

## Aanbevelingen Zorgverzekering 2019

### Vergoedingen: acupunctuur, homeopathie, natuurgeneeskunde, neuraal therapie en orthomoleculaire geneeskunde

1. De voorzieningen en vergoedingen van de alternatieve geneeswijzen, in de aanvullende pakketten van de zorgverzekeringen 2019 zijn in vergelijking met die van 2018, bij een aantal verzekeraars sterk afgenomen, zoals de vergoeding Natuurgeneeskunde bij de CZ groep of zijn zelfs geheel geschrapt, zoals bij Anderzorg.

De CZ groep ( CZ, Ohra en de Nationale Nederlanden) vergoedt alleen nog de volgende behandelingen natuurgeneeswijzen: antroposofische consulten, auriculotherapie (ooracupunctuur), haptonomie, kinesiologie, musculoskeletale geneeskunde, orthomanele geneeskunde, reflexzonetherapie/voetreflextherapie, manuele therapie E.S en shiatsu.

De behandelingen algemene natuurgeneeskunde, neuraal therapie en orthomoleculaire geneeskunde worden niet meer vergoed in 2019 bij de CZ groep.

De term natuurgeneeskunde wordt door zorgverzekeraars verschillend gezien en gebruikt. Het kan daarom voorkomen dat bepaalde vakgebieden/prestatiecodes **niet worden vergoed** door de zorgverzekeraar. Neem daarom altijd contact op met de zorgverzekeraar voor de exacte voorwaarden, zeker als u overweegt een overstap te maken naar een bepaalde verzekeraar.

2. Het is in de eerste plaats van belang dat u let op de hoogte van het budget per jaar en de dagvergoeding. De meeste verzekeraars vergoeden in 2019 per dag een bedrag variërend tussen de € 25 en € 50.

Er zijn in 2019 slechts nog maar twee zorgverzekeraars die een 100% dagvergoeding hebben: UMC (naast werknemers werkzaam bij een universitair medisch centrum, kunt u zich als particulier verzekeren bij het UMC, zonder collectiviteitskorting). Stad Holland heeft een 100% vergoeding in het pakket AV Zorg Riant.

Daarnaast vergoeden de ONVZ en de VVAA € 65,00 tot 75,000 per dag in hun top-pakketten, maar de maandpremie is hoog bij deze verzekeraars.

Als u besluit een aanvullende verzekering te nemen uitsluitend voor vergoeding van alternatieve geneeswijzen, is het verstandig uit te rekenen of deze aanvullende verzekering nog wel de moeite waard is. Vergelijkt u hierbij de jaarpremie met de maximale jaarvergoeding en de maximale dagvergoeding. Voor gezinnen met kinderen onder de 18 jaar, die gratis zijn meeverzekerd, en allen verwachten gebruik te maken van alternatieve geneeswijzen kan het nog in uw voordeel uitvallen.

Als u verwacht in 2019, niet alleen alternatieve geneeswijzen maar ook andere medische diensten, vergoed vanuit de aanvullende verzekering nodig te hebben, dan kan het wel gunstig zijn om een aanvullende verzekering af te sluiten. De website [www.zorgwijzer.nl](http://www.zorgwijzer.nl) biedt goede informatie over de alternatieve geneeswijzen. Zie

<https://www.zorgwijzer.nl/vergoeding/alternatieve-geneeswijzen>

3. Verder is het handig als men aanspraak kan maken op een collectiviteitskorting. Bijvoorbeeld als men lid is (of wordt) van bv. een sportvereniging, kruisvereniging, ouderenbond of patiëntenvereniging. Dan kan men veelal een aanmerkelijke korting krijgen op zowel de basisverzekering als de aanvullende verzekering (gemiddeld 7 %).

4. Basisverzekering: U kunt al snel € 100 besparen door over te stappen van basisverzekering. Zo is het verschil tussen de goedkoopste en de duurste zorgverzekeraar in 2019 € 31/maand, d.w.z. op jaarbasis € 371/jaar. Het is ook de moeite waard om uw eigen risico voor de basisverzekering te heroverwegen. Het standaard eigen risico is € 385. U kunt dat zelf in stappen van € 100 verhogen tot € 885. De korting op uw premie voor de

basisverzekering kan daarbij oplopen tot € 300 per jaar. Wat in de praktijk betekent dat alleen wanneer u meer dan € 685 aan zorgkosten uit de basisverzekering hebt, u duurder uit bent. De huisarts, wijkverpleegkundige en verloskundige tellen niet mee voor het eigen risico. Via de website van de consumentenbond kunt u via de zorgvergelijker 2018- 2019 een goede vergelijking maken van alle verzekeringen.

5. Afmelding bij de huidige zorgverzekeraar dient vóór 1 januari a.s. te geschieden.  
Aanmelding bij de nieuwe zorgverzekeraar kan tot uiterlijk 31 januari 2019. Als u zich aanmeldt bij een nieuwe zorgverzekeraar vóór 1 januari 2019, zal deze uw oude verzekering opzeggen. Bij de basis verzekering wordt men bij alle zorgverzekeraars als nieuwe klant zonder keuring of restricties geaccepteerd. Bij de aanvullende verzekering wordt dit – als gentleman's agreement tussen de verzekeraars – meestal ook gedaan. Zie ook <https://www.zorgwijzer.nl/zorgvergelijker/overstappen-zorgverzekering>