

Wegwijzer Zorgverzekering kiezen

Ben je 18 jaar of ouder? Dan moet je een zorgverzekering kiezen.
Kies je voor het aanbod van je zorgverzekeraar of kies je een andere zorgverzekering?
Deze wegwijzer helpt je bij het maken van je keuze.

Denk na over de zorg van volgend jaar

Weet je nu al dat je zorg nodig hebt?

Zoek dan uit of die zorg in je basisverzekering zit. Voor veel zorg is dat zo, bijvoorbeeld de huisarts, het ziekenhuis, en veel medicijnen en hulpmiddelen. Maar de tandarts of fysiotherapeut betaal je vaak zelf of uit je aanvullende verzekering.

Neem je een aanvullende verzekering?

Daarvoor betaal jij premie en vergoedt je zorgverzekeraar je zorgkosten. Maar niet alle zorgkosten. Let op wat er in je aanvullende verzekering zit. Bedenk wat je wilt. Geen, een kleine of een uitgebreide aanvullende verzekering.



Bekijk de verschillende basispolissen

Er zijn twee soorten basispolissen: een naturapolis en een combinatiepolis.

Bij een naturapolis kan je zonder bijbetalen terecht bij alle zorgverleners waarmee je zorgverzekeraar een contract heeft. Een andere zorgverlener kiezen mag ook, maar dan moet je bijbetalen of eerst toestemming vragen.

Let op: Een naturapolis met beperkte keuze uit zorgverleners - vaak budgetpolis genoemd - heeft nadelen. Je kunt bijvoorbeeld terecht bij maar een beperkt aantal ziekenhuizen zonder bijbetalen. Tenzij je met spoed in een ziekenhuis zonder contract wordt opgenomen. Dan krijg je die zorg wel vergoed.

Wil je zelf kunnen kiezen naar welke zorgverlener je gaat, zonder bijbetalen?

Dan past een combinatiepolis. Bij de meeste zorgsoorten kies je zelf een zorgverlener en vergoedt je zorgverzekeraar de kosten. Bij sommige zorgsoorten, zoals GGZ en Wijkverpleging, moet je bijbetalen als je naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat.

Let op: Ook in 2026 kan je niet meer kiezen voor een restitutiepolis waarbij je voor alle zorgsoorten zelf een zorgverlener kiest en je zorgverzekeraar de kosten vergoedt.

Tip: Wil je weten of je zorgverleners ook in 2026 worden vergoed? Kijk in de online zorgzoeker van je zorgverzekeraar. Daar zie je of jouw zorgverlener een contract heeft met je zorgverzekeraar. De zorgzoekers van alle zorgverzekeraars vind je [hier](#).



Kies je eigen risico

Maak je zorgkosten die vallen onder je basisverzekering?

Dan betaal je de eerste 385 euro per jaar zelf. Dit verplichte eigen risico geldt niet voor bijvoorbeeld de kosten van je huisarts, een verloskundige of wijkverpleging.

Bovenop het verplichte eigen risico kun je kiezen voor een vrijwillig eigen risico van maximaal 500 euro. Je betaalt dan minder premie. Maar als je wat duurdere zorg nodig hebt, kan het zijn dat je 385 + 500 euro zelf moet betalen. Kun je dat betalen? En wil je dat ook?

Let op: Soms moet je voor zorg een eigen bijdrage betalen. Daarin heb je geen keuze. De eigen bijdragen zijn geregeld in de wet.



Ga na wat jij belangrijk vindt aan een zorgverzekeraar

Wat vind jij belangrijk aan jouw zorgverzekeraar?

Dat je ze kunt bellen? Dat ze goed adviseren over waar je voor jouw zorg het beste terecht kunt? De premie van de polis? Of misschien dat je makkelijk je gegevens online kan bekijken? Wat het ook is, schrijf het op. Dit antwoord gaat jou straks helpen bij het maken van je keuze.



Zoek een zorgverzekering die bij je past

Nu je weet wat je belangrijk vindt, kun je verzekeringen gaan vergelijken.

Vergelijkingssites kunnen je helpen. Start met het (november)aanbod van je zorgverzekeraar. Bekijk jouw aanbod en let op veranderingen. Beslis of je iets wilt aanpassen. Onderzoek ook de voor- en nadelen van een andere zorgverzekering. Kies de polis die het beste bij jou past.



Regel je zorgverzekering op tijd

Past het aanbod van je zorgverzekeraar nog steeds?

Dan hoef je niets te doen. Blijf je bij je zorgverzekeraar, maar wil je wel iets veranderen, zoals een hoger eigen risico of een andere polis? Regel dat met je zorgverzekeraar vóór 1 januari.

Wil je overstappen naar een andere zorgverzekeraar?

Zeg dan uiterlijk 31 december je zorgverzekering op en meld je vóór 1 februari bij een andere zorgverzekeraar. In de tussentijd ben je wel verzekerd voor zorgkosten uit de basisverzekering.

Let op: Kinderen zijn niet automatisch meeverzekerd als je overstapt. Kinderen tot 18 jaar zijn gratis meeverzekerd voor de basisverzekering, maar moeten wél actief worden aangemeld bij de nieuwe zorgverzekeraar.

Lees meer over zorgverzekeringen:

- [Zorgverzekeringen simpel uitgelegd](#)
- [Zorgverzekering op Rijksoverheid](#)
- [SKGZ kiezen zorgverzekering](#)

Lees meer over zorgverzekeringen vergelijken:

- [Zorgverzekeringskaart.nl](#)
- [Consuwijzer](#)
- [Consumentenbond over koppelverkoop](#)