



PREMIES 2026: UNIEKE SITUATIE, GUNSTIG VOOR OVERSTAPPERS?

De premies voor de basisverzekering 2026 zijn bekend. Voor het eerst in jaren is bij een flink deel van de polissen de premie gelijk gebleven of zelfs verlaagd. Hoe verhoudt die ontwikkeling zich tot de afgelopen jaren? En wat zegt die ontwikkeling over de risicoverevening?

We zien dat zorgverzekeraars zich richten op het aantrekken van nieuwe verzekerden:

- De goedkoopste basisverzekering is dit jaar goedkoper dan de goedkoopste van vorig jaar; een unieke situatie
- Er zijn steeds meer polissen met relatief lage premies
- De gemiddelde korting bij maximaal vrijwillig eigen risico blijft grotendeels gelijk aan afgelopen jaren
- Maar voor verzekerden die maximaal vrijwillig eigen risico willen (omdat ze lage zorgkosten verwachten) valt er meer te besparen door de goedkoopste in de markt te kiezen

Door nieuwe verzekerden aan te trekken, kunnen zorgverzekeraars hun verzekerdenpopulatie op peil houden of zelfs marktaandeel winnen, wat schaalvoordelen oplevert. Daarnaast blijft het aantrekken van gezonde verzekerden (die kiezen voor maximaal vrijwillig eigen risico) ook bij verbeterde risicoverevening interessant.

Zal dit prijsbeleid inderdaad zorgen voor veel overstappers in 2026? Of juist niet, omdat voor veel verzekerden het aanbod van de huidige zorgverzekeraar interessant genoeg is? De tijd zal het leren.

Meer weten? Lees verder 



GUPTA
STRATEGISTS



De premies geven relevante informatie over de werking van ons zorgverzekeringsstelsel

Context

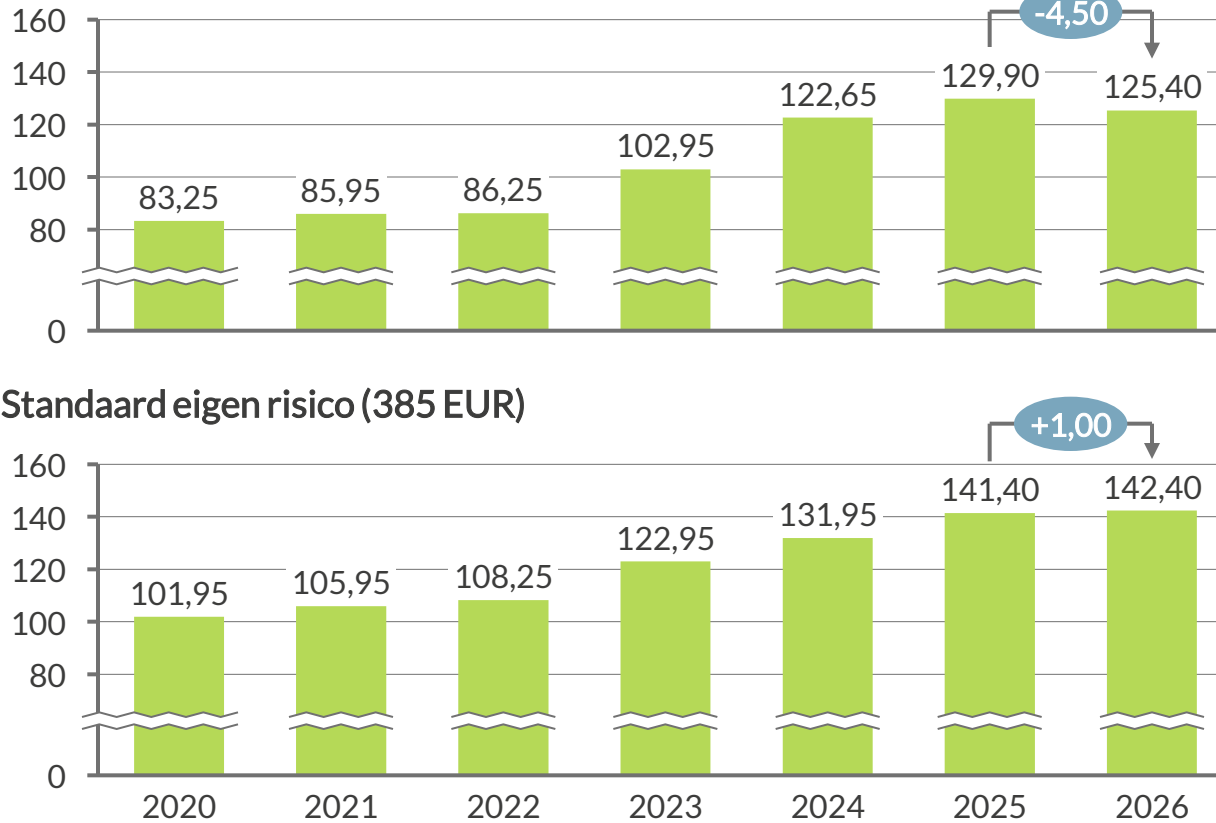
- **Waarom is de premieontwikkeling interessant?** De ontwikkeling van de premie voor de basisverzekering is niet alleen interessant voor de eigen poliskeuze (“stap ik dit jaar over, of niet?”), maar leert ons ook veel over de werking van ons zorgsysteem. Daarom analyseert Gupta de premietrends de afgelopen jaren steeds vlak na de publicatie van de nieuwe premies.
- **Wat heeft de risicoverevening daarmee te maken?** Het risicovereveningssysteem is een belangrijke randvoorwaarde voor solidariteit in ons zorgverzekeringsstelsel. Door risicoverevening worden in theorie financiële voor- en nadelen van gezonde of ongezonde verzekerden volledig gecorrigeerd. De praktijk is echter weerbarstiger. Tot voor kort zat er een perverse prikkel in het systeem: gezonde verzekerden waren financieel aantrekkelijker dan ongezonde verzekerden.
- **Wat is er recent veranderd in de risicoverevening?** In 2023 is de bandbreedte-regeling ingevoerd, die winst en verlies op polisniveau achteraf beperkt. Die regeling is vanaf 2024 vervangen door een *constrained regression* model. Met deze aanpassingen is het financieel voordeel op gezonde verzekerden (sterk) afgenomen, wat zich naar verwachting uit in afnemende prijsverschillen tussen polissen, minder agressieve prijsstelling van prijsvechterpolissen en lagere korting bij vrijwillig eigen risico.
- **Wat zien we hiervan terug in de premies?** In 2023 en 2024 zagen we inderdaad de verschillen in premiehoogte (met name binnen een concern) afnemen. In 2025 stabiliseerden de verschillen en ook dit jaar blijven verschillen stabiel. Dit duidt erop dat het effect van de modelaanpassingen aan de risicoverevening is uitgekristalliseerd. Andere commerciële afwegingen zijn inmiddels bepalender voor de premiestelling.



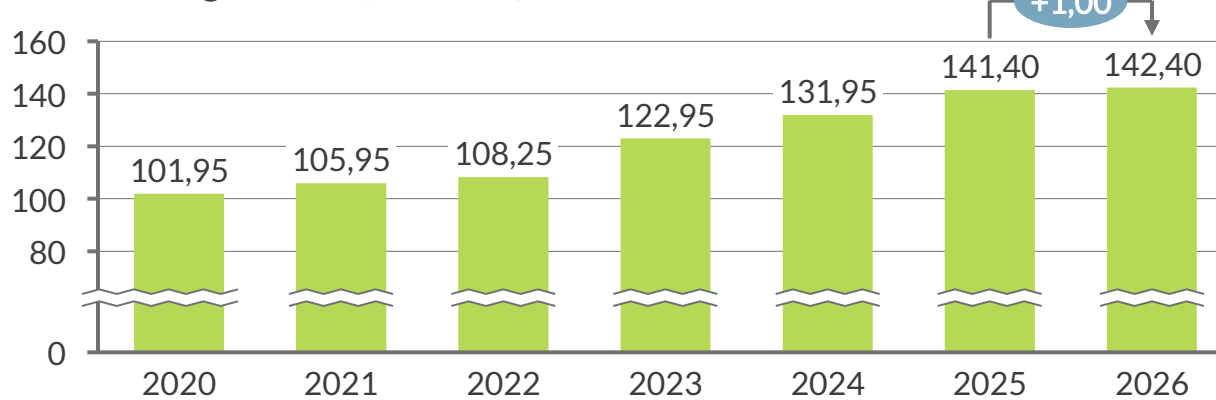
Prijsbewuste verzekerden die laagste premie kiezen, kunnen dit jaar voor het eerst goedkoper uit zijn dan voorgaande jaar

Goedkoopste polis
[EUR per maand]

Maximaal vrijwillig eigen risico (885 EUR)



Standaard eigen risico (385 EUR)



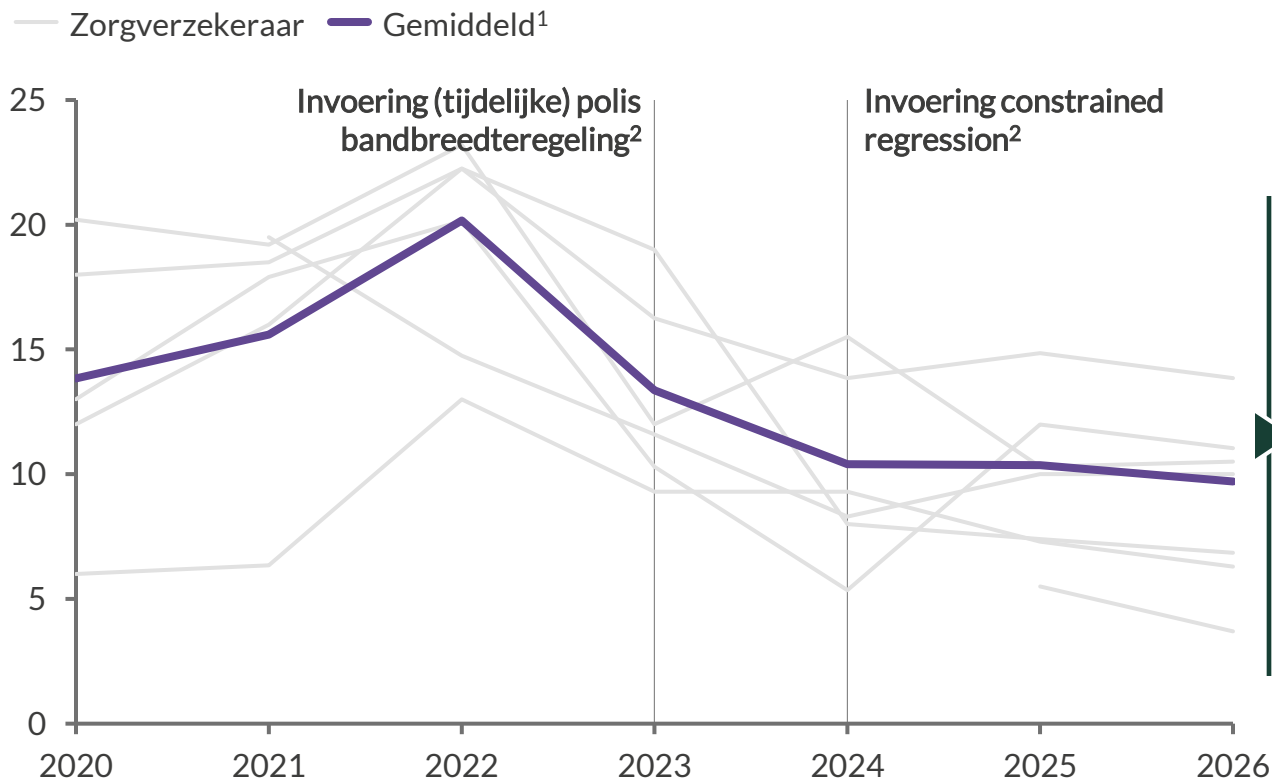
Toelichting

- Wie altijd de goedkoopste zorgverzekering kiest en het maximaal vrijwillig eigen risico (EUR 885) neemt, betaalt volgend jaar EUR 4,50 per maand minder dan dit jaar. Een dergelijke premiedaling is voor het eerst in jaren.
- Wie voor standaard eigen risico (EUR 385) kiest, betaalt EUR 1,00 per maand meer dan vorig jaar. Ook dat is een kleine stijging vergeleken met eerdere jaren.



Prijsverschil tussen prijsvechter en hoofdpolis binnen concern nam door verbetering risicoverevening af, sinds 2024 stabiel

Prijsverschil per zorgverzekeraar tussen prijsvechter en hoofdpolis
[EUR per maand]



Toelichting

- In een ideaal risicoverevenings-systeem is het verwachte resultaat voor polissen met gezonde en minder gezonde verzekerden gelijk en dus het prijsverschil tussen prijsvechter en hoofdpolis klein.
- Door verbetering van de risicoverevening in 2023 en 2024 zijn de verschillen inderdaad kleiner geworden.
- Afgelopen jaren dalen de verschillen niet verder, maar bleven deze stabiel. Gecorrigeerd voor inflatie nemen ze wel af.

1) Gemiddelde van alle zorgverzekeraars die tussen 2020 en 2026 apart een prijsvechter en hoofdpolis hebben (uitgesloten: ONVZ, DSW, ENO, ASR)

2) Bandbreedteregeling (2023) en *constrained regression* (2024) zijn nieuwe model van de risicoverevening

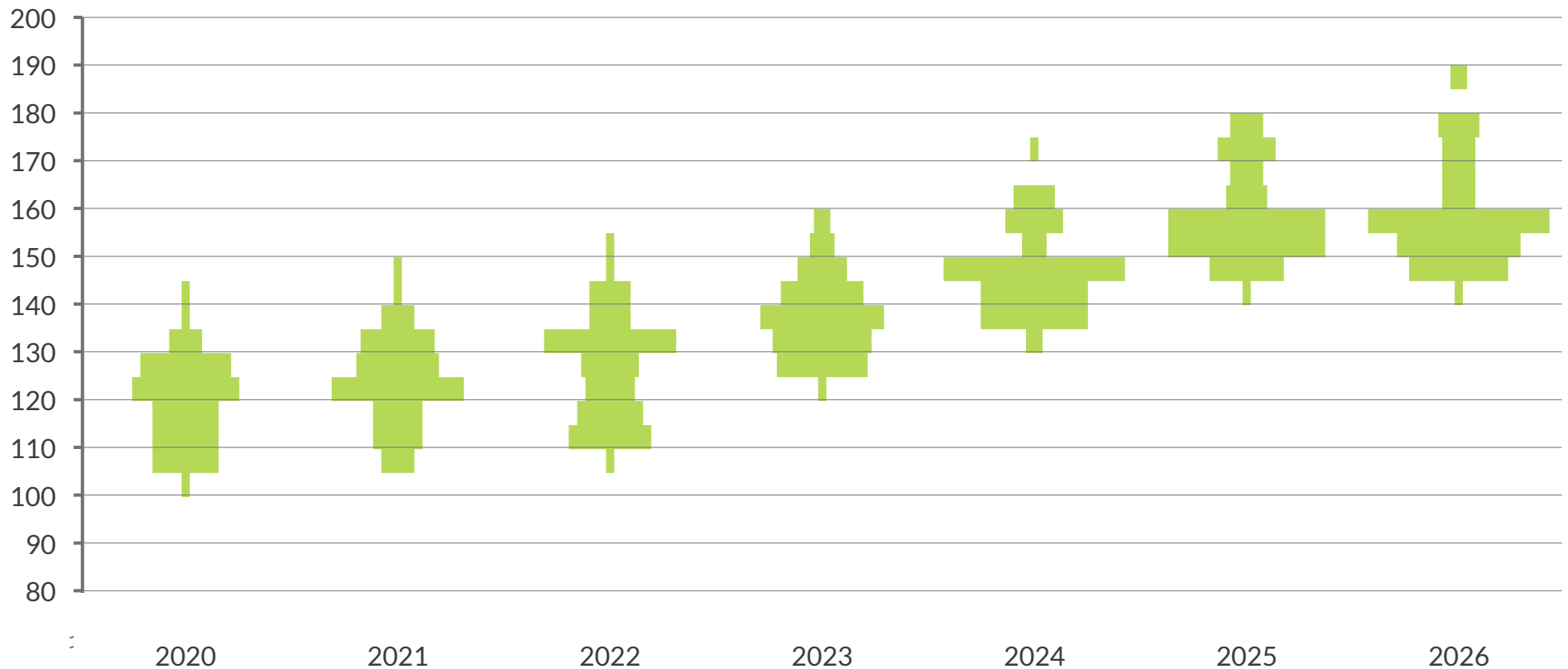
Bron: gepubliceerde premies per zorgverzekeraar 2020 t/m 2026, analyse Gupta Strategists



Totale spreiding in premies blijft vergelijkbaar, maar steeds meer polissen met relatief lage premies in de markt

Spreiding premies

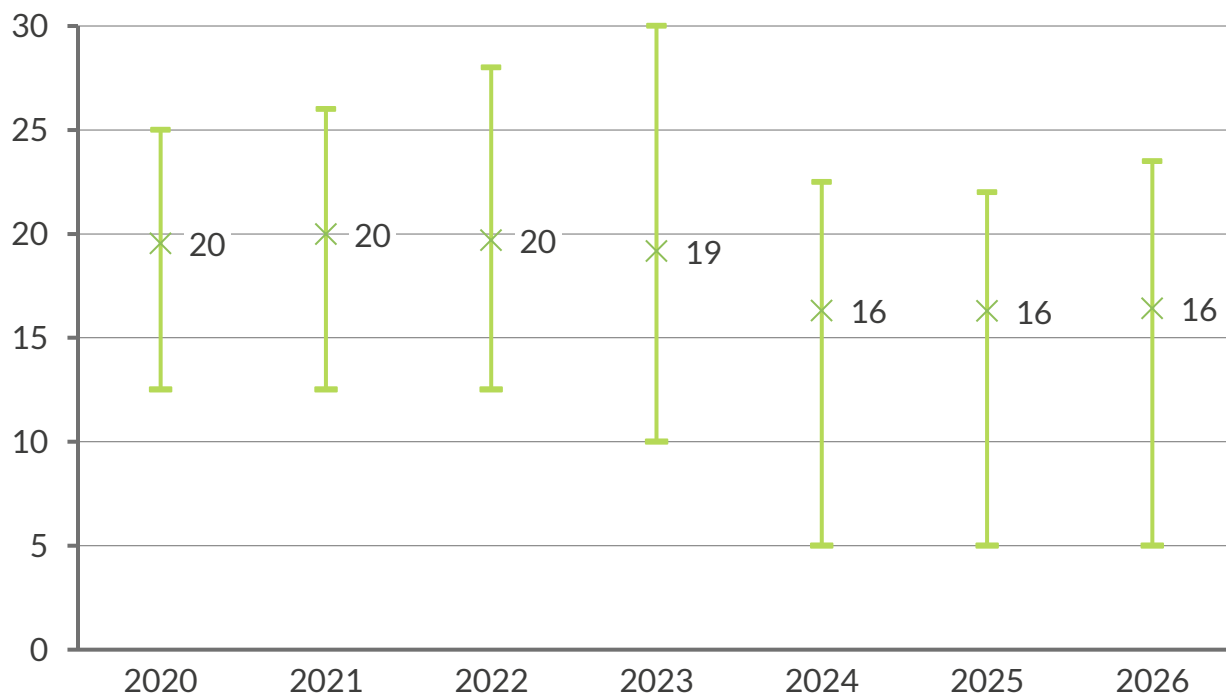
[aantal polissen naar premie, in groepen van EUR 5 per maand¹, breedte = aantal polissen, y-as in EUR per maand]





In 2024 is de korting bij maximaal vrijwillig eigen risico lager geworden, sindsdien stabiel

Premiekorting bij maximaal vrijwillig eigen risico
[EUR per maand, x = gemiddelde]¹



Toelichting

- Gezonde verzekerden vinden de korting bij maximaal vrijwillig eigen risico aantrekkelijk: hun kans op hoge zorgkosten is klein, terwijl de korting gemiddeld EUR 16 per maand is.
- Sinds 2024 is de korting lager, waarschijnlijk door een beter vereveningsmodel.
- De hoogte van de korting is vaak ook een commerciële keuze, waarbij sommige zorgverzekeraars zich richten op de markt met verzekerden die kiezen voor standaard eigen risico en anderen juist op de markt voor hoog eigen risico².

1) Exclusief polissen waarbij in 2025 of 2026 geen vrijwillig eigen risico gevonden is (n=4)

2) Dit vertaalt zich in verzekeraars die kiezen voor het geven van een hogere korting voor het vrijwillig eigen risico, of juist voor een goedkopere basispremie met minder korting voor het vrijwillig eigen risico

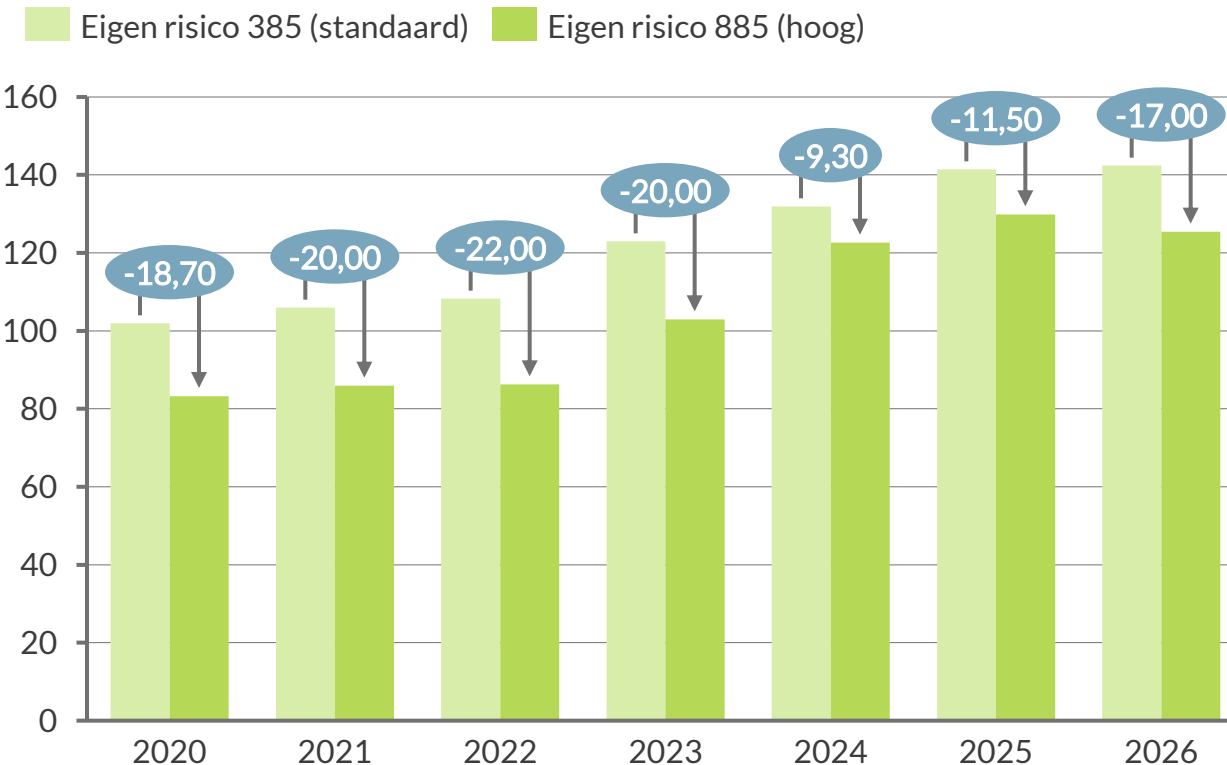
Bron: gepubliceerde premies per zorgverzekeraar 2020 t/m 2026, analyse Gupta Strategists



Prijsverschil in de markt tussen goedkoopste polis met standaard en hoog eigen risico neemt sinds 2025 sterk toe

Goedkoopste polis

[EUR per maand, van alle polissen in de markt, per jaar]



Toelichting

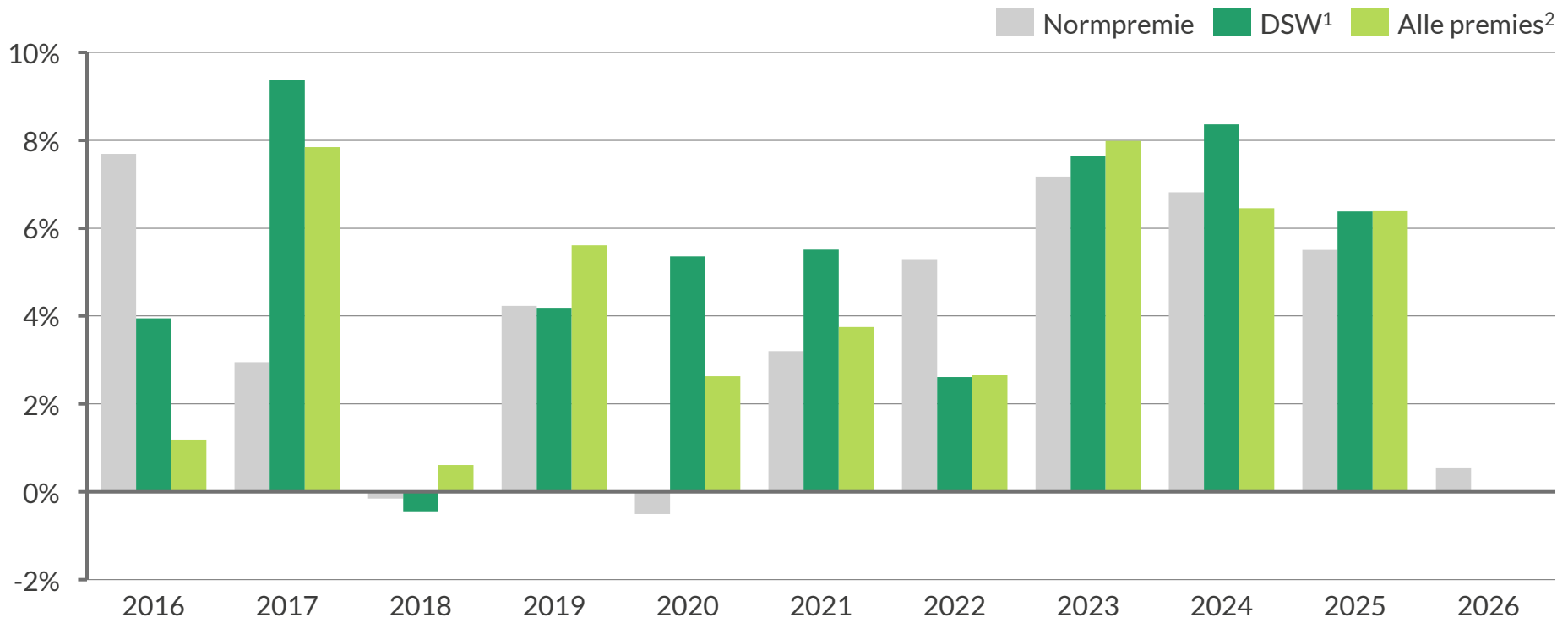
- In 2024 nam het prijsverschil tussen de goedkoopste polis in de markt met standaard en met maximaal eigen risico sterk af (van EUR 20,00 naar EUR 9,30).
- In 2026 is het verschil weer aanzienlijk groter: EUR 17,00.
- Daarmee is het aantrekkelijker om je eigen risico te verhogen als je weinig zorg verwacht (kans op zorggebruik komend jaar kleiner dan 41%)¹.

Let op: de goedkoopste polis met en zonder maximaal eigen risico zijn niet noodzakelijk dezelfde polis en kunnen van verschillende zorgverzekeraars zijn



Premie DSW is een betere indicatie voor premieontwikkeling dan de normpremie

Premieontwikkeling
[% per jaar, 2016-2025]



Statistisch is de premie van DSW met een R2 van 89% een betere voorspeller van de algemene premieontwikkeling dan de normpremie (49%)



Meer weten? Neem gerust contact op



Luuk Visscher
luuk.visscher@gupta-strategists.com



Béla Park
bela.park@gupta-strategists.com



Roxanne van Donselaar - Busschers
roxanne.vandonselaar@gupta-strategists.com
06 52295625

Gupta Strategists is een adviesbureau in de zorg. Een van onze expertisegebieden is de risicoverevening.

Afgelopen jaren hebben we met verschillende onderzoeken bijgedragen aan de verbetering van de risicoverevening. Sinds 2025 zijn we verantwoordelijk voor de uitvoering van de risicovereveningscyclus.