

# Vergelijk vooral zorgverzekeringen



**Jaap Jongasma is financieel adviseur bij bureau Rentmeester Financieel Advies in Damwâld**

**V**anaf december kun je weer volop zorgverzekeringen vergelijken. Mijn advies is om dit ook altijd te doen. Ga niet zomaar akkoord met het voorstel van je huidige verzekeraar.

Het doel van vergelijken is niet om over te stappen, maar om bewust je zorgverzekering te kiezen. Waar zit je zorgbehoefte en hoe is dit in de voorwaarden geregeld?

Het is bijzonder om op te merken dat dit zo enorm leeft bij onze klanten. Volgens mij is dit een tendens die je momenteel breder in Nederland ziet. Het is geen luxe meer om te vergelijken, maar een noodzaak. Men moet op de uitgaven letten. Zorgverzekeringskosten zijn een groot deel van de maandelijkse uitgaven.

## *Belangrijk is de vraag of je spaargeld hebt om dit eigen risico van 850 euro te betalen mocht het even tegenzitten*

Helaas kun je bij de keuze van je zorgverzekering ook verkeerde keuzes maken. Het gevaar van denken op de korte termijn is groot. Nu een hoog eigen risico en een budget-polis kan later veel extra kosten geven. Dit geldt ook wanneer je te veel verzekert en er nooit gebruik van maakt. Dan betaal je te veel premie.

Wanneer doe je het goed? Uiteraard kun je dit achteraf bepalen, maar we willen je graag helpen door een paar tips te geven om je vooraf te helpen bij je keuze.

Kies de juiste basisverzekering. De inhoud en dekking is bij elke verzekeraar gelijk. Want dit wordt door de overheid bepaald. Wel zit er verschil in de premie en de soort polis. Mag je bij alle zorgverleners geholpen worden (restitutiepolis), bij een beperkt aantal (natuurpolis) of bij een zeer beperkt aantal (budgetpolis). Tegenwoordig zie je ook een combinatie van de restitutie- en natura-dekking. Voor sommige zorg ben je dan verplicht dit af te nemen bij geselecteerde aanbieders.

De meeste zorg is geregeld in de basisverzekering. Denk hierbij aan de huisarts, medicijnen, ziekenhuis, psychologische zorg, verloskunde, kraamzorg, wijkverpleging en ziekenvervoer. Kies daarna een aanvullende verzekering voor de zorg die je niet zelf kunt betalen. Denk hierbij aan de tandarts, orthodontie, fysio, alternatieve geneeswijzen, brillen en lenzen, podotherapie en steunzolen, vaccinaties en eigen bijdrage voor hulpmiddelen en medicijnen.

Wanneer je niet weet of de zorg betaald wordt uit de basis- of aanvullende verzekering dan kun je altijd inloggen bij je huidige verzekeraar. De vergoeding kun je hierin terugzien. Je kunt ook kiezen uit een verhoogd eigen risico. Voor 2023 is dit standaard 385 euro per jaar. Wanneer je dit verhoogt met 500 euro naar 885 euro betaal je soms wel tot 250 euro minder aan premie. Dit is alleen interessant wanneer je weinig of geen zorgkosten hebt die uit de basisverzekering worden betaald. Belangrijk is de vraag of je spaargeld hebt om dit eigen risico van 850 euro te betalen mocht het even tegenzitten.

Succes met de juiste zorgkeuze.