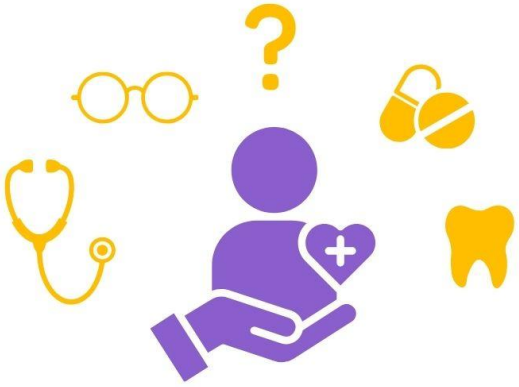
Geld & Recht Utrecht

Informatieoverzicht

Wat is de beste zorgverzekering voor jouw cliënt?







Inhoud

Wat kun jij doen? 3
Kosten zorgverzekering 2027 3
Zorgverzekeringen vergelijken 3
Algemene informatie over zorgverzekeringen 3
Financiële ondersteuning zorgkosten 5
Zorgverzekeringsschulden 6
Meer informatie voor beroepskrachten 6
Ondersteuning voor inwoners 7

Overstapseizoen zorgverzekering: wat kun jij doen?

Veel mensen betalen te veel voor hun zorgverzekering. Anderen zijn juist onderverzekerd. In beide gevallen kan dit leiden tot geldzorgen. Op 12 november maken de zorgverzekeraars hun tarieven bekend. Op die dag begint ook het overstapseizoen. Je kunt je oude zorgverzekering opzeggen tot en met 31 december. Daarna heb je nog tot en met 31 januari de tijd om een nieuwe zorgverzekering af te sluiten. Dit kan alleen als je je oude zorgverzekering vóór 1 januari hebt opgezegd.
Het kiezen van de juiste zorgverzekering kan best ingewikkeld zijn. Ook voor beroepskrachten en vrijwilligers die een cliënt hierbij helpen. Daarom hebben we dit overzicht gemaakt. Je vindt hierin betrouwbare informatie en handige websites.

Kosten zorgverzekering 2027

De verwachting is dat de gemiddelde zorgverzekering in 2027 € 169 per maand gaat kosten. Het verplichte eigen risico stijgt van € 385 naar € 400 per jaar.
Let op: dit zijn nu de plannen van het kabinet. Er kan nog iets veranderen.

Zorgverzekeringen vergelijken

De premies van de goedkoopste en duurste zorgverzekeringen kunnen behoorlijk verschillen. Zorgverzekeringen vergelijken is daarom zeker de moeite waard!
Je kunt zorgverzekeringen op verschillende websites vergelijken. De meest onafhankelijke zorgvergelijker vind je op de website van de Consumentenbond.

Algemene informatie over zorgverzekeringen

Basisverzekering

De basisverzekering vergoedt zorg uit een verplicht basispakket. Dit omvat onder andere huisartsenzorg, ziekenhuisopname, medicijnen en specialistische behandelingen. De dekking is overal gelijk en wordt vastgesteld in de Zorgverzekeringswet (Zvw). Bij het kiezen van een basisverzekering kunnen mensen kiezen tussen een Naturapolis en een Combinatiepolis. Het belangrijkste verschil is hoeveel vrijheid je hebt om zelf een zorgverlener te kiezen en wat je vergoed krijgt als je naar een zorgverlener gaat die geen contract heeft met jouw zorgverzekeraar. Niet iedere verzekeraar biedt beide vormen aan.

Verschil tussen:

- **Naturapolis:** de zorgverzekeraar heeft contracten afgesloten met bepaalde zorgverleners, zoals ziekenhuizen, fysiotherapeuten en ggz-aanbieders. Ga je naar een zorgverlener met een contract? Dan wordt de zorg die onder je verzekering valt doorgaans volledig vergoed, afgezien van bijvoorbeeld het eigen risico of een wettelijke eigen bijdrage. Ga je naar een

zorgverlener zonder contract? Dan krijg je meestal maar een deel van de rekening vergoed. Je betaalt de rest zelf.

- **Combinatiepolis:** deze polis combineert kenmerken van een naturapolis en vrije zorgkeuze. Voor sommige vormen van zorg krijg je de kosten volledig vergoed bij gecontracteerde zorgverleners. Voor andere vormen van zorg kun je ook kiezen voor een niet-gecontracteerde zorgverlener. De kosten worden dan geheel of gedeeltelijk vergoed. De precieze vergoeding verschilt per polis en per soort zorg.

Let op: sinds 2025 zijn er geen restitutiepolissen meer. Ook worden er vanaf 2026 geen budgetpolissen meer als aparte polisvorm aangeboden. Er zijn wel naturapolissen met een beperkter aanbod van gecontracteerde zorgverleners. Controleer daarom bij het kiezen van een zorgverzekering altijd welke zorgverleners gecontracteerd zijn en wat de vergoeding is bij niet-gecontracteerde zorg.

Wat is belangrijk bij het kiezen?
Het basispakket is bij iedere zorgverzekeraar wettelijk hetzelfde. De verschillen zitten onder meer in de premie, de zorgverleners waarmee de verzekeraar afspraken heeft gemaakt en de vergoeding voor zorg zonder contract.
Adviseer mensen daarom om op drie dingen te letten:

- Welke zorg heb je nodig? Bijvoorbeeld ggz, fysiotherapie of wijkverpleging.
- Kun je terecht bij je eigen zorgverleners? Controleer of zij een contract hebben met de verzekeraar.
- Wat moet je zelf betalen? Bekijk de vergoeding voor zorgverleners zonder contract en lees de polisvoorwaarden.

Op de website van de consumentenbond vind je meer informatie over de verschillen tussen de polissen.

Aanvullende zorgverzekeringen

Naast de basisverzekering kun je een aanvullende verzekering afsluiten. Daarmee kun je je bijvoorbeeld verzekeren voor extra kosten voor brillen, fysiotherapie, tandartsbehandelingen en alternatieve geneeswijzen. De inhoud en voorwaarden verschillen per verzekeraar en per aanvullend pakket.

- **Bril:** controleer of de vergoeding voldoende is voor de verwachte kosten. Let ook op hoe vaak je de vergoeding kunt gebruiken, bijvoorbeeld eens per twee of drie jaar.
- **Fysiotherapie:** bekijk welke behandelingen vanuit de basisverzekering worden vergoed en hoeveel extra behandelingen de aanvullende verzekering vergoedt. Controleer ook of de dekking aansluit bij de verwachte zorgbehoefte.
- **Tandarts:** bekijk welke behandelingen worden vergoed, wat het maximale vergoedingsbedrag is en of er uitsluitingen of andere voorwaarden gelden.
- **Alternatieve geneeswijzen:** controleer welke behandelingen en behandelaars worden vergoed en wat de maximale vergoeding per behandeling en per jaar is.

Eigen risico

Voor de meeste zorgkosten uit de basisverzekering geldt een verplicht eigen risico. In 2027 is dit verplichte eigen risico € 400. Voor sommige zorg, zoals huisartsenzorg, geldt geen eigen risico.
Bij veel zorgverzekeraars kun je het eigen risico gespreid betalen. De voorwaarden verschillen per verzekeraar. Soms betaal je het verwachte eigen risico vooraf in termijnen. Heb je aan het einde van het jaar minder eigen risico gebruikt dan je vooraf hebt betaald? Dan krijg je het te veel betaalde bedrag terug. Informeer bij de zorgverzekeraar naar de mogelijkheden.

Eigen bijdrage

Voor sommige zorg uit het basispakket geldt een wettelijke eigen bijdrage. Je betaalt dan zelf een deel van de kosten. Een eigen bijdrage is niet hetzelfde als het eigen risico. Het kan voorkomen dat je voor dezelfde zorg zowel een eigen bijdrage als eigen risico moet betalen.
Op de website van Zorgwijzer vind je uitleg over:

- het verschil tussen eigen risico en eigen bijdrage;
- de zorg waarvoor je een eigen bijdrage betaalt;
- de mogelijkheden om de eigen bijdrage te verzekeren.

Financiële ondersteuning zorgkosten

Zorgtoeslag

De maximale zorgtoeslag bedraagt in 2027 naar verwachting € 140 per maand voor een alleenstaande. Hoeveel zorgtoeslag je daadwerkelijk krijgt, hangt af van het inkomen en of je een toeslagpartner hebt. Kijk voor meer informatie en aanvragen op de website van de Belastingdienst.

Financiële ondersteuning vanuit de gemeente Utrecht

De gemeente Utrecht heeft twee regelingen voor inwoners die zorgkosten niet of niet volledig vergoed krijgen door hun zorgverzekering.

Extra bedrag zorgkosten

Met de regeling extra bedrag zorgkosten kun je een vergoeding aanvragen voor bepaalde zorgkosten die niet door de zorgverzekering worden vergoed. De vergoeding bedraagt maximaal € 200 per jaar. Je kunt meerdere keren per jaar een aanvraag indienen, totdat je het maximale bedrag van € 200 hebt bereikt.
De regeling geldt alleen voor de volgende zorgkosten:

- eigen bijdrage Wmo;
- eigen bijdrage Wlz bij zorg thuis;
- eigen bijdrage voor medicijnen op recept van een arts;
- tandarts;
- fysiotherapeut of oefentherapeut;
- bril of contactlenzen voor een (pleeg)kind tot en met 17 jaar.

Bijzondere bijstand

Heb je onverwachte medische kosten die je niet zelf kunt betalen en die niet op een andere manier worden vergoed? Dan heb je in sommige gevallen recht op bijzondere bijstand. De gemeente beoordeelt onder andere of de kosten noodzakelijk zijn, of je de kosten op een andere manier vergoed kunt krijgen en of je inkomen en vermogen binnen de voorwaarden vallen. Bijzondere bijstand is alleen mogelijk in bijzondere situaties. Je moet bijzondere bijstand in principe aanvragen voordat je de kosten maakt. Kan dat door een spoedsituatie echt niet? Vraag de bijzondere bijstand dan zo snel mogelijk aan, en uiterlijk binnen één maand nadat je de kosten hebt gemaakt.

Belastingaangifte

Bij de belastingaangifte kun je bepaalde zorgkosten soms aftrekken van je inkomen. Hiervoor gelden voorwaarden en een drempelbedrag. Lang niet alle zorgkosten zijn aftrekbaar. Het eigen risico en de zorgpremie zijn bijvoorbeeld niet aftrekbaar. Op de website van de Belastingdienst vind je welke zorgkosten in 2026 aftrekbaar zijn.

Terugbetaalregeling

Voor sommige medicijnen bestaat een Terugbetaalregeling. Hiermee kun je onder bepaalde voorwaarden een deel van de kosten terugkrijgen die je zelf hebt betaald. De regeling geldt niet voor alle medicijnen en de voorwaarden verschillen per regeling. Meer informatie hierover vind je op de website van de Terugbetaalregeling.

Zorgverzekeringsschulden

Als iemand een betalingsachterstand heeft van de zorgverzekeringspremie kan dit vervelende gevolgen hebben. **Het is dan bijvoorbeeld niet mogelijk om een aanvullende verzekering** af te sluiten. Bij betalingsproblemen is het belangrijk om zo snel mogelijk contact op te nemen met de zorgverzekeraar. Meer informatie over wat je moet doen bij betalingsproblemen bij de zorgverzekeraar vind je op de website van SKGZ. Inwoners van Utrecht met schulden kunnen hulp krijgen van de gemeente. Aanmelden voor schuldhulp kan via de website van de gemeente of bij Buurtteams Utrecht.

Meer informatie voor beroepskrachten

Tips & advies via SKGZ

SKGZ is een toegankelijk expertisecentrum met een overzichtelijke website. Je kunt er online trainingen volgen en telefonisch of via een snelle chatservice vragen stellen. De medewerkers zijn

goed bereikbaar en behulpzaam. Maak hier vooral gebruik van als je wilt overleggen of advies nodig hebt. Meer informatie vind je op de website van SKGZ.

Online training van de SKGZ

SKGZ biedt trainingen voor professionals die cliënten ondersteunen bij vragen over zorgverzekeringen. In de trainingen komen onder andere de basisverzekering, overstappen naar een andere zorgverzekering en betalingsproblemen aan bod. Op de website van SKGZ vind je het actuele trainingsaanbod, data en kun je je aanmelden.

Geld & Recht Utrecht

Beroepskrachten en vrijwilligers met vragen over financiering rondom zorgkosten kunnen contact opnemen met de netwerklijn van Geld & Recht Utrecht (keuze 2 van het algemene telefoonnummer). Je kunt ook een inwoner aanmelden voor hulp. Ga naar contactgegevens van Geld & Recht Utrecht

Ondersteuning voor inwoners

Het Papiercafé

Inwoners die hulp nodig hebben bij het invullen van een vergelijkingssite of bij het overstappen naar een andere zorgverzekering, kunnen terecht bij het Papiercafé. Deze hulp is bedoeld voor inwoners die praktische ondersteuning nodig hebben. Papiercafés geven geen inhoudelijk advies over de keuze voor een zorgverzekering. Kijk voor meer informatie en locaties op de website van de Utrechtse Papiercafés.

Geld & Recht Utrecht

Inwoners die willen weten welke financiële ondersteuning ze kunnen krijgen bij zorgkosten, kunnen contact opnemen met Geld & Recht Utrecht. Wij geven gratis informatie en advies over de mogelijkheden.

Spreekuren van de gemeente

De komende tijd houdt de gemeente Utrecht spreekuren voor inwoners met vragen over hun zorgverzekering. Een overstapcoach (dat is een onafhankelijke adviseur) helpt gratis bij het vergelijken van zorgverzekeringen en vergoedingen. Heeft iemand geldzorgen? Dan bekijkt de overstapcoach ook welke hulp mogelijk is. De spreekuren zijn op verschillende momenten en plekken in Utrecht. Inwoners moeten zich wel even aanmelden. Op www.utrecht.nl/rondkomen vind je meer informatie over waar en wanneer deze spreekuren zijn. Ook kunnen mensen zich hier aanmelden.