



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Verplichte zorgverzekering in Nederland



- Obligatory health insurance in the Netherlands
- L'assurance soins de santé obligatoire aux Pays-Bas
- Krankenversicherungspflicht in den Niederlanden
- Obligación de darse de alta en el seguro de asistencia sanitaria en Holanda
- Hollanda'da zorunlu sağlık sigortası
- تأمين صحي إلزامي في هولندا
- Obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne w Holandii
- Обязательное медицинское страхование в Нидерландах
- Asigurare de sanatate obligatorie în Olanda

Inhoud / Contents

Bent u nieuw in Nederland? Denk aan het afsluiten van de verplichte zorgverzekering!	4
Nederlands	
Have you recently moved to the Netherlands? Remember to take out health insurance.	6
Engels	
Êtes-vous nouveau venu aux Pays-Bas ? N'oubliez pas de contracter l'assurance maladie obligatoire !	8
Frans	
Neu zugezogen in den Niederlanden? Melden Sie sich bei einer Krankenversicherung an!	10
Duits	
¿Reside en los Países Bajos desde hace poco tiempo? Recuerde que debe concertar el seguro de salud obligatorio.	12
Spaans	
Hollanda'ya yeni mi geldiniz? O zaman zorunlu sağlık sigortası yaptırmayı unutmayın!	14
Turks	
هل أنت حديث الإقامة في هولندا؟ عليك أن تفكّر في عمل التأمين الإجباري للرعاية الصحية	17
Arabisch	
Przyjechał/a Pan/i niedawno do Holandii? Proszę pamiętać o wykupieniu obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego!	18
Pools	

?

20

Не забудьте заключить договор обязательного медицинского страхования!

Russisch

Sunteți nou în Olanda?

22

Gândiți-vă la încheierea unei asigurări de sănătate obligatorii!

Roemeens

Bent u nieuw in Nederland?

Denk aan het afsluiten van de verplichte zorgverzekering

Zorgverzekeringsplicht

De zorgverzekering verzekert u tegen de kosten van medische zorg. Als inwoner van Nederland bent u wettelijk verplicht een zorgverzekering af te sluiten. Dat geldt ook voor eventuele gezinsleden (partner en kinderen). Heeft u al een ziektekostenverzekering? Dan moet u toch een zorgverzekering in Nederland afsluiten.

U sluit de zorgverzekering af bij een zorgverzekeraar. Een verzekeraar moet u altijd als verzekerde accepteren voor het basispakket. Uw gezondheid of leeftijd speelt daarbij geen rol. Het verzekerde basispakket is bij elke verzekeraar gelijk. Maar de premie kan per verzekeraar verschillen. Kinderen onder 18 jaar betalen geen premie.

U moet de zorgverzekering afsluiten binnen 4 maanden nadat u in Nederland bent komen wonen.

Zorgtoeslag

Als uw inkomen onder een bepaalde grens ligt, dan heeft u recht op zorgtoeslag. Met dat geld kunt u een deel van de premie betalen. U kunt zorgtoeslag aanvragen bij de Belastingdienst.

Opsporen onverzekerden met een zorgverzekeringsplicht

Als u geen zorgverzekering sluit riskeert u boetes en uiteindelijk zal het CVZ een zorgverzekering voor u afsluiten.

Meer informatie

Meer informatie over de zorgverzekeraars en hun verzekeringen in het Nederlands kunt u vinden op www.kiesbeter.nl. Op de website www.toeslagen.nl van de Belastingdienst vindt u meer informatie over het aanvragen van de zorgtoeslag. Verder kunt u voor informatie en vragen terecht bij de medewerkers van Postbus 51. Zij zijn op werkdagen bereikbaar van 08.00 tot 20.00 uur op telefoonnummer 0800-8051 (gratis).

Op de website www.rijksoverheid.nl/international vindt u bij het ‘Ministry of Health, Welfare and Sport in het Engels algemene informatie over zorg en zorgverzekeringen in Nederland.

Have you recently moved to the Netherlands?

Remember to take out health insurance.

Obligatory health insurance

Health insurance covers the costs of medical care. Residents in the Netherlands are obliged by law to take out health insurance, for themselves and for their partners and children. Even if you already have a health insurance policy, you are still obliged to take out a new policy in the Netherlands.

You can do this with a Dutch health insurance company. A health insurance company cannot refuse to cover you for the standard insurance package, irrespective of your age or state of health. For every health insurance company, the standard insurance package is the same, but the contribution you have to pay may vary. You do not have to pay contributions for children under 18.

You must take out health insurance within 4 months after you move to the Netherlands.

Zorgtoeslag (health care allowance)

If your income is under a fixed minimum level, you are entitled to a health care allowance to help pay part of the cost of the contribution. You can claim the health care allowance from the Belastingdienst (Dutch tax authorities).

Locating uninsured persons who are obliged to take out health insurance

You could be fined if you fail to take out health insurance and if you remain uninsured, the Healthcare Insurance Board (College voor Zorgverzekeringen, (CVZ)) will eventually take out a policy for you.

More information

If you read Dutch, you can find out more about the different health insurance companies and their insurance packages at www.kiesbeter.nl. Further information about claiming health care allowance is available on the Belastingdienst website at www.toeslagen.nl. If you have any questions or you would like information and you speak Dutch, you can contact the Dutch public service information office (Postbus 51) on the freephone number 0800-8051 (from within the Netherlands), on weekdays from 8 a.m. to 8 p.m.

General information on health care and health insurance in the Netherlands is available in English at www.rijksoverheid.nl/international under the ‘Ministry of Health, Welfare and Sport’.

Êtes-vous nouveau venu aux Pays-Bas?

N'oubliez pas de contracter l'assurance maladie
obligatoire!

Obligation de contracter une assurance maladie

L'assurance maladie vous assure contre les frais de santé. En tant que personne résidant aux Pays-Bas, vous êtes légalement tenu(e) de souscrire une assurance maladie. Ceci vaut aussi pour les éventuels autres membres de la famille (partenaire et enfants). Avez-vous déjà une assurance maladie ? Dans ce cas, vous devez quand même contracter une assurance maladie aux Pays-Bas.

Vous souscrivez l'assurance maladie auprès d'un assureur maladie. Un assureur doit toujours vous accepter en tant qu'assuré pour la formule de base. Pour ces prestations de base, votre santé ou votre âge ne joue aucun rôle. La formule de base assurée est identique chez tous les assureurs, mais la cotisation peut varier d'un assureur à l'autre. Les enfants de moins de 18 ans ne paient pas de cotisation.

Vous devez contracter l'assurance maladie dans un délai de 4 mois à compter de la date à laquelle vous êtes venu(e) habiter aux Pays-Bas.

Allocation soins de santé

Si vos revenus sont inférieurs à un certain seuil, vous avez droit au ‘zorgtoeslag’ (allocation soins de santé). Avec cette allocation, vous pouvez payer une partie de la cotisation. Vous pouvez demander cette allocation auprès du Service des Impôts (Belastingdienst).

Recherche des non-assurés assujettis à l’obligation de souscrire une assurance maladie

Si vous ne contractez pas d’assurance maladie, vous risquez des amendes et finalement le CVZ (Conseil des assurances soins de maladie) contractera une assurance maladie pour vous.

Plus d’informations

Vous trouverez des informations complémentaires sur les assureurs maladie et leurs assurances en néerlandais sur www.kiesbeter.nl. Sur le site internet www.toeslagen.nl du Service des Impôts, vous trouverez des informations complémentaires sur la demande d’allocation soins de santé. Si vous avez des questions ou souhaitez d’autres informations, vous pouvez vous adresser aux collaborateurs de Postbus 51 (Service d’information du public). Vous pouvez les joindre les jours ouvrables de 08.00 heures à 20.00 heures au numéro 0800-8051 (gratuit).

Sur le site internet www.rijksoverheid.nl/international, vous trouverez à la rubrique ‘Ministry of Health, Welfare and Sport’ des informations générales en anglais sur les soins médicaux et les assurances maladie aux Pays-Bas.

Neu zugezogen in den Niederlanden?

Melden Sie sich bei einer Krankenversicherung an!

Krankenversicherungspflicht

Mit der Krankenversicherung versichern Sie sich gegen die Kosten der medizinischen Versorgung. Als Einwohner der Niederlande sind Sie gesetzlich verpflichtet, eine Krankenversicherung abzuschließen. Dies gilt auch für Ihre Familienangehörigen in den Niederlanden (Partner und Kinder). Auch wenn Sie bereits in einem anderen Land krankenversichert sind, müssen Sie in den Niederlanden eine Krankenversicherung abschließen.

Die Krankenversicherung schließen Sie bei einer Krankenkasse ab. Jede Krankenkasse muss Sie als Mitglied aufnehmen, soweit es eine Versicherung nach dem Grundleistungskatalog betrifft. Gesundheitszustand und Alter spielen hierfür keine Rolle. Der Grundleistungskatalog ist bei jeder Krankenversicherung gleich, der Beitrag kann jedoch je nach Krankenkasse unterschiedlich hoch ausfallen. Kinder unter 18 Jahren zahlen keinen Beitrag.

Sie müssen innerhalb von 4 Monaten nach Ihrem Zuzug in die Niederlande eine Krankenversicherung abgeschlossen haben.

Krankenversicherungszuschlag

Liegt Ihr Einkommen unter einem bestimmten Grenzbetrag, haben Sie Anspruch auf einen staatlichen Krankenversicherungszuschlag. Mit diesem Geld können Sie einen Teil des Beitrags zahlen. Den Krankenversicherungszuschlag beantragen Sie beim Finanzamt.

Wenn Sie trotz Versicherungspflicht keine Krankenversicherung abgeschlossen haben

Wenn Sie keine Krankenversicherung abschließen, riskieren Sie ein Bußgeld. Letztendlich wird das CVZ (Kollegium der Krankenversicherer) eine Versicherung für Sie abschließen.

Weitere Informationen

Ausführlichere Informationen über die verschiedenen Krankenkassen und ihre jeweiligen Versicherungsangebote finden Sie (in niederländischer Sprache) im Internet unter www.kiesbeter.nl. Auf der Website des Finanzamts finden Sie (ebenfalls in niederländischer Sprache) weitere Informationen zum Krankenversicherungszuschlag. Darüber hinaus erhalten Sie von den Mitarbeitern des „Postbus 51“ Auskunft und Antworten auf Ihre Fragen. Diese sind werktags von 08.00 bis 20.00 Uhr unter der Telefonnummer 0800-8051 gebührenfrei zu erreichen.

Auf der Website www.rijksoverheid.nl/international finden Sie unter “Ministry of Health, Welfare and Sport” in englischer Sprache allgemeine Informationen über medizinische Leistungen und Krankenversicherungen in den Niederlanden.

¿Reside en los Países Bajos desde hace poco tiempo?

Recuerde que debe concertar el seguro de salud obligatorio.

Seguro de salud obligatorio

El seguro de salud cubre sus gastos de asistencia médica. Por el hecho de residir en los Países Bajos, está legalmente obligado a concertar un seguro de salud. Esto también se aplica a los miembros de su familia (pareja e hijos). ¿Cuenta usted con un seguro de enfermedad? No obstante, deberá concertar un seguro de salud en los Países Bajos.

Usted concertará el seguro de salud en una compañía de seguros de salud. Toda compañía aseguradora tiene la obligación de aceptarle como asegurado en su paquete básico, sin tener en cuenta su estado de salud ni su edad. El paquete básico es el mismo en todos los seguros de salud. Sin embargo, la cuota puede variar. Los menores de 18 años no abonan cuotas por el seguro de salud.

Deberá concertar el seguro de salud antes de que se cumplan cuatro meses de su residencia en los Países Bajos.

Suplemento sanitario

Si sus ingresos no superan una determinada cantidad, tiene derecho al suplemento sanitario. Con ese suplemento puede abonar parte del seguro de salud. Puede solicitar el suplemento sanitario en Hacienda (Belastingdienst).

Averiguación de no asegurados con la obligación de asegurarse

Si no concierta el seguro de salud correrá el riesgo de que le impongan una multa y finalmente el CVZ concertará un seguro de salud para usted.

Información adicional

Puede obtener más información acerca de las compañías de seguros de salud y sus productos en la página web www.kiesbeter.nl (en neerlandés). En la página web del Belastingdienst www.toeslagen.nl encontrará información adicional sobre la solicitud del suplemento sanitario (zorgtoeslag). Además, puede llamar gratuitamente al 0800-8051 los días laborables de 8:00 a 20:00 horas, donde empleados del Postbus 51 atenderán sus preguntas y le darán información eventualmente.

En la página web www.rijksoverheid.nl/international encontrará información general (en inglés) sobre la asistencia sanitaria y el seguro de salud en los Países Bajos.

Hollanda'ya yeni mi geldiniz?

O zaman zorunlu sağlık sigortası yaptırmayı unutmayın!

Sağlık sigortası zorunluluğu

Sağlık sigortası, sizi sağlık bakım masraflarına karşı sigortalamaktadır. Hollanda'da ikamet eden kişi olarak yasa gereği sağlık sigortası yaptırmak zorunluluğunuza vardır. Bu zorunluluk (eş ve çocuklar gibi) muhtemel aile fertleriniz için de geçerlidir. Şu an sağlık yardımları sigortanız var mı? Bu durumda yine de Hollanda'da sağlık sigortası yaptırmamanız gereklidir.

Hollanda'da sağlık sigorta şirketleri nezdinde sağlık sigortası yaptırabilirsiniz. Sigorta şirketi, sizi her halükarda bakım için yasal olarak belirlenmiş temel sigorta paketi (basispakket) için sigortalamak zorundadır. Burada sağlığınız veya yaşıınız rol oynamaz. Temel sigorta paketi tüm sigorta şirketlerinde aynıdır. Ancak, sigorta primi sigorta şirketine göre değişebilir. 18 yaşını doldurmamış çocuklar için prim ödenmez.

Hollanda'da ikamet etmeye başladığınız tarihi takip eden ilk 4 ay içerisinde sağlık yardımları sigortasını yaptırmak zorundasınız.

Sağlık gider telafisi

Geliriniz, belirli bir sınırın altında ise, sağlık gider telafisine hakkınız olur. Bu karşılanan miktar ile prim tutarının bir kısmını ödeyebilirsınız. Sağlık gider telafisi için Hollanda Vergi Dairesi'ne (Belastingdienst) başvuruda bulunmanız gerekmektedir.

Sağlık sigortası zorunluluğu olan sigortasız şahısların bulunması

Sağlık sigortası yaptırmadığınız takdirde para cezası alma riskine girebilirsınız ve eninde sonunda CVZ size bir sağlık sigortası yapır.

Daha geniş bilgi

Sağlık sigorta şirketleri ve sundukları sigortalar hakkında daha geniş bilgi için www.kies-beter.nl internet sitesini ziyaret edebilirsiniz. Bilgi sadece Hollandaca dilinde mevcuttur. Hollanda Vergi Dairesi'nin www.toeslagen.nl internet sitesinde sağlık gider telafisi için nasıl başvuruda bulunmanız gerektiğine dair bilgi bulabilirsiniz. Ayrıca, "Postbus 51" bilgilendirme servisi görevlilerinden çalışma günleri saat 8.00 ile 20.00 arası 0800-8051 numaralı ücretsiz telefonla bilgi edinebilir sorularınızı yöneltebilirsiniz.

www.rijksoverheid.nl/international internet sitesinde 'Ministry of Health, Welfare and Sport' bölümünde Hollanda'daki sağlık yardımları ve sağlık sigortaları hakkında İngilizce bilgi bulabilirsiniz.

تعقب غير المؤمنين الملزمين بتأمين الرعاية
إذا لم تقم بعمل تأمين رعاية صحية فأنت تعرّض نفسك للغرامة وفي النهاية سيقوم مجلس التأمين الطبي (CVZ) بعمل تأمين إجباري لك.

مزيد من المعلومات

يمكنك العثور على مزيد من المعلومات باللغة الهولندية عن شركات و هيئات التأمين وأنواع التأمين التي يقدموها في الموقع: www.kiesbeter.nl. وفي موقع: www.toeslagen.nl التابع لمصلحة الضرائب، سوف تجد مزيداً من المعلومات عن طريقة طلب الحصول على علاوة الرعاية. بالإضافة ذلك يمكنك الحصول على مزيد من المعلومات والإجابة على أسئلتك من خلال موظفي صندوق بريد 51 (8) إلى الساعة الثامنة مساء (20)، وذلك من خلال رقم تلفون 0800-8051 (مجانا).

في الموقع: www.rijksoverheid.nl/international يمكنك البحث عن وزارة الصحة والرفاهية والرياضة (Ministry of Health, Welfare and Sport) سوف تجد معلومات إضافية باللغة الإنجليزية عن الرعاية وتأمين الرعاية الصحية في هولندا.

لا يترتب على هذه النشرة أية حقوق لأي جهة
وزارة الصحة والرفاهية والرياضة

هل أنت حديث الإقامة في هولندا؟

عليك أن تفكّر في عمل التأمين الإجباري للرعاية الصحية

التأمين الإجباري للرعاية الصحية

تأمين الرعاية الصحية يومئذ ضد تكاليف الرعاية الطبية (التأمين الصحي). يمكّن في هولندا، أنت ملزم قانوناً بعمل تأمين للرعاية الصحية. ويسري هذا أيضاً على أفراد عائلتك إذا كانوا متواجدين معك (كالزوجة والأبناء). هل لديك تأمين صحي بالفعل؟ إذن يتوجب عليك أيضاً أن تعمل تأميناً للرعاية في هولندا.

ويمكّنك عمل تأمين الرعاية من خلال أحد شركات أو هيئات التأمين. وأي شركة تأمين ملزمة قانوناً بأن تقبلك وتتوفر لك التأمين الأساسي. وليس لعمرك أو حالتك الصحية أي دور في هذا الموضوع (أي أن جهة التأمين ملزمة بقبولك تحت جميع الظروف). والتأمين الأساسي موحد ولا تختلف مزاياه من شركة لأخرى. إلا أن قيمة قسط التأمين هي التي قد تختلف من شركة لآخر. بالنسبة للأطفال تحت سن 18 عاماً يكون التأمين مجاناً.

ويجب عليك عمل تأمين الرعاية الصحية في خلال أربعة شهور (4) من تاريخ بدأ إقامتك في هولندا.

علاوة الرعاية

إذا كان دخلك أقل من حد معين، فإن لك الحق في الحصول على علاوة الرعاية الصحية. وهذا المبلغ الذي تحصل عليه يمكنك استخدامه في دفع جزء من قيمة القسط الشهري. ويمكنك تقديم طلب علاوة الرعاية الصحية إلى مصلحة الضرائب.

Przyjechał/a Pan/i niedawno do Holandii?

Proszę pamiętać o wykupieniu obowiązkowego
ubezpieczenia zdrowotnego!

Obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne

Ubezpieczenie zdrowotne obejmuje koszty opieki medycznej. Jako mieszkaniec Holandii jest Pan/i prawnie zobowiązany/a do wykupienia ubezpieczenia zdrowotnego. Obowiązek ten dotyczy także ewentualnych członków rodziny (partnera i dzieci). Ma Pan/i już wykupione ubezpieczenie od kosztów leczenia? I tak musi Pan/i wykupić w Holandii ubezpieczenie zdrowotne.

Ubezpieczenie zdrowotne należy wykupić u ubezpieczyciela. W przypadku podstawowego pakietu ubezpieczenia zakład ubezpieczeniowy nie może odmówić podpisania umowy z ubezpieczonym. Pana/i stan zdrowia lub wiek nie ma w tym wypadku znaczenia. Zagwarantowany pakiet podstawowy jest u każdego ubezpieczyciela identyczny. Jednak wysokość składek może się różnić w zależności od zakładu ubezpieczeniowego. Dzieci do lat 18 są zwolnione ze składek.

Ubezpieczenie należy wykupić w ciągu 4 miesięcy od momentu zamieszkania w Holandii.

Dofinansowanie do ubezpieczenia zdrowotnego

Jeśli Pana/i dochody wynoszą mniej niż określona suma, ma Pan/i prawo do dofinansowania do ubezpieczenia zdrowotnego. Otrzymaną kwotę można przeznaczyć na opłacenie części składek ubezpieczeniowej. Wnioski o przyznanie dofinansowania należy składać w Urzędzie Skarbowym.

Ściganie osób nieubezpieczonych podlegających obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego

Nie wykupując ubezpieczenia zdrowotnego może Pan/itrzymać karę, a w ostateczności CVZ zawrze ubezpieczenie za Pana/Panią.

Więcej informacji

Więcej informacji w języku niderlandzkim w sprawie firm ubezpieczeniowych i oferowanych przez nich ubezpieczeń można znaleźć na stronie internetowej www.kiesbeter.nl. Na stronie Urzędu Skarbowego www.toeslagen.nl znajdą Państwo informacje na temat składania wniosków o dofinansowanie. Ponadto informacji udzielają pracownicy Postbus 51. Są oni dostępni w dni robocze w godzinach 8.00-20.00 pod numerem telefonu 0800-8051 (połączenie bezpłatne).

Na stronie internetowej www.rijksoverheid.nl/international, klikając na odnośnik „Ministry of Health, Welfare and Sport”, znajdzie Pan/i informacje na temat opieki zdrowotnej i ubezpieczeń zdrowotnych w Holandii w języku angielskim.

?

!

Медицинское страхование страхует Вас от расходов на лечение. Так как Вы являетесь жителем Нидерландов, Вы обязаны заключить договор медицинского страхования согласно нидерландскому законодательству. Это также относится к членам Вашей семьи ((гражданский/ая) супруг(а) и дети). У вас уже есть договор медицинского страхования? Тем не менее Вы все равно должны заключить подобный договор в Нидерландах.

Вы должны заключить договор медицинского страхования с компанией, занимающейся медицинским страхованием. Медицинские страховщики обязаны заключить с Вами договор страхования на базовый пакет услуг. Ваше здоровье или Ваш возраст не имеют при этом никакого значения. Все страховые компании предлагают одинаковый базовый пакет услуг, но размер страховых премий может отличаться в зависимости от страховщика. Дети младше 18 лет не выплачивают страховые премии.

Вы обязаны заключить договор медицинского страхования в течение 4 месяцев после Вашего приезда в Нидерланды.

Если Ваш доход не превышает определенной суммы, у Вас есть право на получение пособия на оплату страхования. С помощью этих денежных средств Вы сможете оплатить часть страховой премии. Запрос на получение подобного пособия Вы можете подать в нидерландскую Налоговую службу (*Belastingdienst*).

В случае отсутствия у Вас договора медицинского страхования на Вас может быть наложен штраф, и Совет медицинских страховщиков (CVZ) заключит данный договор на Ваше имя.

Дополнительную информацию на нидерландском языке о медицинских страховых компаниях и типах страхования, которые они предлагают, Вы можете найти на веб-сайте www.kiesbeter.nl. На веб-сайте Налоговой службы www.toeslagen.nl Вы найдете дополнительную информацию о запросе пособия на оплату страхования. Кроме того, Вы можете обратиться к сотрудникам организации «Почтовый ящик №51» (Postbus 51) с целью получения дальнейшей информации и ответов на вопросы. Вы можете позвонить им в рабочие дни с 08.00 до 20.00 часов по телефону 0800-8051 (звонок бесплатный).

На веб-сайте www.rijksoverheid.nl/international в разделе Ministry of Health, Welfare and Sport Вы можете найти общую информацию о медицинском обслуживании и страховании в Нидерландах на английском языке.

Sunteți nou în Olanda?

Gândiți-vă la încheierea unei asigurări de sănătate obligatorii!

Obligația asigurării de sănătate

Asigurarea de sănătate vă asigură împotriva suportării costurilor asistenței medicale. Ca locuitor al Olandei sunteți obligat prin lege să încheiați o asigurare de sănătate. Acest lucru este de asemenea valabil pentru eventualii membri ai familiei (partener sau copii). Aveți deja o asigurare medicală? Chiar și aşa trebuie să încheiați o asigurare de sănătate în Olanda.

Această asigurare de sănătate se încheie la un asigurător de sănătate. Un asigurător de sănătate trebuie să vă accepte întotdeauna ca asigurat pentru pachetul de bază. Sănătatea sau vârsta dumneavoastră nu joacă niciun rol în acest sens. Pachetul de bază asigurat este la fel pentru fiecare asigurător. Doar prima poate fi diferită în funcție de asigurător. Copiii sub 18 ani nu plătesc nicio primă.

Trebuie să încheiați asigurarea de sănătate în termen de 4 luni de la momentul în care începeți să locuiți în Olanda.

Supliment pentru sănătate

Dacă venitul dumneavoastră se situează sub o anumită limită, aveți dreptul la un supliment pentru sănătate. Cu această sumă vă puteți plăti o parte din primă. Puteți solicita acordarea suplimentului pentru sănătate la Administrația Fiscală.

Depistarea contribuabililor fără asigurare de sănătate

Dacă nu încheiați o asigurare de sănătate, puteți fi amendat, iar CVZ (Colegiul Asigurărilor de Sănătate) va încheia în cele din urmă o asigurare de sănătate în numele dumneavoastră.

Informații suplimentare

Informații suplimentare privind asigurătorii de sănătate și asigurările oferite de aceștia se regăsesc în limba olandeză pe site-ul www.kiesbeter.nl. Pe site-ul www.toeslagen.nl al Administrației Fiscale se află informații suplimentare referitoare la solicitarea suplimentului pentru sănătate. În plus, vă puteți adresa pentru informații și întrebări angajaților Postbus 51. Aceștia pot fi contactați în zilele lucrătoare între orele 08.00 - 20.00, la numărul de telefon 0800-8051 (gratuit).

Pe site-ul www.rijksoverheid.nl/international se află informații generale în limba engleză referitoare la asistența medicală și asigurările de sănătate din Olanda, la rubrica „Ministry of Health, Welfare and Sport”.

Uitgave

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Bezoekadres

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag

Postadres

Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Internet

www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorgverzekering

Informatie

Voor informatie en vragen over bestellingen kunt u terecht bij de medewerkers van Postbus 51
T 0800-8051 (gratis), ma t/m vrij. 8.00-20.00 uur

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend
Februari 2011