

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 zorgverzekering en niet over de basisverzekering. Meer info: www.unive.nl.

Welk 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?

- ✓ In de polisvoorwaarden staat wat verzekerd is. Een overzicht van alles wat de verzekering vergoedt, vindt u in het [vergoedingenoverzicht](#). Hieronder leest u welke vergoedingen u kunt kiezen.

Keuze: fysiotherapie

U krijgt een vergoeding voor fysiotherapie, oefentherapie (cesar/mensendieck) en oedeemtherapie/manuele therapie. Wij vergoeden een maximaal aantal behandelingen per jaar.

U kunt kiezen uit twee opties:

- Fysio 9: maximaal 9 behandelingen per jaar;
- Fysio 18: maximaal 18 behandelingen per jaar.

Extra informatie

Voor manuele fysiotherapie zijn dit maximaal 9 behandelingen per indicatie per jaar. Deze behandelingen maken onderdeel uit van het maximum aantal behandelingen per jaar.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ Vergoedt de basisverzekering uw zorg? Dan vergoedt de aanvullende verzekering deze niet.
- ✗ De wettelijke eigen bijdragen, het wettelijk eigen risico en orthodontie 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 niet de kwaliteit die wij voor u willen? Dan vergoeden wij deze niet. In de [polisvoorwaarden](#) leest u onze kwaliteitseisen.

Afspraken met zorgverleners

- ! Wij hebben afspraken gemaakt met fysiotherapeuten, oefentherapeuten en oedeemtherapeuten. Gaat u naar een fysiotherapeut, oefentherapeut en oedeemtherapeut waarmee wij geen afspraken hebben? Dan vergoeden we maar een deel van de kosten. U vindt de zorgverleners die volledig vergoed worden in onze [Zorgzoeker](#).

Extra informatie

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

Keuze: tandarts

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

U krijgt 100% vergoeding van elke rekening voor:

- periodieke controle
- incidenteel consult

U krijgt 75% vergoeding van elke rekening voor:

- vullingen
- verdovingen
- gebitsreiniging
- kaakchirurgie
- foto's maken en beoordelen
- wortelkanaalbehandeling
- kronen en bruggen
- kaakgewrichtsbehandelingen
- kunstgebitten/implantaten die uw basisverzekering niet vergoedt
- tandvleesbehandelingen

U kunt kiezen uit twee opties:

- Tand 250: wij vergoeden maximaal € 250 per jaar;
- Tand 500: wij vergoeden maximaal € 500 per jaar.

Extra informatie

De vergoeding is inclusief techniek- en materiaalkosten.

Spoedeisende zorg in het buitenland

- ✓ Heeft u spoedeisende zorg in het buitenland nodig? Dan krijgt u een extra vergoeding, bovenop de basisverzekering. U krijgt deze vergoeding alleen als u tijdelijk in het buitenland bent voor 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. 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. Zie de [polisvoorwaarden](#) voor meer informatie.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ U bent wereldwijd verzekerd. We vergoeden maximaal wat een behandeling in Nederland kost. 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 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 u wilt betalen kunt u 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 uw opzegging hebben ontvangen. U moet uw nieuwe aanvullende verzekering voor 1 februari afsluiten. U bent dan met terugwerkende kracht vanaf 1 januari verzekerd.

Extra informatie

Overstapservice: meldt 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?

U kunt telefonisch opzeggen via onze [Univé klantenservice](#). Uw aanvullende verzekering kunt u zelf beëindigen in [Mijn Univé Zorg](#).
U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice van uw nieuwe verzekeraar. U vindt onze contactgegevens op [onze website](#).