

Lista de verificare:

Cum se obține asigurarea de bază olandeză (basisverzekering)?

Această listă de verificare vă va ajuta să alegeți o poliță de asigurare de sănătate olandeză.

Rețineți că puteți obține o asigurare de sănătate olandeză numai dacă lucrați în Olanda.

(A se vedea rubrica 2; Cum funcționează sistemul de asigurări în Olanda).

1. Alegeți asigurarea de bază (basisverzekering) oferită de una dintre companiile de asigurări de sănătate

Dacă sunteți obligat să încheiați o asigurare în Olanda, trebuie să aveți cel puțin o asigurare de bază (basisverzekering). Asigurarea de bază (basisverzekering) include, de exemplu, asistența din partea medicului de familie (huisarts), asistența spitalicească, serviciile de ambulanță, o serie de medicamente, asistența maternală și asistența obstetrică. În Olanda există peste 30 de companii de asigurări de sănătate. De la toate acestea puteți obține o asigurare de bază (basisverzekering). Faceți clic aici pentru informații de contact ale asigurătorilor.

Faptul că veți obține sau nu o rambursare integrală din partea companiei de asigurări de sănătate depinde de tipul de poliță. Prin urmare, întrebați compania de asigurări de sănătate dacă ceva este rambursat (în totalitate) în funcție de condițiile poliței dumneavoastră de asigurare de sănătate.

Ce tipuri de polițe există?

- Polița de buget (budgetpolis)

Polița de buget (budgetpolis) vă dă dreptul la rambursarea integrală a cheltuielilor de îngrijire de la un număr foarte limitat de furnizori de servicii medicale. Deoarece numărul furnizorilor de servicii medicale este limitat, trebuie să acordați o atenție deosebită pentru a verifica dacă furnizorul de servicii medicale căreia vă adresați are un contract.

-Polița în natură (Naturapolis)

Cu această poliță, primiți rambursarea integrală doar pentru furnizorii de servicii medicale contractați. Aveți o paletă mai mare de selecție a furnizorilor de servicii medicale decât în cazul unei polițe de buget (budgetpolis).

- Polița combinată (Combinatiepolis)

Această poliță este o combinație între o poliță de restituire și o poliță în natură (naturapolis). Pentru unele tipuri de îngrijire aveți libertatea de alegere, iar pentru alte tipuri de îngrijire trebuie să apelați la furnizori cu contract.

- Polița de restituire (Restitutiepolis)

O poliță de restituire (restitutiepolis) vă permite să vă adresați atât furnizorilor de servicii medicale contractați, cât și celor necontractați. Plătiți dumneavoastră o parte din costuri doar dacă factura depășește tarifele maxime practicate de asigurător.

O poliță de restituire (restitutiepolis) se mai numește și poliță de liberă alegere.

2. Ar trebui să închei o asigurare de sănătate suplimentară (aanvullende zorgverzekering)?

Puteți încheia o asigurare suplimentară pentru cheltuieli dentare, fizioterapie, ochelari sau medicină alternativă. Există pagini de internet (olandeze) de comparație pe care le puteți utiliza pentru a compara conținutul și prețul asigurărilor suplimentare de sănătate (aanvullende zorgverzekering).

3. Solicitarea alocației de îngrijire (zorgtoeslag)

Alocația de îngrijire (zorgtoeslag) este o contribuție pentru plata primelor și a franșizelor de sănătate (eigen risico) pentru persoanele cu venituri mici (sau medii). Valoarea alocației de îngrijire (zorgtoeslag) pe care o puteți obține depinde, printre altele, de venit și de situația de trai. Aveți dreptul la alocația de îngrijire (zorgtoeslag) dacă îndepliniți condițiile. Solicitați alocația de îngrijire (zorgtoeslag) pe pagina de internet a Agenției de beneficii (Dienst Toeslagen).