

Zorgverzekeraars hebben de afgelopen jaren in samenwerking met de overheid, patiëntorganisaties en ziekenhuizen veel gedaan om verzekerden zo goed mogelijk te informeren over hun zorgverzekering. Wij vinden de constatering dat zorgverzekeraars onvoldoende doen om verzekerden te informeren echt onterecht. Ook zorgverzekeraars zijn zich zeer bewust van het feit dat ondanks alle informatie het altijd kan gebeuren dat een verzekerde in bepaalde situaties niet exact op de hoogte is van de polisvoorwaarden. Want de zorgverzekering is daar zijn omvang best een ingewikkelde verzekering. Het basispakket is voor iedere Nederlander gelijk, het bevat zoveel zorg (90% van alle medische zorg) en verzekerden weten meestal niet op voorhand welke zorg zij het volgende jaar nodig hebben. ZN adviseert verzekerden dan ook om bij twijfel contact op te nemen met de zorgverzekeraar, of gebruik te maken van alle andere informatie.

Zorgverzekeraars doen veel om hun verzekerden zo goed mogelijk te informeren:

- Uitgebreide uitleg over de polis op de website (veelal op B1-niveau geschreven), video's met uitleg, infographics, chatmogelijkheden, etc.
- Call centers die ook buiten kantooruren te bereiken zijn,
- Zorgzoekers om gecontracteerde zorgaanbieders te vinden,
- Mijnomgevingen die de verzekerden individuele informatie geeft over je nota's en eigen risico,
- Nota bene, samen met de Patiëntenfederatie en Consumentenbond hebben zorgverzekeraars sinds vorig jaar voor elke zorgpolis een Zorgverzekeringskaart (zie [voorbeeld](#)). De Zorgverzekeringskaart is een overzichtelijk A4 met de belangrijkste polisvoorwaarden.
- Ook hebben zorgverzekeraars via brancheafspraken geregeld dat verzekerden bij overstappen recht houden op hun machtigingen en pgb's.
- Zorgverzekeraars hebben met ziekenhuizen een systeem waarmee het ziekenhuis kan checken of een patiënt wel een vergoeding krijgt voor de behandeling (zodat niet achteraf, maar vooraf de patiënt op de hoogte is van de vergoeding)
- Daarnaast zijn er vergelijkingssites en website van overheden, patiëntenorganisaties en sommige zorgaanbieders die ook heel goede informatie geven.
- Tot slot, neemt het aantal zorgpolissen af.

Het voorbeeld in bovenstaand bericht waarbij iemand niet weet dat ziekenhuiszorg onder het wettelijk verplicht eigen risico valt, is moeilijk op te voeren als een lacune in de informatievoorziening. Het eigen risico geldt voor alle volwassen Nederlanders (ongeacht hun zorgpolis). Uitleg over het eigen risico is moeilijk te missen. Naast alle inspanningen van zorgverzekeraars en andere organisaties om verzekerden zo goed mogelijk te informeren, mag ook van verzekerden worden gevraagd dat zij zich laten informeren. ZN adviseert verzekerden dan ook om bij twijfel gewoon contact op te nemen met de zorgverzekeraar.