

# aanvullende verzekering OHRA Extra

## Aanvullend Fysio Meenemen

Productnummer: 7700133

Geldig vanaf 01-01-2025 tot en met 31-12-2025

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?
<b>Alternatieve en psychosociale zorg</b>		
Alternatieve en psychosociale zorg (D.7.)	Maximaal € 350 per jaar	
<i>De vergoeding van € 350 geldt voor de volgende zorg samen:</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• alternatieve en psychosociale behandelingen (D.7.1.)</li> <li>• alternatieve medicijnen (D.7.2.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maximaal € 40 per dag</li> <li>• 100%</li> </ul>	
<b>Buitenland</b>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vanaf 18 jaar</li> </ul>
Repatriëring bij ziekte (D.14.c.)	100%	
Vervoer stoffelijk overschot (D.14.f.)	100%	
Toezending medicijnen en hulpmiddelen (D.14.g.)	100%	
Communicatie kosten (D.14.h.)	Maximaal € 350 per jaar	

Wat krijgt u vergoed?	Hoeveel krijgt u vergoed?	Wat zijn de kenmerken?
Medisch advies door hulpdienst (D.14.i.)	100%	
<b>Diëtetiek</b>		
Diëtetiek (D.18.)	Maximaal € 100 per jaar, bovenop de vergoeding uit de basisverzekering, we vergoeden eerst uit de basisverzekering en daarna uit uw aanvullende verzekering	
<b>Ergotherapie</b>		
Ergotherapie (D.17.1.)	Maximaal 2 uur per jaar, bovenop de vergoeding uit de basisverzekering, we vergoeden eerst uit de basisverzekering en daarna uit uw aanvullende verzekering	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tot en met 17 jaar</li> </ul>
Instructie aan en begeleiding van mantelzorgers bij ergotherapie (D.17.2.)	Maximaal 2 uur per jaar	
<b>Fysiotherapie</b>		
Screening voorafgaand aan fysiotherapie en oefentherapie (D.16.1.)	Per aandoening 1 zitting	
Fysiotherapie en oefentherapie (D.16.1.)	Maximaal 12 behandelingen per jaar	
Meeneemservice voor fysiotherapie en oefentherapie (D.16.4.)	Maximaal 9 ongebruikte behandelingen	
<b>Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)</b>		
Lichttherapie bij winterdepressie (D.6.4.)	Maximaal € 150 per jaar	
Traumaverwerking bij arbeidsgerelateerde gebeurtenis (D.6.5.)	100%	
<b>Huidtherapieën</b>		
Ontharing (D.10.2.)	Maximaal € 150 per jaar	
Acnebehandeling (D.10.3.)	Maximaal € 100 per jaar	
Camouflagetherapie (D.10.4.)	Maximaal € 100 eenmaal per verzekerde	
<b>Hulpmiddelen</b>		
Hoofdbedekking anders dan pruik (D.4.4.b.)	Maximaal € 75 per jaar	

Wat krijgt u vergoed?	Hoeveel krijgt u vergoed?	Wat zijn de kenmerken?
Wettelijke eigen bijdrage en/of bedrag dat uitkomt boven maximale vergoeding van de basisverzekering voor hulpmiddelen (D.4.1.)	Maximaal € 250 per jaar	
<i>U kunt kiezen uit één van de volgende vergoedingen:</i>		
Aankoopkosten plaswekker (D.4.6.)	Maximaal 100% eenmaal per verzekerde	
Huurkosten plaswekker (D.4.6.)	Maximaal 4 maanden eenmaal per verzekerde	
Steunzolen en voetzorg hulpmiddelen (D.4.8. en D.4.9.)	Maximaal € 100 per jaar, voor alle zorg samen	
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	
<b>Mantelzorg</b>		
Mantelzorgvervanging (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	
<b>Medicijnen</b>		
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 € 50 per jaar	
Anticonceptie (medicijnen en hulpmiddelen) (D.3.5.b.)	Maximaal € 200 per jaar	• Vanaf 21 jaar
<b>Mondzorg</b>		
Kroon, brug en inlay (R-code) (D.8.2.)	Maximaal € 500 per jaar	• Tot en met 17 jaar
Orthodontie (D.8.5.)	Maximaal € 1.000 zolang u bij ons deze aanvullende verzekering heeft, 70% per behandeling, na een wachttijd van 365 dagen	• Tot en met 17 jaar
Orthodontie (D.8.5.)	Maximaal € 250 zolang u bij ons deze aanvullende verzekering heeft	• Vanaf 18 jaar

Wat krijgt u vergoed?	Hoeveel krijgt u vergoed?	Wat zijn de kenmerken?
Mondzorg bij ongeval (D.8.6.)	Maximaal € 20.000 per ongeval	
<b>Preventie</b>		
Grieprik (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	
Voedingsadvies (D.2.7.)	Maximaal € 150 per jaar	
<b>Verblijf</b>		
Eigen bijdrage verblijf in een hospice (D.13.7.)	Maximaal € 500 per jaar	
Herstellingsoord (D.13.6.)	Maximaal € 500 per jaar	
<b>Vervoer</b>		
Wettelijke eigen bijdrage van ziekenvervoer: vervoer per auto, vervoer per taxi, per openbaar vervoer (2e klasse) 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	
Taxivervoer naar medisch specialistische zorg (D.12.1.c.)	100%	
<i>U kunt kiezen uit één van de volgende vergoedingen:</i>		
Vervoer met auto naar medisch specialistische zorg (D.12.1.d.)	Maximaal € 0,19 per kilometer	
Openbaar vervoer naar medisch specialistische zorg (D.12.1.d.)	100%	
<b>Voetzorg</b>		
Voetzorg (podologie en podotherapie) (D.15.1.)	Maximaal € 100 per jaar	
<b>Zorg voor de bevalling</b>		
Bevallingscursus (D.19.2.)	Maximaal € 100 per jaar	
<b>Zorg tijdens de bevalling</b>		
Eigen bijdrage poliklinische bevalling (D.20.1.)	Maximaal € 200	

<b>Wat krijgt u vergoed?</b>	<b>Hoeveel krijgt u vergoed?</b>	<b>Wat zijn de kenmerken?</b>
<b>Zorg na de bevalling</b>		
Advies bij borstvoeding (lactatiekundige zorg) (D.21.1.)	Maximaal € 100 per jaar	
Wettelijke eigen bijdrage kraamzorg (D.21.2.)	Maximaal € 200 per jaar	
Kraamzorg of instructie bij adoptie (D.21.8.)	Maximaal 3 dagen maximaal 3 uur per dag	