Tandverzekering 2026

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

OHRA *Tand Gaaf € 325 (75%)*

Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de aanvullende tandartsverzekering OHRA Tand Gaaf € 325 (75%) van OHRA.
Wilt u meer weten? Leest u dan de polisvoorwaarden.
Let op: deze kaart gaat alleen over de tandverzekering 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:

Tandarts

✔ U krijgt vanaf 18 jaar van elke rekening van de tandarts een vergoeding van 75%. Wij vergoeden maximaal € 325,- per jaar. Hieronder vallen onder andere de periodieke controles, gebitsreiniging, vullingen, verdovingen, kiezen trekken, röntgenfoto's en wortelkanaalbehandelingen.

Extra informatie

De vergoeding geldt voor alle behandelingen samen.

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 tandverzekering deze niet.

✖ Niet verzekerd zijn: tandheelkundige verklaringen en keuringsrapporten, niet nagekomen afspraken, uitwendig bleken van tanden en kiezen, snurkbeugels, algehele narcose en tandartsabonnementen.

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. We vergoeden maximaal wat een behandeling in Nederland kost.

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 de OHRA app

Ontvangt u een rekening van een zorgverlener? Stuur deze dan naar ons. Dat kan via Mijn OHRA Zorgverzekering of de OHRA app.

Let op: U krijgt uw polis, rekeningen en overzichten van declaraties alleen digitaal.

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.

Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt opzeggen via Mijn OHRA Zorgverzekering of per post. U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice van uw nieuwe verzekeraar. U vindt onze contactgegevens op ohra.nl.

Versie 2, 13-11-2025, Bekijk online: zorgverzekeringskaart.nl/ohra/tandengaaf-325-75percent/2026
© Zorgverzekeraars Nederland, www.zorgverzekeraars.nl