

Algemeen informatiedocument over de zorgverzekering.

## **Thema: Wat verandert er als je 18 jaar wordt?**

Het bereiken van deze leeftijd heeft belangrijke gevolgen voor je zorgverzekering. Per onderwerp worden de veranderingen en mogelijkheden toegelicht.

### **Basisverzekering**

De zorgverzekering wordt ook wel basisverzekering genoemd. In Nederland is iedereen verplicht om zich te verzekeren. Het is wettelijk vastgesteld welke vergoedingen in de basisverzekering zijn opgenomen. Daardoor is deze verzekering bij bijna iedere maatschappij gelijk. Er zijn maar een paar verzekeraars die een basisverzekering aanbieden waarin geen vergoedingen zijn opgenomen die te maken hebben met opzettelijk levensbeëindigend handelen.

Belangrijkste vergoedingen:

- geneeskundige zorg, zoals zorg door huisartsen, ziekenhuizen, medisch specialisten en verloskundigen
- ziekenhuisverblijf
- hulpmiddelen
- geneesmiddelen
- kraamzorg
- ziekenvervoer, zoals ambulance en zittend vervoer
- paramedische zorg, zoals beperkt fysiotherapie/oefentherapie, logopedie, ergotherapie en dieetadvisering
- tandheelkundige zorg tot 18 jaar, vanaf 18 jaar alleen specialistische tandheelkunde en een prothese

### ***Wat verandert er als je 18 jaar wordt?***

De vergoeding voor bijv. niet chronische fysiotherapie en tandartskosten zit vanaf je 18<sup>e</sup> niet meer in de basisverzekering. Vanaf je 18<sup>e</sup> moet je hiervoor een aanvullende (tandarts)verzekering afsluiten.

### **Aanvullende verzekering**

Voor vergoedingen die niet in de basisverzekering zitten kun je een aanvullende verzekering afsluiten.

Bijvoorbeeld voor:

- repatriëring/vervoer stoffelijk overschot naar Nederland
- ruime buitenlanddekking, vaccinaties
- fysiotherapie
- second opinion
- kraamzorg, kraampakket
- brillen, contactlenzen
- alternatieve geneeswijzen, therapieën en geneesmiddelen

De aanvullende verzekeringen zijn niet wettelijk bepaald en verschillen dus per maatschappij. In tegenstelling tot de basisverzekering zijn verzekeraars niet verplicht om je te accepteren voor een aanvullende verzekering.

### ***Wat verandert er als je 18 jaar wordt?***

Vanaf je 18<sup>e</sup> kun je zelf kiezen hoe je je wilt verzekeren. Vaak kun je kiezen uit verschillende aanvullende verzekeringen, oplopend in vergoedingen.

### **Tandartsverzekering**

Voor tandheelkundige vergoedingen die niet in de basisverzekering zitten kun je een tandartsverzekering afsluiten.

Bijvoorbeeld voor:

- consulten
- mondhygiëne
- vullingen
- trekken van tanden en kiezen
- wortelkanaalbehandelingen
- foto's
- kronen en bruggen

De tandartsverzekeringen zijn niet wettelijk bepaald en verschillen dus per maatschappij. In tegenstelling tot de basisverzekering zijn verzekeraars niet verplicht om je te accepteren voor een tandartsverzekering.

### ***Wat verandert er als je 18 jaar wordt?***

Vanaf je 18<sup>e</sup> kun je zelf kiezen hoe je je wilt verzekeren. Vaak kun je kiezen uit verschillende aanvullende tandartsverzekeringen, oplopend in vergoedingen.

### **Premiebetaling**

Iedere zorgverzekeraar stelt zelf een premie vast voor de basisverzekering die voor alle verzekerden gelijk is. Leeftijd en gezondheidstoestand spelen daarbij geen rol. De premie van de aanvullende verzekeringen kan wel leeftijdsafhankelijk zijn. Kinderen tot 18 jaar hoeven geen premie te betalen.

De premie kan automatisch worden geïncasseerd of per acceptgirokaart in rekening worden gebracht. Er kan gekozen worden uit verschillende betaaltermijnen.

#### ***Wat verandert er als je 18 jaar wordt?***

Als je 18 bent ga je premie betalen vanaf de eerste van de maand volgend op je 18<sup>e</sup> verjaardag. Je krijgt dan een nieuw polisblad waarop staat welke verzekering(en) je hebt en welke premie je hiervoor gaat betalen. Als één van je ouders verzekeringnemer is dan wordt de premie vaak ook bij hen in rekening gebracht. Je kunt er ook voor kiezen om zelf je premie te gaan betalen.

### **Eigen risico**

Eigen risico is een bedrag dat je in een kalenderjaar eerst zelf moeten betalen voordat je zorgkosten uitbetaald worden. Als je kiest voor een eigen risico betaal je minder aan premie. Hoe hoger het eigen risico, hoe minder premie je betaalt. Je kunt kiezen uit € 0, - € 100, - € 200, - € 300, - € 400, - of € 500 - eigen risico per kalenderjaar.

#### ***Wat verandert er als je 18 jaar wordt?***

Vaak wordt je polis na je 18<sup>e</sup> voortgezet met € 0, - eigen risico. Als je 18 jaar wordt kun je zelf kiezen welk eigen risico je wilt. Daarna kun je jaarlijks per 1 januari een wijziging van het eigen risico aanvragen.

### **Zorgtoeslag**

Zorgtoeslag is een maandelijks bedrag waarmee je een deel van de premie kunt betalen. De Belastingdienst bepaalt aan de hand van je inkomen of je recht hebt op deze compensatie, stelt de hoogte van de zorgtoeslag vast en keert die uit. Verzekerden jonger dan 18 jaar, hebben geen recht op zorgtoeslag omdat zij geen premie aan hun zorgverzekeraar verschuldigd zijn.

#### ***Wat verandert er als je 18 jaar wordt?***

Over het algemeen hebben jongeren niet zo veel te besteden. Mogelijk heb je vanaf je 18<sup>e</sup> recht op zorgtoeslag. Vraag daarom zorgtoeslag aan bij de Belastingdienst. Informatie hierover vind je op [www.toeslagen.nl](http://www.toeslagen.nl). Je kunt ook telefonisch informatie opvragen via de Belasting Telefoon (0800) 0543.

### **Collectieve voordelen**

Een bedrijf, organisatie of vereniging kan een collectief contract met een zorgverzekeraar afsluiten. De medewerkers of leden kunnen dan profiteren van diverse voordelen zoals premiekorting of extra vergoedingen. Deze premiekorting kan oplopen tot wel 10%. Bij de aanvullende verzekeringen kan dit kortingspercentage zelfs nog hoger zijn.

#### ***Wat verandert er als je 18 jaar wordt?***

Het kan zijn dat je een polis krijgt aangeboden met collectieve voordelen omdat je ingeschreven staat op het collectieve contract van één van je ouders. Soms gelden deze voordelen niet meer voor kinderen vanaf 18 jaar. Vanaf je 18<sup>e</sup> gelden er namelijk bepaalde regels waaraan je moet voldoen om op een collectief contract ingeschreven te worden. Je zorgverzekeraar kan je informeren of je in aanmerking komt voor collectieve voordelen.

### **Overstappen**

Een verzekering kan worden opgezegd per 1 januari van ieder kalenderjaar. Op deze datum moet de opzegging bij de zorgverzekeraar binnen zijn. Je kunt je dan tot 1 februari aanmelden bij een nieuwe verzekeraar. De nieuwe verzekering gaat dan met terugwerkende kracht in per 1 januari. Er zijn maar een beperkt aantal mogelijkheden om tussentijds van verzekeraar te wijzigen.

#### ***Wat verandert er als je 18 jaar wordt?***

Vaak is één van je ouders verzekeringnemer van jouw polis op het moment dat je 18 jaar wordt. Als je je zelfstandig wilt gaan verzekeren kun je van verzekeraar wijzigen. Als je je verzekering wilt beëindigen en ergens anders een nieuwe verzekering wilt afsluiten moet je voor de ingangsdatum van je nieuwe verzekering, je oude verzekering hebben opgezegd. Anders kan de oude verzekering pas op een later moment worden beëindigd en ben je dubbel verzekerd.

### **Wijzigingen**

Als je een aanvullende (tandarts)verzekering wilt aanvragen/opzeggen of je eigen risico wilt aanpassen, kan dit alleen per 1 januari van ieder kalenderjaar. Een wijziging in bijvoorbeeld je betaalgegevens, adres en gezinssituatie kunnen uiteraard tussentijds worden doorgegeven.

***Wat verandert er als je 18 jaar wordt?***

Vanaf je 18<sup>e</sup> kun je zelf kiezen hoe je je wilt verzekeren. In dit geval kun je per je 18<sup>e</sup> verjaardag een wijziging aanvragen. Je verzekeraar informeert je tot wanneer je deze wijziging kan doorgeven. Ruim voordat je 18 wordt ontvang je vaak al informatie over de mogelijkheden en kun je voor je 18<sup>e</sup> verjaardag een wijziging doorgeven.

Bron: TCF, <http://www.avero-jongeren.nl>