve als we in de polisvoorwaarden specifiek vermelden dat de eigen bijdrage voor bepaalde zorg wel is verzekerd.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Zorg die wel verzekerd is, vergoeden wij niet altijd helemaal. Dit noemen we dekkingsbeperkingen. Hieronder staat welke dekkingsbeperkingen er zijn.

Heeft uw zorg, geneesmiddel of hulpmiddel niet de kwaliteit die wij voor u willen? Dan vergoeden wij deze niet volledig. Hier leest u onze [kwaliteitseisen](#).

Afspraken met zorgverleners

- ! Wij hebben afspraken gemaakt met fysiotherapeuten, oefentherapeuten, huidtherapeuten en oedeemtherapeuten. Hebben wij geen afspraak met uw zorgverlener? Dan vergoeden wij de kosten van fysiotherapie, oefentherapie, oedeemtherapie of littekentherapie niet volledig.

U vindt de zorgverleners die volledig vergoed worden in onze [Zorgzoeker](#).

Extra informatie

In de lijst [Maximale vergoedingen niet-gecontracteerde zorgverleners aanvullende verzekeringen](#) vind je de maximale vergoeding per behandeling (zitting) fysiotherapie, oefentherapie, oedeemtherapie, littekentherapie en manuele therapie als je naar een zorgverlener gaat waarmee we geen afspraken hebben gemaakt.

Keuze: spoedeisende zorg in het buitenland

- ✓ Kosten van spoedeisende zorg in het buitenland, als aanvulling op wat de basisverzekering vergoedt. Alleen bij tijdelijk verblijf in het buitenland, maximaal 365 dagen.

Toestemming of verwijzing

- ! Soms heeft u een verwijzing van een zorgverlener of toestemming van ons nodig. Heeft u deze niet, dan krijgt u geen vergoeding. Zie de polisvoorwaarden voor meer informatie.

Extra informatie

Bij opname in een ziekenhuis en/of langdurige medische behandeling in het buitenland moet u de Univé Alarmcentrale voor zorg bellen. Zonder inschakeling van de Univé Alarmcentrale voor zorg heeft u geen recht op vergoeding.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ U bent verzekerd in Nederland. Voor sommige vormen zorg uit deze aanvullende verzekering heeft u ook recht op vergoeding in het buitenland.

U bent in combinatie met een basisverzekering wereldwijd verzekerd voor spoedeisende zorg en repatriëring.

Tandartskosten na een ongeval worden alleen vergoed als de behandeling in Nederland heeft plaatsgevonden.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in uw huishouden (zoals een geboorte of scheiding)? Geef dat aan ons door. Dat kan via [Mijn Univé Zorg](#) of de [Univé app](#).

Ontvangt u een rekening van een zorgverlener? Stuur deze dan naar ons. Dat kan via [Mijn Univé Zorg](#) of de [Univé app](#).



Hoe en wanneer betaal ik?

Iedereen van 18 jaar en ouder moet premie betalen. U kunt kiezen hoe u betaalt. Per maand of per jaar.

- Betalen kan via automatische afschrijving.
- Betaal op tijd, dan voorkomt u extra kosten.
- Het verplicht eigen risico kunt u in delen betalen.

Hoe je wil betalen kun je aan ons laten weten via [Mijn Univé Zorg](#) of via de [Univé app](#).



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering begint op de datum die op uw polis staat. U kunt de verzekering elk jaar per 1 januari opzeggen. Zorg dat wij uiterlijk 31 december je opzegging hebben ontvangen. U moet je nieuwe aanvullende verzekering voor 1 februari afsluiten. U bent dan met terugwerkende kracht vanaf 1 januari verzekerd.

Extra informatie

Overstapservice

Meld u zich uiterlijk 31 december aan bij een andere zorgverzekeraar? Dan zorgt uw nieuwe zorgverzekeraar dat uw verzekering bij ons stopt.



Hoe zeg ik mijn contract op?

Als u zich uiterlijk 31 december aanmeldt bij een nieuwe zorgverzekeraar, zegt deze uw huidige zorgverzekering op. U kunt uw zorgverzekering uiterlijk 31 december ook zelf [online](#) bij ons opzeggen. Dit kan ook telefonisch. U vindt onze contactgegevens op [onze website](#).