Aanvullende zorgverzekering 2027

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

OHRA *Zorgverzekerd op reis*

Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de aanvullende verzekering OHRA Zorgverzekerd op reis 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:

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.

Extra informatie

Wij vergoeden 100% van de rekening voor:
- Het opsturen geneesmiddelen
- Het opsturen hulpmiddelen
- Medisch advies door de hulpdienst
- Het terug naar huis brengen van een zieke verzekerde.

U krijgt van elke rekening bij de tandarts een vergoeding. Wij vergoeden maximaal € 275,- per jaar.

Wij vergoeden maximaal € 350,- per jaar voor de kosten die u maakt om te bellen met onze hulpdienst om de noodzakelijke zorg te krijgen.

Wij vergoeden maximaal 100% voor het vervoeren van een stoffelijk overschot.

Tandarts na een ongeval

U krijgt een vergoeding voor kosten van de tandarts na een ongeval. Wij vergoeden tot maximaal € 20.000,- per ongeval. Orthodontie na een ongeval vergoeden wij niet.

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.

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 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.

Versie 1, 14-11-2026, Bekijk online: zorgverzekeringskaart.nl/ohra/zorgverzekerd-op-reis/2027
© Zorgverzekeraars Nederland, www.zorgverzekeraars.nl