



Zorg. Zonder. Gedoe.

Inhoud

Onze zorgverzekering	2
De OHRA Zorgverzekering	3
Aanvullende verzekeringen	5
Tandartsverzekeringen	7
Wat krijgt u vergoed?	8
Mijn OHRA Zorgverzekering	10
Extra voordelen	12
Direct uw zorgverzekering regelen?	13

Onze zorgverzekering

U weet wat u wel en niet zoekt in een verzekering. Geen rompslomp of addertjes onder het gras, wij willen het u zo makkelijk mogelijk maken. Dat noemen wij 'Verzekeren zonder Paarse Krokodillen'. Zo heeft u een verzekering waar u echt iets aan heeft. In deze brochure leest u alles over onze zorgverzekering. De OHRA Zorgverzekering biedt u uitstekende service, eenvoudige voorwaarden en een scherpe premie. U kunt uw verzekering eenvoudig online afsluiten.

Zorg. Zonder. Gedoe.

Dat noemen we 'Verzekeren zonder Paarse Krokodillen'

Geen rompslomp of addertjes onder het gras, wij willen het u zo makkelijk mogelijk maken:

- ✓ Nieuw: Fysio Meeneemservice.
- ✓ Altijd vrije zorgkeuze.
- ✓ Wij accepteren je altijd en er is geen wachttijd.
- ✓ Spoedzorg in het buitenland 100% vergoed.



Kies voor gemak

Bij OHRA regelt u uw verzekeringszaken eenvoudig online of met de OHRA App. Zoals uw vergoedingen checken of een zorgverlener bij u in de buurt vinden. En krijgt u een rekening? Dan kunt u deze direct declareren. Gaat u naar een zorgverlener waar wij geen afspraken mee hebben, ook dan vergoeden wij de rekening volledig. U loopt dus geen risico op bijbetalen achteraf.

De OHRA Zorgverzekering

Bij OHRA is uw zorgverzekering goed geregeld. Met de OHRA Zorgverzekering heeft u een basisverzekering waarmee u verzekerd bent voor bijvoorbeeld de huisarts, het ziekenhuis, geneesmiddelen en kraamzorg. Daarnaast kunt u kiezen uit verschillende aanvullende (tandarts)verzekeringen. De OHRA Zorgverzekering is een restitutiepolis. Dit betekent dat u zelf kiest naar welke dokter, welk ziekenhuis of welke fysiotherapeut u gaat. OHRA heeft met veel zorgverleners afspraken gemaakt over de tarieven. In veel gevallen wordt uw rekening door uw zorgverlener rechtstreeks naar OHRA gestuurd. De rekening die u ontvangt van uw zorgverlener vergoedt OHRA volledig. Gaat u naar een zorgverlener waarmee OHRA geen afspraken heeft, ook dan vergoeden wij de rekening volledig. Een enkele keer krijgen wij een rekening van een zorgverlener die onredelijk hoog is. De wet bepaalt dat wij deze rekening niet mogen vergoeden. Gelukkig komt dit bijna nooit voor.



Basisverzekering

De basisverzekering is bij alle zorgverzekeraars gelijk. De overheid beslist namelijk wat er in de basisverzekering moet zitten.

Zo vergoedt de basisverzekering onder andere de kosten van:

- Huisarts.
- Ziekenhuis.
- Fysiotherapie voor chronische klachten die op de lijst van de overheid staan.
- Geneesmiddelen volgens preferentiebeleid. Om de zorgkosten zo laag mogelijk te houden vergoeden wij de goedkoopste variant van uw geneesmiddel.
- Kraamzorg. U betaalt wel een eigen bijdrage.
- Hulpmiddelen, bijvoorbeeld een hoortoestel. U betaalt voor een aantal hulpmiddelen een eigen bijdrage.

Welke kosten vergoeden wij niet vanuit de basisverzekering?

- Fysiotherapie voor niet-chronische klachten die niet op de lijst van de overheid staan.
- Eigen bijdrage voor de kraamzorg.
- Brillen, contactlenzen en ooglaseren voor mensen van 18 jaar en ouder.
- Alternatieve geneeswijzen, zoals acupunctuur.
- Tandartskosten voor mensen van 18 jaar of ouder.
- Orthodontie.
- Extra kosten die u maakt voor spoedeisende medische zorg in het buitenland.
- Anticonceptie (pil/spiraal/pessarium) vanaf 21 jaar.
- Cursussen en beweegprogramma's (bijvoorbeeld EHBO, afvallen bij overgewicht etc).

Eigen risico

Iedereen vanaf 18 jaar heeft in 2020 een verplicht eigen risico van € 385,- per jaar. Dit is door de overheid bepaald. Dat betekent dat u de eerste € 385,- voor zorg zelf betaalt. Het eigen risico geldt alleen voor de kosten die vallen onder de basisverzekering.

Hiervan is uitgesloten:

- Zorg van de huisarts.
- Kosten inschrijving huisarts per kwartaal.
- Verloskundige zorg.
- Kraamzorg.
- Zorgkosten en tandartskosten voor kinderen tot 18 jaar.
- Verpleging en verzorging vanuit de wijkverpleging.
- Reiskosten gemaakt door donor voor transplantatie.

Voor de aanvullende verzekeringen geldt geen eigen risico. U kunt er ook voor kiezen om uw eigen risico te verhogen. U betaalt dan minder premie. U kunt uw eigen risico verhogen met € 100,-, € 200,-, € 300,-, € 400,- of € 500,-. Kijk op www.ohracollectief.nl en bereken hoeveel premie u betaalt met een hoger eigen risico.

Eigen risico gespreid betalen

Verwacht u zorgkosten te maken en betaalt u dit bedrag liever niet in een keer? OHRA biedt u de mogelijkheid om het verplicht eigen risico van € 385,- vooraf in tien maandelijkse termijnen van € 38,50 te betalen. Heeft u uw eigen risico niet helemaal opgemaakt? Dan storten wij het te veel betaalde bedrag, in het eerste kwartaal van 2021, terug.

Aanvullende verzekeringen

De basisverzekering vergoedt een groot deel van de zorg, maar niet alles. Daarom heeft OHRA verschillende aanvullende verzekeringen. Zo is er altijd een aanvullende verzekering die bij uw situatie past.

OHRA heeft vier aanvullende verzekeringen:

- OHRA Zorgverzekerd op reis
- OHRA Sterk / OHRA Sterk Fysio Meenemen
- OHRA Aanvullend / OHRA Aanvullend Fysio Meenemen
- OHRA Extra Aanvullend / OHRA Extra Aanvullend Fysio Meenemen
- OHRA Uitgebreid

Deze aanvullende verzekeringen bieden een vergoeding voor onder andere fysiotherapie, brillen en contactlenzen, alternatieve geneeswijzen, zorg in het buitenland, kraamzorg en orthodontie. De vergoedingen van de aanvullende verzekeringen krijgt u bovenop de vergoedingen uit de basisverzekering. Bekijk voor een volledig overzicht van alle vergoedingen van de aanvullende verzekeringen onze pakketvergelijker op www.ohracollectief.nl.

Wilt u zorgeloos op vakantie, maar heeft u geen uitgebreide aanvullende verzekering nodig? Dan is de OHRA Zorgverzekerd op reis wat voor u. De OHRA Zorgverzekerd op reis sluit u direct af naast uw basisverzekering. Voor een klein bedrag per maand bent u verzekerd van spoedzorg in het buitenland.

FYSIO. MEENEMEN.

Houdt u altijd aan het einde van het jaar fysiobehandelingen over? Vanaf 2020 kan je deze gewoon meenemen naar het volgende jaar. Met een aanvullende verzekering en onze nieuwe Fysio Meeneemservice kunt u tot 9 behandelingen meenemen. Kijk voor meer informatie en de voorwaarden op www.ohra.nl/fysiomeeneemservice.

NIEUW

Kies het juiste pakket

Met de OHRA Pakketvergelijker ziet u in één overzicht de vergoedingen per aanvullende verzekering. Zo weet u direct waar u aan toe bent. U vindt de pakketvergelijker op www.ohracollectief.nl.

Tandartsverzekeringen

Voor kinderen en jongeren tot 18 jaar vergoeden wij een groot deel van de tandartskosten. Dat zit in de basisverzekering. Wilt u dat wij ook tandartskosten vergoeden voor personen van 18 jaar en ouder? Kiest u dan voor onze aanvullende tandartsverzekering OHRA Tand en Gaaf of OHRA Tand Sterk.

OHRA Tand en Gaaf

De OHRA Tand en Gaaf vergoedt alle soorten behandelingen van de tandarts, mondhygiënist en tandprotheticus. Dus ook kronen, bruggen, implantaten en techniekkosten. Behandelingen voor tanden bleken, orthodontie en abonnementskosten voor de tandarts vergoeden wij niet.

Bij OHRA Tand en Gaaf bepaalt u zelf hoeveel wij elk jaar maximaal betalen voor uw tandartskosten. U kunt kiezen uit € 250,- of € 500,-. Bij een hoger bedrag hoort een hogere premie. Wij vergoeden uw tandartskosten tot uw maximale vergoeding is bereikt.

OHRA Tand Sterk

De OHRA Tand Sterk vergoedt 75 procent tot maximaal een bedrag van € 250,- per jaar. De vergoeding geldt alleen bij behandelingen door tandarts en/of mondhygiënist.

De vergoeding geldt bij de volgende behandelingen:

- Controle gebit
- Gaatjes vullen
- Gebitsreiniging
- Röntgenfoto
- Wortelkanaalbehandeling
- Verdoving

Welke behandelingen betalen wij voor u?

Het is goed om te weten welke behandelingen aan uw gebit worden vergoed. Wilt u precies weten welke behandelingen wij voor u betalen bij OHRA Tand en Gaaf en OHRA Tand Sterk? Gebruik dan de OHRA Vergoedingenwijzer op internet. Vul een zoekterm in, bijvoorbeeld “kiezen trekken” of “tandsteen verwijderen”.

Welke behandelingen betalen wij niet voor u?

Met OHRA Tand en Gaaf en OHRA Tand Sterk bent u niet verzekerd voor behandelingen van de orthodontist. Wilt u dat wij ook behandelingen van de orthodontist voor u betalen? Dan heeft u nog een aanvullende verzekering nodig. Behandelingen voor tanden bleken en abonnementskosten voor de tandarts vergoeden wij niet.

OHRA Tand en Gaaf en OHRA Tand Sterk hebben geen eigen risico.

Wat krijgt u vergoed?

Wilt u weten wat u vergoed krijgt als u zorg nodig heeft? Met de vergoedingenwijzer heeft u snel een duidelijk antwoord op belangrijke vragen.

Antwoord op belangrijke vragen als:

- Wat krijg ik precies vergoed en wat niet?
- Moet ik een eigen bijdrage betalen?
- Tellen de kosten mee voor het eigen risico?
- Bij welke zorgverlener kan ik terecht?
- Heb ik vooraf toestemming nodig van OHRA voor een behandeling?

Hoe werkt het?

Ga naar www.ohra.nl/vergoedingenwijzer. Vul een zoekterm in, bijvoorbeeld acupunctuur of zoek op alfabetische volgorde. U ziet dan hoeveel wij vergoeden. U leest er ook of u van tevoren aan OHRA toestemming moet vragen. Zo voorkomt u verrassingen achteraf.

Wat mag een behandeling kosten?

Hoe bepalen wij wat een behandeling of onderzoek mag kosten? Of wat vervoer mag kosten? Met de OHRA Zorgverzekering heeft u vrije zorgkeuze. U kiest zelf uw zorgverlener. Gaat u naar een zorgverlener waarmee OHRA geen afspraken heeft, ook dan vergoeden wij de rekening volledig. Een enkele keer krijgen wij een rekening van een zorgverlener die onredelijk hoog is. De wet bepaalt dat wij deze rekening niet mogen vergoeden. Gelukkig komt dit bijna nooit voor.

In alle gevallen geldt dat de behandelaar en/of zorginstelling moet voldoen aan de voorwaarden van OHRA.

Soms gelden bijzondere regels als het gaat om vergoedingen. Hieronder leest u de belangrijkste:

Betalen wij uw fysiotherapie?

Krijgt u fysiotherapie of oefentherapie? Dan moet u de eerste twintig behandelingen zelf betalen. Wij betalen de 21ste behandeling en de behandelingen daarna. Dit is van toepassing bij chronische klachten die op de lijst van de overheid voorkomen. In dit geval worden de kosten namelijk vergoed uit de basisverzekering. U kunt de lijst vinden op www.ohra.nl/vergoedingenwijzer.

Voor kinderen tot 18 jaar betalen wij de eerste negen behandelingen. Dat zit in de basisverzekering. Zijn de klachten dan niet over? Dan betalen wij nog maximaal negen behandelingen. Gaat het om chronische klachten die op de lijst van de overheid voorkomen, dan vergoedt OHRA alle kosten. Wilt u dat wij meer vergoeden of staat uw klacht niet op de lijst van de overheid? Sluit dan een aanvullende verzekering die bij u past.



Betalen wij uw geneesmiddelen?

Vaak wel. Voor sommige geneesmiddelen moet u een eigen bijdrage betalen. Of u moet van tevoren toestemming vragen aan OHRA. En soms betalen wij alleen geneesmiddelen van bepaalde fabrikanten. Dit geldt bijvoorbeeld voor geneesmiddelen om cholesterol te verlagen. OHRA heeft hier regels voor opgesteld. Wij vergoeden geneesmiddelen vanuit het preferentiebeleid. Om de zorgkosten zo laag mogelijk te houden vergoeden wij de goedkoopste variant van uw geneesmiddel.

De prijzen voor alle geneesmiddelen zijn door de overheid vrijgegeven. Dit betekent dat apothekers zelf mogen bepalen welk tarief zij vragen voor een geneesmiddel, of voor een persoonlijk advies.

Betalen wij als u zorg krijgt in het buitenland?

Heeft u in het buitenland zorg nodig? Dan betalen wij maximaal het bedrag dat die zorg in Nederland zou kosten. Weet u van tevoren al dat u in het buitenland in een ziekenhuis zult verblijven? Bijvoorbeeld omdat u speciaal voor een behandeling naar het buitenland gaat? Dan is het verstandig om vooraf toestemming te vragen. Dit om te voorkomen dat u achteraf (een deel van) de rekening zelf moet betalen.

Wilt u volledig verzekerd zijn voor spoedeisende medische zorg in het buitenland? Dan is het verstandig om een aanvullende verzekering af te sluiten.

Mijn OHRA Zorgverzekering

Met de OHRA Zorgverzekering regelt u uw administratie heel eenvoudig via Mijn OHRA Zorgverzekering. Dit is een online polis, waar al uw gegevens overzichtelijk bij elkaar staan. Hierin kunt u zelf wijzigingen doorgeven, de rekening van uw zorgverlener digitaal declareren, de status van uw declaraties bekijken en in één oogopslag zien wat vergoed wordt. Waar en wanneer u wilt.

Direct inloggen met uw DigiD

Het gebruik van Mijn OHRA Zorgverzekering is heel eenvoudig. U gaat naar www.mijnohrazorgverzekering.nl en u logt in met uw DigiD. Dit is uw persoonlijke inlogcode van de overheid. Uw gegevens zijn goed beschermd. U heeft daarom een extra beveiligingscode nodig wanneer u de meest persoonlijke informatie wilt bekijken.

Eenvoudig declareren

Bij OHRA kunt u uw declaratie eenvoudig indienen via Mijn OHRA Zorgverzekering of met de OHRA App. U maakt een scan of digitale foto van de rekening en verstuurt uw declaratie. Dus geen gedoe meer met bonnetjes en postzegels, er komt geen papier meer bij kijken.

Status van uw declaratie

Met Mijn OHRA Zorgverzekering heeft u direct inzicht in de status van uw declaratie. Is de declaratie ontvangen door OHRA? Wordt de declaratie vergoed? Mijn OHRA Zorgverzekering geeft u hier direct antwoord op.

Stand maximale vergoedingen

Wilt u weten hoeveel vergoedingen u nog heeft? In Mijn OHRA Zorgverzekering kunt u de stand van uw maximale vergoedingen bekijken. Hier vindt u een overzicht van uw vergoedingen voor fysiotherapie, brillen en contactlenzen, alternatieve zorg, orthodontie en tandarts.

Veranderingen doorgeven

U kunt snel en simpel zélf uw persoonlijke gegevens en die van uw gezinsleden aanpassen. Moet er een gezinslid worden meeverzekerd? Gaat u binnenkort verhuizen? Of wilt u een ander rekeningnummer doorgeven? Dat kan met Mijn OHRA Zorgverzekering, ook buiten kantooruren.

Kies voor digitale post

Ontvangt u uw post graag digitaal? Geef dit aan ons door via Mijn OHRA Zorgverzekering. U krijgt dan een e-mail wanneer er post voor u klaar staat in Mijn OHRA Zorgverzekering. U kunt daar uw post bekijken. Ook wordt uw post automatisch bewaard. Zo houdt u alle informatie over uw zorgverzekering eenvoudig bij elkaar.

Extra voordelen

Naast de vrije zorgkeuze biedt de OHRA Zorgverzekering u meer voordelen. Wij hebben de voordelen voor u op een rij gezet.

Korting op producten en diensten

Met de OHRA Zorgverzekering krijgt u korting op producten en diensten die u helpen om gezond en fit te blijven. U krijgt korting op producten en diensten op het gebied van bewegen, preventie, behandelingen, hulpmiddelen en ontspanning. Alle zorgvoordelen worden rechtstreeks door onze partners aangeboden. Ze hebben dus geen invloed op de hoogte van uw premie. Bekijk alle aanbiedingen op www.ohra.nl/korting.

Korting op uw premie bij OHRA

Verschillende manieren om korting te krijgen op de premie:

- **Collectiviteitskorting**

Wij hebben met veel werkgevers, verenigingen, ouderenbonden, woningcorporaties, winkelbedrijven en andere organisaties afspraken gemaakt. U krijgt daardoor korting op uw OHRA Zorgverzekering. Kijk voor meer informatie op www.ohracollectief.nl.

- **Korting als u per kwartaal of per jaar betaalt**

Standaard betaalt u de premie voor uw zorgverzekering per maand. Wilt u liever per kwartaal betalen? Dan krijgt u 0,5 procent korting. Betaalt u per jaar? Dan krijgt u 2 procent korting.

Gratis aanvullende module OHRA Gezond

Bewust omgaan met uw gezondheid en een gezonde levensstijl vinden wij belangrijk. Daarom krijgt u bij onze basisverzekering gratis de module OHRA Gezond. Hiermee krijgt u een vergoeding voor een sportmedisch advies, dekking voor gezondheids cursussen en beweegprogramma's, een vergoeding voor preventieve onderzoeken en een vervolgonderzoek van de Persoonlijke Gezondheidscheck.

Wilt u direct uw zorgverzekering regelen?

Kijk dan op www.ohracollectief.nl. Hier kunt u ook meteen uw premie berekenen en de OHRA Zorgverzekering afsluiten.

OHRA Zorg is een handelsnaam van Distributie Zorgverzekering B.V., KvK 18115656
Postbus 40000 - 6803 GA Arnhem, Rijksweg West 2, www.ohra.nl. Tel: 026 400 40 40.
OHRA Zorg is een bemiddelaar voor OHRA Ziektekostenverzekering N.V. KvK 09067645,
onderdeel van de CZ groep te Tilburg.

Aan deze brochure kunnen geen rechten worden ontleend.

Kijk voor meer informatie op
www.ohracollectief.nl

 Direct
geregeld