

Aanvullende zorgverzekering 2024

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

OHRA Extra aanvullend



Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de aanvullende verzekering OHRA Extra Aanvullend van OHRA.

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: [ohra.nl](#).

Welk soort verzekering is dit?

Een basisverzekering vergoedt niet alle kosten. U kunt deze kosten verzekeren met een aanvullende verzekering. U kiest zelf of u een aanvullende zorgverzekering afsluit. Een basisverzekering is verplicht. Een aanvullende verzekering is niet verplicht.



Wat is verzekerd?

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

De belangrijkste vergoedingen zijn:

Fysiotherapie

- ✓ U krijgt een vergoeding voor fysiotherapie, oefentherapie (cesar of mensendieck). Wij vergoeden maximaal 9 behandelingen per jaar.

Wij hebben afspraken gemaakt met een [ruim aantal](#) fysiotherapeuten.

Extra informatie

De screening voorafgaand aan de behandelingen fysiotherapie of oefentherapie vergoeden we volledig.

Alternatieve zorg

- ✓ U krijgt een vergoeding voor alternatieve behandelingen zoals homeopathie, chiropractie en acupunctuur. Wij vergoeden € 40,- per behandeldag en maximaal € 350,- per jaar. Deze vergoeding geldt ook voor alternatieve geneesmiddelen.

Orthodontie

- ✓ Verzekerden tot 18 jaar:
U krijgt van elke rekening voor orthodontie een vergoeding van 70%. Wij vergoeden maximaal € 1.000,- per persoon. Dit is een totaalbedrag voor alle jaren dat u bij ons verzekerd bent.

Sluit u voor het eerst een aanvullende verzekering met orthodontie af? Dan geldt er een wachttijd van 1 jaar.

Verzekerden van 18 jaar en ouder:

U krijgt van elke rekening voor orthodontie een vergoeding van 100%. Wij vergoeden maximaal € 250,- per persoon. Dit is een totaalbedrag voor alle jaren dat u bij ons verzekerd bent.

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.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ Vergoedt de basisverzekering uw zorg? Dan vergoedt de aanvullende verzekering deze niet.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

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

Stuurt de zorgverlener voor uw zorg een veel hogere rekening dan de meeste andere zorgverleners? Dan vergoeden wij maximaal het tarief dat in Nederland normaal is voor deze zorg.

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](#).

Anticonceptie voor vrouwen

- ✓ Voor vrouwen van 21 jaar en ouder vergoeden wij anticonceptie 100% per jaar
 - anticonceptiepil
 - koperspiraaltje
 - hormoonspiraaltje
 - hormoonpleister
 - hormoonstaafje
 - pessarium
 - prikpil
 - vaginale ring

Voor vrouwen tot 21 jaar vergoedt de basisverzekering deze anticonceptie.

Extra informatie

Voor anticonceptie van sommige fabrikanten betaalt u een eigen bijdrage. Vraag aan ons of wij de anticonceptie van uw keuze vergoeden.

Reisvaccinaties

- ✓ Vaccinaties voorkomen dat u ziek wordt. U krijgt een vergoeding voor vaccinaties voor buitenlandse reizen. En voor advies over welke vaccinaties u nodig heeft.

Wij vergoeden € 250,-. Dit maximale bedrag is voor alle preventie in deze verzekering samen.

Extra informatie

Wat bedoelen wij met preventie? Dat betekent dat u voorkomt dat u ziek wordt of gewond raakt.

Wij vergoeden:

preventieve inentingen, medicijnen, bloedonderzoek hepatitis B en mantoux-test tuberculose i.v.m. een vakantiereis

Bevalling en kraamzorg

✓ Bevalling

Bevalt u in een ziekenhuis of geboortecentrum zonder dat dit medisch noodzakelijk is? Dan betaalt u een wettelijke eigen bijdrage in de basisverzekering. Deze aanvullende verzekering vergoedt € 200,- van de wettelijke eigen bijdrage.

Kraamzorg

Krijgt u kraamzorg? Dan betaalt u een wettelijke eigen bijdrage in de basisverzekering. Deze aanvullende verzekering vergoedt € 200,- van de wettelijke eigen bijdrage.

Extra informatie

Ook vergoeden we:

- Zwangerschapscursus
- Lactatiekundige zorg

Vergoeding wettelijke eigen bijdragen

- ✓ – Vergoeding wettelijke eigen bijdrage anticonceptie voor verzekerden tot 21 jaar: 100%.
- Vergoeding wettelijke eigen bijdrage anticonceptie voor verzekerden vanaf 21 jaar: maximaal € 200,- per jaar.
- Vergoeding wettelijke eigen bijdrage bij een volledige boven- en/of onderprothese: maximaal € 200,- per jaar.
- Vergoeding wettelijke eigen bijdrage hulpmiddelen: maximaal € 500,- per jaar.
- Vergoeding eigen bijdrage hospice: maximaal € 500,- per jaar.
- Vergoeding wettelijke eigen bijdrage zittend ziekenvervoer: 100%.
- Vergoeding wettelijke eigen bijdrage bij medicijnen: maximaal € 50,- per jaar.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ U bent wereldwijd verzekerd.

Heeft u spoedeisende zorg nodig in het buitenland? En heeft u deze aanvullende verzekering? Dan krijgt u de kosten volledig vergoed.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in uw huishouden (zoals een adreswijziging, geboorte, scheiding of overlijden)? Geef dat aan ons door. Dat kan via [Mijn OHRA Zorgverzekering](#), of OHRA app.

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



Hoe en wanneer betaal ik?

Iedereen van 18 jaar en ouder moet premie betalen.

- Betalen kan via automatische afschrijving.
- Betaal op tijd, dan voorkomt u extra kosten. Betaalt u niet op tijd? Dan kunnen wij de verzekering stoppen.
- Kinderen zijn gratis meeverzekerd.

U kunt kiezen hoe u betaalt:

- Per maand
- Per drie maanden
- Per jaar



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.

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 opzeggen via [Mijn OHRA Zorgverzekering](#), per e-mail of per post. U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice van uw nieuwe verzekeraar. U vindt onze contactgegevens op ohra.nl.