

## Tips voor het kiezen van de juiste zorgverzekering

Wist u dat een goede vergelijking al snel een besparing kan opleveren van € 100,- per jaar? Houd daarbij wel rekening met de juiste dekking en staar u niet blind op alleen de korting. Wij helpen u graag op weg met enkele tips voor het kiezen van de juiste zorgverzekering.

### Profiteer van uw collectieve zorgverzekering

Via een zorgcollectief is uw zorgverzekering in veel gevallen goedkoper. Ondanks de korting is het onnodig om een pakket te kiezen met een veel te uitgebreide vergoeding. De verleiding is groot, omdat u via het collectief dankzij de korting goedkoper uit bent.

Met deze tips maakt u de juiste keuze.

### 1. Kies de juiste basisverzekering

Er zijn drie soorten basisverzekeringen: natura, restitutie en budget. De verschillen tussen deze zorgverzekeringen zitten in de contracten met zorgverleners. Let op: de budgetverzekering is de goedkoopste, maar de zorgverzekeraar heeft dan weinig contracten met zorgverleners. Hierdoor bestaat de kans dat u hoge zorgkosten kunt krijgen. Deze contracten gelden overigens alleen voor planbare zorg en niet voor spoedeisende hulp.

### 2. Vraag zorgtoeslag aan

In enkele situaties heeft u recht op zorgtoeslag. Controleer dus goed of dit ook voor u van toepassing is. Als dit voor u het geval is, dan ontvangt u maandelijks een bedrag waarmee u een gedeelte van de zorgpremie kunt betalen. De Belastingdienst heeft meer informatie voor u betreffende zorgtoeslag én laat u zien of u recht heeft op zorgtoeslag en hoeveel dat is.

### 3. Maak ook een vergelijking voor u alleen

Veel gezinnen willen samen op een polis. Dit is overzichtelijk en handig voor de betalingen. Toch is dit niet altijd voordelig. Misschien is uw partner bij een andere verzekeraar wel voordeliger uit. Als u niet dezelfde wensen heeft, is het slim om allebei een aparte vergelijking te maken.

### 4. Vraag een second opinion aan

Staat er een dure tandartsbehandeling voor u op de planning? Vraag dan een second opinion aan bij een andere tandarts. In een enkel geval is de behandeling bij de ene tandarts goedkoper dan bij de andere. Vraag uw tandarts om een doorverwijzing.

### 5. Betaal uw premie per jaar in plaats van per maand

Wanneer u de premie in één keer betaalt, kan dat tot 3% korting opleveren. Als u dat bedrag achter de hand heeft kunt u dat overwegen. De jaarpremie wordt dan in januari afgeschreven.

### 6. Laat de ingreep door uw huisarts doen

Sommige ingrepen kan u ook door de huisarts laten doen. Het voordeel hiervan is dat u bij de huisarts geen eigen risico betaalt. Laat bijvoorbeeld uw spiraaltje zetten door de huisarts. U betaalt dan alleen de kosten van het spiraaltje. Het zetten is gratis. Als u het in het ziekenhuis laat doen, betaalt u wel uw eigen risico.

## **7. Ga verstandig om met uw eigen risico**

Heeft u deze laatste maanden van het jaar zorg nodig? Denk hierbij aan uw eigen risico. Heeft u uw eigen risico opgemaakt dit jaar? Laat de behandeling dan nog voor 31 december doen. Op 1 januari begint u namelijk weer met een nieuw eigen risico en moet u de behandeling waarschijnlijk zelf betalen.

## **8. Verzeker uw kind bij de ouder met de hoogste dekking**

Kinderen onder de 18 zijn gratis meeverzekerd. Maar bij wie schrijft u ze bij? Onder u of onder uw partner? Als u dezelfde dekking heeft, is dat niet belangrijk. Heeft u allebei een andere dekking? Schrijf uw kind dan in onder de ouder met de breedste dekking. Uw kind lift dan automatisch mee op dezelfde dekking. Dit kan handig zijn voor bijvoorbeeld orthodontie, maar ook fysiotherapie.

## **9. Ga bewust om met medicijnen**

Verzekeraars hebben vaak een voorkeur binnen een groep van gelijke medicijnen. Voorbeeld: er is een groep medicijnen met dezelfde werkzame stof en dezelfde dosering maar een andere leverancier. U krijgt binnen die groep het ene medicijn wel uit de basisverzekering vergoed en het andere niet. U heeft dus niet altijd een aanvullende dekking voor medicijnen nodig. Als u hier goed naar kijkt, levert dit al snel een flinke besparing op.

## **10. Let op dat u niet onderverzekerd bent**

De basisverzekering vergoedt medische kosten in het buitenland tot het Nederlandse tarief. Als de zorg duurder is dan in Nederland kunt u zich hiervoor verzekeren via de zorg- of de reisverzekering. Vraag uw adviseur wat voor u de beste oplossing is, zodat u niet dubbel of onderverzekerd bent.

## **11. Wel of geen aanvullende verzekering?**

Bent u gezond en verwacht u in komend jaar weinig zorgkosten? Dan kunt u overwegen of u wel of geen aanvullende verzekering afsluit. Bedenk bijvoorbeeld hoeveel u voor een aanvullende zorgverzekering betaalt en hoeveel gebruik u ervan denkt te gaan maken. Het is goed mogelijk dat het goedkoper is om de kosten zelf op u te nemen, in plaats van een aanvullende verzekering af te sluiten. Kijk bijvoorbeeld eens naar uw tandartsverzekering. Twee keer in het jaar een consult betalen is veel goedkoper dan de goedkoopste tandartsverzekering. Hiermee bespaart u tientallen euro's.

***Heeft u vragen over bovenstaande tips of wilt u liever persoonlijk advies? Geen probleem, wij helpen u graag! Bel onze adviseurs op 088 – 000 8 333. Of stel uw vraag per mail via [zorg@upiva.nl](mailto:zorg@upiva.nl).***