



Naam: * Margaret (niet haar echte naam)

Land: Ierland

Inleiding

Margaret is 54 jaar oud en werkt als Senior Operations Manager bij een logistiek bedrijf. Ze heeft meer dan 25 jaar aan haar carrière gebouwd, waarbij ze veeleisende werkverantwoordelijkheden combineerde met het opvoeden van twee kinderen, die nu allebei in de twintig zijn. Haar man werkt parttime vanwege een chronische aandoening, waardoor Margaret het grootste deel van het afgelopen decennium de hoofdkostwinner van het huishouden is geweest.

Met pensionering in zicht over de komende 10 tot 12 jaar, besloot Margaret onlangs dat het tijd was om haar financiën en verzekeringsdekking grondig onder de loep te nemen. Ze had in de loop der jaren verschillende polissen opgebouwd, maar had deze nooit op een gecoördineerde manier beoordeeld. Ze wist niet zeker of ze voldoende beschermd was, of dat ze betaalde voor dekking die ze niet meer nodig had.

“Het proces liet me zien dat ik er niet zo slecht voor stond als ik vreesde, maar ook niet zo goed beschermd was als ik had aangenomen.”

De uitdaging

Toen Margaret met een financieel adviseur om tafel ging, besepte ze dat ze haar verzekeringspolissen al meer dan zes jaar niet had beoordeeld. Ze ontdekte verschillende belangrijke problemen:

1. Het verzekerde bedrag van haar levensverzekering was vastgesteld toen haar hypotheeksaldo veel hoger was. Ze had haar hypotheek aanzienlijk afgelost, maar de polis niet bijgewerkt.
2. Haar inkomensverzekering had een uitgestelde wachttijd van 13 weken, die ze financieel niet zou kunnen overbruggen als ze niet zou kunnen werken.
3. Ze had geen verzekering voor langdurige zorg en had er niet bij stilgestaan hoe ze zorg zou financieren als ze die later in haar leven nodig zou hebben.
4. Haar particuliere zorgverzekering was niet beoordeeld sinds ze deze had afgesloten, en haar huidige plan dekte niet volledig de zorg rond de menopauze of specialistische consulten voor chronische aandoeningen.
5. Ze betaalde premie voor een reisverzekering die dekking dupliceerde die al was inbegrepen bij de voordelen van haar creditcard.



Wat Margaret deed

Margaret doorliep een gestructureerde beoordeling van haar verzekeringen in zes stappen, met de FEMpower-verzekeringscontrolelijst als uitgangspunt.

Stap 1: Alle polissen verzameld

Ze verzamelde elk polisdocument en noteerde dekkingsbedragen, premies, uitsluitingen, verlengingsdata en begunstigten.

Stap 2: Haar huidige behoeften in kaart gebracht

Ze zette haar financiële verplichtingen op een rij (hypotheek, huishoudinkomen, ondersteuning van haar man), haar prioriteiten op het gebied van gezondheid en haar pensioentraject.

Stap 3: Hiaten en overlap geïdentificeerd

Ze vergeleek wat ze had met wat ze werkelijk nodig had, en signaleerde zowel onderverzekering als dubbele dekking.

Stap 4: Actie ondernomen per polis

Ze zegde de overbodige reisverzekering op, verlaagde haar levensverzekering zodat deze aansloot bij haar resterende hypotheek en inkomensbehoefte, en verkortte de wachttijd van haar inkomensverzekering.

Stap 5: Belangrijke hiaten aangepakt

Ze breidde haar particuliere zorgverzekering uit met specialistische zorg en zorg rond de menopauze, en begon met het onderzoeken van opties voor een verzekering voor langdurige zorg.

Stap 6: Jaarlijkse evaluaties ingepland

Ze stelde een jaarlijkse herinnering in om al haar polissen te beoordelen en plande een vervolgspraak met haar financieel adviseur voor het volgende jaar.



Belangrijkste lessen

Regelmatig beoordelen, niet pas achteraf

Margaret had haar polissen niet meer beoordeeld sinds een aanzienlijke salarisverhoging en een forse aflossing van haar hypotheek. Regelmatige evaluaties hadden deze hiaten veel eerder aan het licht gebracht.

Meer dekking is niet altijd beter

Door haar levensverzekering te verlagen naar een niveau dat aansloot bij haar werkelijke behoefte, kwam er premiebudget vrij, dat ze inzette voor dekking voor langdurige zorg.

Controleer op dubbele dekking

Betalen voor een reisverzekering die ze niet nodig had, was een eenvoudige en gemakkelijk te herstellen fout. Controleer altijd welke dekking je al hebt voordat je meer afsluit.

Timing is belangrijk bij langdurige zorg

Margaret leerde dat het afsluiten van een verzekering voor langdurige zorg halverwege de vijftig lagere premies en meer keuzemogelijkheden opleverde dan wanneer ze had gewacht tot halverwege de zestig.



Reflectie

Neem na het lezen van Margarets verhaal een moment de tijd om de volgende vragen te overwegen:

- Wanneer heb je voor het laatst je verzekeringspolissen beoordeeld? Weet je precies wat elke polis dekt?
- Heb je een plan voor langdurige zorg? Zo niet, welke stappen zou je dit jaar kunnen zetten om je opties te verkennen?
- Is je inkomensverzekering toereikend als je enkele maanden niet zou kunnen werken?
- Zijn de begunstigten van al je polissen actueel?
- Kun je verzekeringspolissen aanwijzen die dekking dupliceren die je elders al hebt?
- Welke ene actie ga je de komende 30 dagen ondernemen om je financiële zekerheid te verbeteren?



Toptip

Gebruik de FEMpower-checklist huidige verzekeringen, de checklist beoordeling levensverzekering en onze pensioencalculator om vandaag nog met je eigen beoordeling te beginnen.



Co-funded by
the European Union