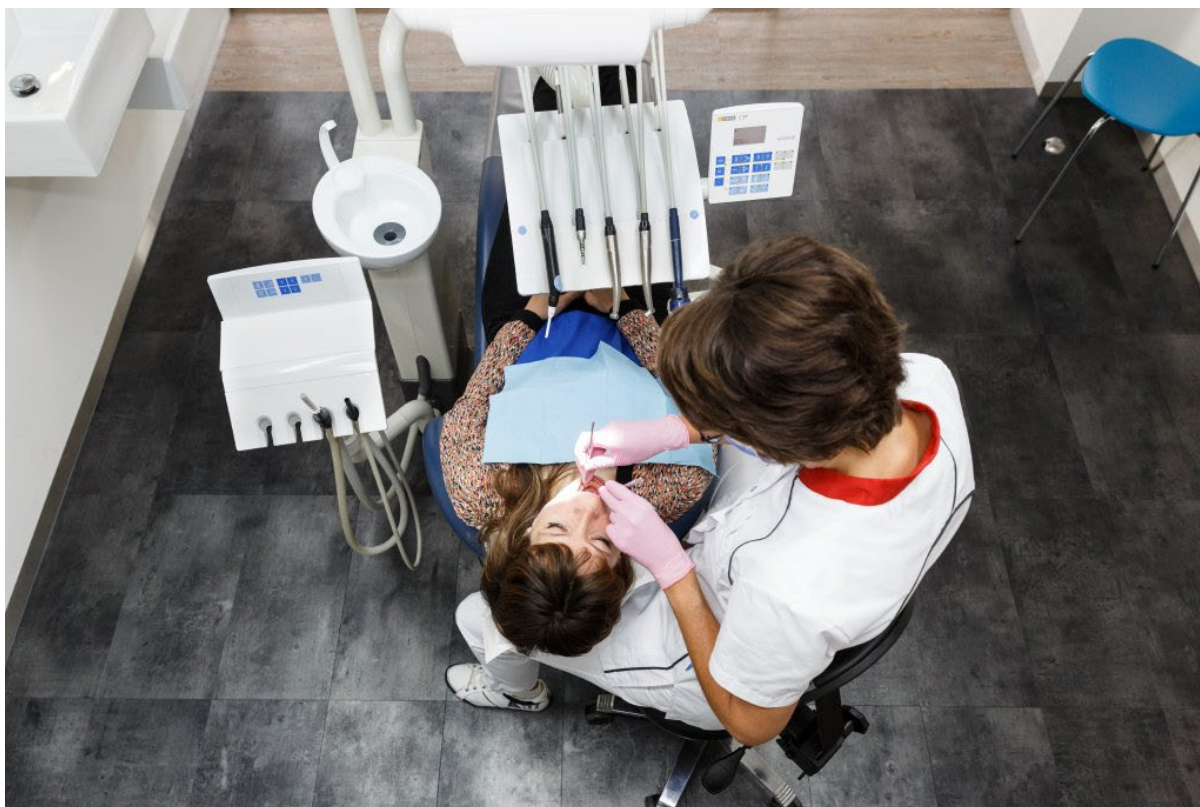


Laat uw werkgever meebetalen voor uw gezondheid



Steeds meer werknemers willen een tandzorg- of een andere gezondheidsverzekering via de werkgever. Die kan zo'n polis collectief aanbieden of via een cafetariaplan. Ook dat laatste is financieel interessant voor u.

Een werkgever kan gezondheidsverzekeringen collectief aanbieden, dan wordt een werknemer automatisch/verplicht aangesloten. Of een werkgever kan in de optie voorzien om een individuele gezondheidsverzekering te laten terugbetalen via een cafetariaplan (*zie verder*). Behalve tandzorg of hospitalisatie kan het ook gaan om een polis die bijvoorbeeld oog- of ambulante zorg dekt.

‘Via een cafetariaplan kost dat de werkgever niets’, zegt Steven Van Meerbeek van de hr-dienstenleverancier Acerta. ‘Het gaat om een budgetneutrale oplossing, terwijl werknemers meer vrijheid krijgen in de samenstelling van hun loonpakket’, treedt Inez Rottiers van de hrgroep SD Worx bij.

Ze geeft een cijfervoorbeeld. Stel dat een werknemer een eindejaarspremie van 1.000 euro bruto krijgt, dan kost dat de werkgever 1.270 euro. Die betaalt immers patronale socialezekerheidsbijdragen op dat bedrag. Als werknemer hou je daar - na aftrek van de persoonlijke socialezekerheidsbijdragen en bedrijfsvoorheffing - 400 euro netto van over. Krijg je dat budget ter beschikking in een cafetariaplan, dan beschik je over meer koopkracht. ‘De werknemer krijgt dan niet dat nettobedrag van 400 euro, maar de totale loonkosten van 1.270 euro ter beschikking’, aldus Rottiers.

Vrouwen en 40-plussers

Uit een studie van de rekruteerder Robert Half bij 1.500 werkgevers en werknemers blijkt dat cafetariaplannen, waarbij een deel van het vast loon of de eindejaarspremie kan omgezet worden in andere voordelen, populair zijn. Gezondheid en welzijn zijn daarin belangrijke pijlers. Tandverzekeringen zijn erg gewild. 'Driekwart van de bedienden heeft er een of wil er een. Werkgevers spelen daarop in: ruim vier op de tien bieden een tandverzekering aan, en 26 procent is van plan de optie binnenkort toe te voegen aan zijn extralegale voordelen', zegt regional managing director Jeroen Diels.

In de portefeuille van makelaar *Vanbreda Risk & Benefits*, die meer dan 1,3 miljoen aansluitingen telt, geniet 28 procent van de werknemers van een dekking voor ambulante tandzorg via hun werkgever. 'Dat is bijna dubbel zoveel als acht jaar geleden, en de interesse van werkgevers blijft groot', zegt Bob Duys, general manager Health Care.

Ook SD Worx ziet een groeiende belangstelling in gezondheidsverzekeringen. 'Een op de tien werknemers met een flexibele verloning kiest voor een gezondheidsverzekering', zegt Rottiers. Vooral vrouwen (10,7%) en 40-plussers (12%) zien er brood in. 'Wie jonger is dan 30 heeft minder interesse in dit voordeel', klinkt het.

Vanwaar die groeiende interesse? 'De verplichte ziekteverzekering komt maar beperkt tussen in ziektekosten', zegt Steffie Petit, consultant Health Care bij *Vanbreda Risk & Benefits*. 'Voor tandzorg betaal je na tussenkomst van de ziekteverzekering gemiddeld de helft van de kosten van een tandbehandeling zelf, gemiddeld zo'n 1.800 euro voor een orthodontische behandeling en 2.000 euro voor een tandprothese. Met een aanvullende verzekering vermijd je dat je die kosten volledig zelf moet dragen.'

Ook voor gezinsleden

Biedt uw werkgever een collectieve verzekering aan? 'Een belangrijk voordeel daarbij is dat geen medische screening of vragenlijst nodig is, in tegenstelling tot bij een individueel afgesloten verzekering. Bestaande aandoeningen worden mee verzekerd en er is geen wachttijd voor bijvoorbeeld tandimplantaten', zegt Petit.

'Meestal is een collectieve verzekering gratis voor de werknemer, al kan het zijn dat je een eigen bijdrage betaalt. Vaak kunnen ook gezinsleden aansluiten. Doorgaans is dat wel tegen betaling', aldus Van Meerbeek. 'Voor een werknemer is het interessant om de netto eigen bijdrage vanuit zijn keuzebudget in het cafetariaplan te financieren, omdat dat minder belast wordt', zegt Rottiers.

Voorziet uw werkgever niet in een collectieve verzekering, maar kunt u ze privé afsluiten en de premies laten terugbetalen via een cafetariaplan? Kies dan niet de eerste de beste verzekering. Check eerst wat uw ziekenfonds boven op de verplichte ziekteverzekering terugbetaalt. Leden van de Christelijke Mutualiteit hebben in het geval van orthodontie bijvoorbeeld recht op een terugbetaling van 60 procent van het remgeld en de supplementen, met een maximum van 1.050 euro.

Een tandverzekering via een cafetariaplan vergoeden is financieel interessant. Stel: je ontvangt een factuur van 800 euro. 'Je betaalt die eerst zelf aan je verzekeringsmaatschappij, en vraagt dan via je cafetariaplan de terugbetaling aan je werkgever', aldus Van Meerbeek. 'Je zal zo'n 400 euro netto terugbetaald krijgen. Daar moet je zelf 270 euro netto eindejaarspremie voor

inzetten, een winst van 130 euro dus. Je ruilt zo zwaar belast loon om voor minder zwaar belast loon.'

Dat zit zo. We beginnen met de 400 euro die je terugkrijgt. 'De terugbetaling van de factuur van 800 euro kost jouw werkgever 800 euro. Omdat het gaat om privé medische verzekeringen wordt dat bedrag vrijgesteld van socialezekerheidsbijdragen, voor je werkgever en jou. Jij betaalt er enkel bedrijfsvoorheffing op, waardoor je ongeveer de helft van 800 euro ontvangt.'

En dan die 270 euro. 'Je financiert de tandverzekering met je eindejaarspremie via het cafetariaplan', zegt Van Meerbeek. Als je die premie buiten dat plan zou laten en normaal zou laten uitbetalen, zijn er socialezekerheidsbijdragen op verschuldigd, zowel van jou als je werkgever. '800 euro loonkosten voor de werkgever leiden tot 630 euro bruto eindejaarspremie voor jou (*800 euro min patronale socialezekerheidsbijdragen*, red.). Na aftrek van de bedrijfsvoorheffing en persoonlijke socialezekerheidsbijdragen resulteert dat in een nettobedrag van ongeveer 270 euro.'

Sonja Verschueren

Bron: [De Tijd](#)