

aanvullende verzekering OHRA Uitgebreid Fysio Meenemen

Productnummer: 7701525

Geldig vanaf 01-01-2024 tot en met 31-12-2024

Uw verzekering is een aanvullende zorgverzekering en is op basis van restitutie. Dit betekent dat u verzekerd bent voor:

Vergoeding op basis van restitutie is maximaal 100% van:

- het wettelijk vast tarief of (als dit niet bestaat) van het wettelijk maximum tarief of (als dit niet bestaat)
- het marktconforme tarief.

in alle gevallen vergoeden wij nooit meer dan het gedeclareerde tarief of het maximum dat bij de verzekerde zorg staat.

Om de zorg vergoed te krijgen, gelden de verzekeringsvoorwaarden die horen bij dit vergoedingenoverzicht. Voor deze zorg geldt geen eigen risico.

| Wat krijgt u vergoed? | Hoeveel krijgt u vergoed? | Wat zijn de kenmerken? |
|--|---|------------------------|
| Alternatieve en psychosociale zorg | | |
| Alternatieve en psychosociale zorg (D.7.) | Maximaal € 500,- per jaar | |
| <i>De vergoeding van € 500,- geldt voor de volgende zorg samen:</i> | | |
| • alternatieve en psychosociale behandelingen (D.7.1.) | Maximaal € 40,- per dag | |
| • alternatieve medicijnen (D.7.2.) | 100 % | |
| Bril, lenzen en ooglaseren | | |
| Bril, contactlenzen, ooglaseren en de wettelijke eigen bijdrage uit de basisverzekering (D.4.7.a., D.4.7.b., D.4.7.c. en D.1.4.) | Maximaal € 75,- per 2 jaar, voor alle zorg samen | |
| Buitenland | | |
| Spoedzorg in het buitenland (D.14.a.) | Buiten Nederland of uw woonland 100 % van het gedeclareerde tarief dit is inclusief de vergoeding uit uw basisverzekering | |
| Mondzorg bij spoed in het buitenland (D.14.b.) | Maximaal € 250,- per jaar | • Vanaf 18 jaar |
| Repatriëring bij ziekte (D.14.c.) | 100 % | |

| Wat krijgt u vergoed? | Hoeveel krijgt u vergoed? | Wat zijn de kenmerken? |
|--|---|--|
| Vervoer stoffelijk overschot (D.14.f.) | 100 % | |
| Toezending medicijnen en hulpmiddelen (D.14.g.) | 100 % | |
| Communicatie kosten (D.14.h.) | Maximaal € 350,- per jaar | |
| Medisch advies door hulpdienst (D.14.i.) | 100 % | |
| Diëtetiek | | |
| Diëtetiek (D.18.) | Maximaal € 150,- per jaar, bovenop de vergoeding uit de basisverzekering, we vergoeden eerst uit de basisverzekering en daarna uit uw aanvullende verzekering | |
| Ergotherapie | | |
| Ergotherapie (D.17.1.) | Per jaar 2 uur bovenop de vergoeding uit de basisverzekering, we vergoeden eerst uit de basisverzekering en daarna uit uw aanvullende verzekering | <ul style="list-style-type: none"> Tot en met 17 jaar |
| Instructie aan en begeleiding van mantelzorgers bij ergotherapie (D.17.2.) | Per jaar 2 uur | |
| Fysiotherapie | | |
| Screening voorafgaand aan fysiotherapie en oefentherapie (D.16.1.) | Per aandoening 1 zittingen | |
| Fysiotherapie en oefentherapie (D.16.1.) | Per jaar 18 behandelingen | |
| Meeneemservice voor fysiotherapie en oefentherapie (D.16.4.) | Maximaal 9 ongebruikte behandelingen | |
| Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) | | |
| Lichttherapie bij winterdepressie (D.6.4.) | Maximaal € 250,- per jaar | |
| Traumaverwerking bij arbeidsgerelateerde gebeurtenis (D.6.5.) | 100 % | |
| Huidtherapieën | | |
| Ontharing (D.10.2.) | Maximaal € 200,- per jaar | |
| Acnebehandeling (D.10.3.) | Maximaal € 150,- per jaar | |
| Camouflagetherapie (D.10.4.) | Maximaal € 150,- eenmaal per verzekerde | |

| Wat krijgt u vergoed? | Hoeveel krijgt u vergoed? | Wat zijn de kenmerken? |
|---|---|------------------------|
| Hulpmiddelen | | |
| Hoofdbedekking anders dan pruik (D.4.4.b.) | Maximaal € 75,- per jaar | |
| Aansluitkosten en abonnementskosten voor persoonsalarmering op sociale indicatie (D.4.16.a.) | Maximaal € 150,- per jaar | |
| Wettelijke eigen bijdrage en/of bedrag dat uitkomt boven maximale vergoeding van de basisverzekering voor hulpmiddelen (D.4.1.) | Maximaal € 500,- per jaar, voor alle zorg samen | |
| <i>U kunt kiezen uit één van de volgende vergoedingen:</i> | | |
| 1. aankoopkosten plaswekker (D.4.6.) | Maximaal 100 % eenmaal per verzekerde | |
| 2. huurkosten plaswekker (D.4.6.) | Maximaal 4 maanden eenmaal per verzekerde | |
| Steunzolen en voetzorg hulpmiddelen (D.4.8. en D.4.9.) | Maximaal € 150,- per jaar, voor alle zorg samen | |
| Thuisbewakingsmonitor (D.4.10.) | Maximaal 12 maanden eenmaal per verzekerde | |
| Braces en bandages (D.4.18.) | Maximaal € 150,- per jaar | |
| Alarmering bij epilepsie (D.4.20.) | 100 % | |
| Redressiehelm (D.4.21.) | 100 % | |
| Aangepaste lingerie (D.4.22.) | Maximaal € 90,- eenmaal per verzekerde | |
| Mantelzorg | | |
| Mantelzorgvervangning (D.24.2.b.) | Maximaal € 2.250,- per jaar | |
| Mantelzorgcursus (D.24.1.) | Maximaal € 150,- eenmaal per verzekerde | |
| Mantelzorgmakelaar (D.24.3.) | Maximaal 7 uur eenmaal per verzekerde | |
| Medicijnen | | |
| Wettelijke eigen bijdrage GVS voor anticonceptie medicijnen (D.3.2.a.) | 100 % | • Tot en met 20 jaar |
| Wettelijke eigen bijdrage GVS voor alle medicijnen (behalve anticonceptie) (D.3.2.b.) | Maximaal € 150,- per jaar | |
| Anticonceptie (medicijnen en hulpmiddelen) (D.3.5.b.) | Maximaal € 200,- per jaar | • Vanaf 21 jaar |

| Wat krijgt u vergoed? | Hoeveel krijgt u vergoed? | Wat zijn de kenmerken? |
|--|---|---|
| Medisch specialistische zorg | | |
| Sterilisatie man (D.1.1.) | Maximaal € 400,- | <ul style="list-style-type: none"> • Vanaf 18 jaar geldt wel eigen risico voor bijvoorbeeld vooronderzoeken, nacontroles of laboratoriumonderzoek als deze geen onderdeel zijn van de DBC declaratie • U bent man |
| Sterilisatie vrouw (D.1.1.) | Maximaal € 1.250,- | <ul style="list-style-type: none"> • Vanaf 18 jaar geldt wel eigen risico voor bijvoorbeeld vooronderzoeken, nacontroles of laboratoriumonderzoek als deze geen onderdeel zijn van de DBC declaratie • U bent vrouw |
| Flapoorcorrectie (D.1.3.) | Maximaal 100 % eenmaal per verzekerde | <ul style="list-style-type: none"> • Vanaf 18 jaar geldt wel eigen risico voor bijvoorbeeld vooronderzoeken, nacontroles of laboratoriumonderzoek als deze geen onderdeel zijn van de DBC declaratie |
| Behandeling tegen snurken (D.1.8.) | 100 % | <ul style="list-style-type: none"> • Vanaf 18 jaar geldt wel eigen risico voor bijvoorbeeld vooronderzoeken, nacontroles of laboratoriumonderzoek als deze geen onderdeel zijn van de DBC declaratie |
| Vervanging borstprothese (D.1.9.) | 100 % | <ul style="list-style-type: none"> • Vanaf 18 jaar geldt wel eigen risico voor bijvoorbeeld vooronderzoeken, nacontroles of laboratoriumonderzoek als deze geen onderdeel zijn van de DBC declaratie |
| Mondzorg | | |
| Wettelijke eigen bijdrage voor volledig boven- en/of ondergebit (P of J-code) (D.8.3.b.) | Maximaal € 200,- per jaar | <ul style="list-style-type: none"> • Vanaf 18 jaar |
| Kroon, brug en inlay (R-code) (D.8.2.) | Maximaal € 500,- per jaar | <ul style="list-style-type: none"> • Tot en met 17 jaar |
| Orthodontie (D.8.5.) | Maximaal € 2.000,- zolang u bij ons deze aanvullende verzekering heeft, 70% per behandeling, na een wachttijd van 365 dagen | <ul style="list-style-type: none"> • Tot en met 17 jaar |

| Wat krijgt u vergoed? | Hoeveel krijgt u vergoed? | Wat zijn de kenmerken? |
|--|---|--|
| Orthodontie (D.8.5.) | Maximaal € 250,- zolang u bij ons deze aanvullende verzekering heeft, na een wachttijd van 365 dagen | <ul style="list-style-type: none"> • Vanaf 18 jaar |
| Mondzorg bij ongeval (D.8.6.) | Maximaal € 20.000,- per ongeval | |
| Obesitasbehandeling | | |
| Obesitas behandeling (D.11.) | Maximaal € 500,- eenmaal per verzekerde | |
| Preventie | | |
| Griep prik (D.2.2.i.) | Maximaal 1 keer per jaar | |
| Preventie voor reizen naar het buitenland (D.2.3.e.) | Maximaal € 250,- per jaar, voor alle zorg samen | |
| Consult bij overgang, PMS of (borst)kanker (D.2.5.a. en D.2.5.b.) | Maximaal € 200,- per jaar, voor alle zorg samen | |
| Voedingsadvies (D.2.7.) | Maximaal € 200,- per jaar | |
| Contributie voor Diabetes Vereniging Nederland (DVN) (D.2.9.) | Maximaal € 25,- per jaar | |
| Verblijf | | |
| Therapeutisch kamp (D.13.1.) | Maximaal € 200,- | <ul style="list-style-type: none"> • Tot en met 17 jaar |
| Logeerkosten (D.13.2.a.) | Maximaal € 200,- per jaar | |
| Logeerkosten Villa ExpertCare (D.13.2.b.) | Maximaal € 200,- per jaar | <ul style="list-style-type: none"> • Tot en met 17 jaar |
| Herstellingsoord (D.13.6.) | Maximaal € 1.000,- per jaar | |
| Kinderopvang bij opname ouder (D.13.8.c.) | Maximaal € 200,- per jaar, per gezin, vanaf de 10e dag van de opname | |
| Eigen bijdrage verblijf in een hospice (D.13.7.) | Maximaal € 1.000,- per jaar | |
| Vervoer | | |
| Wettelijke eigen bijdrage van ziekenvervoer: vervoer per auto, vervoer per taxi, per openbaar vervoer of ander vervoer (D.12.1.a.) | 100 % | |
| Aanvullende kilometervergoeding bij gebruik auto (D.12.1.b.) | Maximaal € 0,19 per kilometer, bovenop de vergoeding uit de basisverzekering, we vergoeden eerst uit de basisverzekering en daarna uit uw aanvullende verzekering | |

| Wat krijgt u vergoed? | Hoeveel krijgt u vergoed? | Wat zijn de kenmerken? |
|---|---|------------------------|
| Taxivervoer naar medisch specialistische zorg (D.12.1.c.) | 100 % | |
| <i>U kunt kiezen uit één van de volgende vergoedingen:</i> | | |
| 1. vervoer met auto naar medisch specialistische zorg (D.12.1.d.) | Maximaal € 0,19 per kilometer | |
| 2. openbaar vervoer naar medisch specialistische zorg (D.12.1.d.) | 100 % | |
| Reiskosten ouders bij opname kind (D.12.2.) | Maximaal € 200,- per jaar | |
| <i>De vergoeding van € 200,- geldt voor de volgende zorg samen:</i> | | |
| • reiskosten met auto bij opname kind (D.12.2.a.) | Maximaal € 0,19 per kilometer | |
| • reiskosten openbaar vervoer bij opname kind (D.12.2.a.) | 100 % | |
| Voetzorg | | |
| Algemene voetzorg (D.15.1.) | Maximaal € 150,- per jaar | |
| Zorg voor de bevalling | | |
| Bevallingscursus (D.19.2.) | Maximaal € 200,- per jaar | |
| Zorg tijdens de bevalling | | |
| Eigen bijdrage poliklinische bevalling (D.20.1.) | 100 % | |
| TENS (D.20.2.) | 6 weken | |
| Zorg na de bevalling | | |
| Advies bij borstvoeding (D.21.1.) | Maximaal € 200,- per jaar | |
| Wettelijke eigen bijdrage kraamzorg (D.21.2.) | 100 % | |
| Extra kraamzorg bij medische noodzaak (D.21.4.) | Maximaal 5 dagen maximaal 3 uur per dag | |
| Couveuse nazorg (D.21.5.) | Maximaal 15 uur | |
| Kraamzorg na ziekenhuisopname (D.21.6.) | Maximaal 15 uur | |
| Kraamzorg bij adoptie (D.21.8.) | Maximaal 3 dagen maximaal 3 uur per dag | |