



Rijksoverheid

Wanneer betaal ik een eigen risico voor mijn zorg?

U betaalt een eigen risico als u 18 jaar of ouder bent en gebruikmaakt van zorg uit het basispakket. Het eigen risico is een verplicht bedrag om te betalen: dat bedrag is € 385. U betaalt dus zelf de eerste € 385. Pas daarna betaalt uw zorgverzekeraar de kosten.

Wanneer u een eigen risico betaalt

U betaalt een eigen risico als u 18 jaar of ouder bent en gebruikmaakt van [zorg uit het basispakket](#). Behalve als het over zorg gaat waarvoor geen eigen risico geldt, zoals bijvoorbeeld de huisarts. De overheid heeft het verplicht eigen risico voor 2024 en 2025 vastgesteld op € 385. U betaalt dus zelf de eerste € 385 aan zorgkosten die onder het eigen risico vallen.

Geen eigen risico voor bepaalde zorg

Voor de volgende zorg uit het basispakket betaalt u geen eigen risico:

huisartsenzorg (waaronder de huisartsenpost);

verloskundige zorg en kraamzorg;

de niet-invasieve prenatale test (NIPT) en de 20-wekenecho;

bepaalde zorg bij een aantal chronische ziekten (diabetes mellitus type 2, COPD en CVR). Bij de behandeling van deze ziekten zijn verschillende zorgverleners betrokken. Bij bijvoorbeeld diabetes zijn dat huisarts, diëtist, podotherapeut, apotheker, oogarts en fysiotherapeut. Dit heet ketenzorg;

wijkverpleging;

nacontroles bij orgaandonatie;

reiskosten bij orgaandonatie;

[gecombineerde leefstijlinterventie](#).

De zorgverzekeraar kan ook bepaalde zorgaanbieders, zorgprogramma's, medicijnen en hulpmiddelen uitsluiten van het eigen risico.

Voor kinderen tot 18 jaar geen eigen risico

Voor kinderen tot 18 jaar betaalt u geen eigen risico. Dit geldt voor alle zorg uit het basispakket van de zorgverzekering. Als uw kind 18 wordt, dan moet uw kind zelf een zorgverzekering afsluiten. Vanaf dat moment geldt er dan ook eigen risico en betaalt uw kind premie voor de basisverzekering.

Voorbeeld: mondzorg voor kinderen valt onder de basisverzekering

Mondzorg voor kinderen tot 18 jaar wordt grotendeels vergoed vanuit het basispakket. Denk aan een bezoek aan de tandarts of mondhygiënist. Ook betaalt u voor de mondzorg voor kinderen geen eigen risico. Dit betekent dat u bijvoorbeeld controles en gaatjes niet zelf hoeft te betalen. Beugels, kronen, bruggen en implantaten voor jongeren worden niet vergoed.

Eigen risico gespreid betalen

Bij de zorgverzekeraar kunt u een betalingsregeling afspreken en het eigen risico in termijnen betalen. Vraag hiernaar bij uw zorgverzekeraar. Voor kinderen tot 18 jaar betaalt u geen eigen risico. Heeft u een relatief laag inkomen? Dan kunt u [zorgtoeslag aanvragen](#). In de zorgtoeslag zit ook een tegemoetkoming voor het eigen risico.

Waarom u het eigen risico betaalt

Er zijn 2 redenen waarom de overheid het eigen risico heeft ingevoerd:

- De verzekeringspremie blijft lager, doordat u zelf het eerste deel van uw zorgkosten betaalt.
- U wordt bewuster van de kosten voor zorg.

Vrijwillig hoger eigen risico

U kunt het verplichte eigen risico vrijwillig verhogen met € 100, € 200, € 300, € 400 of € 500. De zorgverzekeraar geeft dan korting op de maandelijkse premie voor de basisverzekering. Maar u moet ook meer geld betalen als u zorg uit het basispakket gebruikt.

Voorbeeld verhoogd eigen risico:

Kiest u het maximale vrijwillig eigen risico (€ 500)? Dan kan het dus zijn dat u € 885 (€ 500 + het verplichte eigen risico van € 385) moet betalen. Bijvoorbeeld voor een behandeling in het ziekenhuis.

Documenten

› Voor welke zorg betaal je eigen risico?

Het eigen risico geldt voor de meeste zorg uit de basisverzekering, maar niet voor alles. Deze infographic laat zien voor welke ...

Publicatie | 06-02-2020

› Welke zorg zit in het basispakket van de zorgverzekering?

De overheid bepaalt wat er in het basispakket zit. Het basispakket dekt de kosten voor de zorg van bijvoorbeeld

huisarts, ...

Vraag en antwoord

› Wat verandert er in het basispakket van de zorgverzekering in 2025?

Per 1 januari 2025 wijzigt het basispakket. Er komt bijvoorbeeld een vergoeding voor oefentherapie bij COPD. Wat niet verandert: ...

Vraag en antwoord

› Hoeveel korting kan ik maximaal krijgen op een collectieve zorgverzekering in 2025?

U kunt sinds 2023 geen korting meer krijgen op een collectieve basiszorgverzekering. Zorgverzekeraars kunnen nog wel ...

Vraag en antwoord

› Wat is het verschil tussen eigen bijdrage en eigen risico voor de zorgverzekering?

Eigen bijdrage en eigen risico zijn verschillende dingen. Het verplichte eigen risico geldt voor de meeste zorg in het ...

Vraag en antwoord

› 18 jaar worden: wat moet ik regelen?

Je wordt binnenkort 18 jaar, hoera! Er gaan dan wat zaken veranderen. Zo ben je vanaf je 18e financieel verantwoordelijk. En je ...

Vraag en antwoord

Zie ook

➤ Vergoeding tandarts

Zorginstituut Nederland

› 18 jaar worden

Onderwerp

Verantwoordelijk

› Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport