

## ***Welke maatregelen heeft de Nederlandse Zorgautoriteit genomen om de markt overzichtelijk te maken?***

Burgers hebben begrijpelijke, toegankelijke en volledige informatie nodig over het aanbod aan zorgverzekeringen om een afgewogen keuze te kunnen maken uit de verschillende polissen. Wij zien hier continue op toe.

De NZa heeft in haar regeling informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten verschillende informatieverplichtingen voor zorgverzekeraars opgenomen om de transparantie op de (polis)markt te voor de burger te vergroten. **Hieronder een aantal voorbeelden:**

- Om polissen goed te kunnen vergelijken is het belangrijk dat mensen eenvoudig kunnen zien tot welk type een polis behoort. Een verzekeraar moet daarom voor elke polis aangeven tot welke van de volgende drie types polis een verzekering behoort: de naturapolis, de combinatiepolis of de restitutiepolis.
- We vinden het belangrijk dat verzekeraars transparant zijn over (nagenoeg) gelijke polissen. Wanneer polissen die binnen het concern door verschillende zorgverzekeraars worden aangeboden gelijk of nagenoeg gelijk zijn, plaatst elke zorgverzekeraar een overzicht van deze (nagenoeg) gelijke polissen op zijn website. Nieuw dit jaar is dat zorgverzekeraars verplicht zijn om op hun website informatie over collectiviteiten te geven. Ook moeten de verzekeraars ervoor zorgen dat collectiviteiten, zoals een werkgever, belangenorganisatie of sportvereniging, duidelijk aangeven op welke polis de collectieve zorgverzekering is gebaseerd. Het moet voor burgers eenvoudiger worden om de verschillen te zien tussen een collectieve zorgverzekering en een 'gewone' polis.
- We gaan dit jaar op meerdere momenten na of de informatie op de websites van zorgverzekeraars juist, volledig en vindbaar is. Dit zal eerder gebeuren dan in voorgaande jaren, toen de controles vooral in de overstapperiode plaatsvonden. We benadrukken hiermee het belang van transparantie, ook buiten de overstapperiode die van half november tot eind januari duurt.
- Ook de telefonische informatievoorziening wordt bekeken. Bij zorgverzekeraars die vorig jaar onvoldoende scoorden wordt opnieuw een 'mystery call onderzoek' gedaan. Om na te gaan of antwoorden op vragen van consumenten juist zijn. Zonder juiste informatie kunnen verzekerden mogelijk een verkeerde keuze maken, zoals een aanvullende verzekering afsluiten terwijl dit niet nodig is.

## ***Herkent NZa zich in de klacht van consumentenorganisaties dat het aantal polissen te groot is en polissen te vaak teveel op elkaar lijken?***

Mensen moeten een weloverwogen keuze kunnen maken. We willen dat verzekeraars zo duidelijk mogelijk zijn over hun aanbod. Verzekeraars hebben de zorgverzekeringskaart geïntroduceerd waarop je snel kunt zien wat een polis inhoudt. Dat vinden wij een goed initiatief. Dit jaar zijn er ook voor de aanvullende polissen zorgverzekeringskaarten. De kaarten maken het makkelijker om verschillende polissen met elkaar te vergelijken.