



Werknemers- informatie zorgverzekering Roemeens



verzekeren ■ payrolling ■ opleiden ■ vacaturebank

www.ltoarbeidskracht.nl

Informații privind asigurarea de sănătate a angajatului

Ca angajat străin în Țările de Jos, sunteți obligat să încheiați o asigurare de sănătate în Țările de Jos pentru perioada în care veți lucra pe acest teritoriu, chiar și dacă ați încheiat altă asigurare, cum ar fi o asigurare europeană care acoperă costurile de sănătate în Țările de Jos. Pentru mai multe detalii, vă rugăm să vizitați site-ul: http://www.svb.nl/int/en/wonen_werken_nederland.jsp

Se poate face înscrierea în BRP (Registrul de Evidență a Persoanelor), însă nu este necesar. Înscrierea în RNI (Registrul Nerezidenților) este obligatorie. De asemenea, este obligatorie comunicarea modificărilor către RNI. Costurile de îngrijire medicală în Țările de Jos sunt în general mai ridicate decât cele din țara dumneavoastră de origine. Dacă refuzați să încheiați o asigurare de sănătate în Țările de Jos, sunteți pasibil de o amendă din partea Institutului Național de Sănătate din Țările de Jos. Amendă va fi de 402,24 Euro. Dacă, după achitarea amenzii, refuzați în continuare să încheiați asigurarea de sănătate în Țările de Jos, veți primi o altă amendă de 402,24 Euro.

LTO Arbeidskracht

Dacă lucrați pentru o societate agricolă, angajatorul dvs. poate încheia pentru dumneavoastră o asigurare de sănătate de grup cu Zilveren Kruis (ZK) sau HollandZorg (HZ) prin intermediul societății LTO Arbeidskracht. Aceasta este o opțiune de asigurare medicală extrem de economică, destinată în special muncitorilor din afara Țărilor de Jos, veniți în aici pentru a efectua munci sezoniere.

Pachet de asigurări

Asigurarea de sănătate încheiată prin LTO Arbeidskracht este o asigurare publică de sănătate obligatorie, pentru care fiecare posibil asigurător de sănătate percepe același tarif. Asigurarea publică de sănătate oferă rambursări excelente pentru cele mai comune (necesare) costuri de îngrijire, cum ar fi cele pentru consultații efectuate de medicii generalişti, rețete, spitalizare și consultații obstetrice.

Această asigurare de sănătate oferă următoarea acoperire de bază suplimentară:

- Nu se va percepe o franșiză obligatorie
- Repatrierea în țara dvs. de origine (în Europa), în caz de deces, este acoperită în totalitate.
- Urgențe dentare (tratarea durerilor dentare) până la o sumă maximă de 200 de Euro pe an, este de asemenea acoperită. (Doar pachetele oferite de ZK și HZ includ îngrijiri dentare de urgență.)

Prima

Asigurător	Prima zilnică 2019	Fransiza obligatorie	Fransiza facultativa
HollandZorg	€3,02	€0,-	€500,-
Zilveren Kruis	€3,45	€0,-	€0,-

LTO Arbeidskracht va plăti prima asigurătorului și va transmite contravaloarea acestei taxe angajatorului dvs. Angajatorul dvs. va deduce aceasta primă din salariul dvs. Dacă încheiați o asigurare de sănătate cu HZ, angajatorul dvs. va putea obține polița dvs. de la Digitaal Loket (eDesk) al societății LTO Arbeidskracht. Zilveren Kruis va trimite o poliță de hârtie.

Cum funcționează franșiza?

Fiecare persoană care încheie o asigurare de sănătate în Țările de Jos are o franșiză obligatorie de 385 de Euro (2019). În cazul în care s-a acordat asistență medicală pentru care se solicită franșiza obligatorie, factura se deduce din aceasta. În cazul asigurărilor de sănătate ale LTO Arbeidskracht, franșiză obligatorie este reasigurată, astfel că asiguratul nu primește nicio factură pentru această sumă. Dacă există o franșiză facultativă (precum la HollandZorg), cheltuielile cu asistența medicală se percep de la 385 Euro, până la maxim 885 Euro (385 Euro + 500

Euro), iar cheltuielile care depășesc franșa obligatorie (ZK) și cele care depășesc franșa obligatorie + facultativă (HZ) sunt rambursate de asigurătorul de sănătate.

Compensația pentru asigurarea de sănătate (zorgtoeslag)

Dacă ați încheiat o asigurare de sănătate în Țările de Jos, puteți solicita la Belastingdienst (Administrația Fiscală și Vamală olandeză) o compensație pentru asigurarea de sănătate.

Compensația pentru asigurarea de sănătate este o indemnizație în funcție de venit (de maxim 99 de Euro pe lună în 2019) primită de la Belastingdienst pentru acoperirea costurilor de asigurare de sănătate. Dacă pe formularul de cerere, specificați venitul brut estimat pe anul 2019, precum și numărul de cont bancar personal și numele pe care este înregistrat acesta, LTO Arbeidskracht va transmite aceste informații organismului Belastingdienst.

Belastingdienst va analiza dacă sunteți eligibil pentru a primi compensația pentru asigurarea de sănătate și, în caz afirmativ, va stabili suma pe care o veți primi. Angajații sub 18 ani nu plătesc asigurare de sănătate și, prin urmare, nu au dreptul nici la alocația de sănătate.

Vizitarea țării dvs. de origine pe perioada contractului de muncă

Dacă vă decideți să vă luați un concediu plătit sau fără plată pe perioada contractului de muncă pentru a vă întoarce în țara dvs. de origine pentru o săptămână, de exemplu, contractul dvs. Va continua să fie în vigoare, la fel ca și asigurarea dvs. de sănătate. Acest lucru înseamnă că prima va continua, de asemenea, să fie plătită. Avantajul rezidă în faptul că veți fi acoperit în cazul oricărui incident care ar putea surveni pe traseu sau pe teritoriul țării dvs. de origine și care necesită îngrijiri medicale de urgență. Îngrijirile acordate pe teritoriul țării de origine vor fi acoperite pe baza criteriilor olandeze. Astfel, costurile suportate în țara de origine ar putea să nu fie rambursate integral.

Formularul E106

Formularul E106 este un certificat care atestă că sunteți asigurat în Țările de Jos. Angajatorul dvs. poate solicita sau descărca acest formular pentru dvs. de la Digitaal Loket (eDesk) de pe site-ul LTO Arbeidskracht. Va trebui apoi să înregistrați formularul E106 la o companie de asigurări din țara dumneavoastră de origine. Odată încheiată această formalitate, veți avea dreptul la îngrijiri medicale în funcție de pachetul de asigurare obligatoriu din țara dvs. de origine. Rambursarea acestei asigurări de sănătate se efectuează în conformitate cu criteriile olandeze. Astfel, costurile suportate în țara de origine ar putea să nu fie rambursate integral.

Îi puteți include pe membrii familiei rămași în țara dvs. de origine în asigurarea dvs. de sănătate, folosind formularul E106. Prin urmare, acești membri ai familiei nu locuiesc în Țările de Jos. Compania de asigurări din țara dvs. de origine va stabili care membru al familiei dvs. poate fi coasigurat.

Asigurarea colectivă permanentă de sănătate

În cazul în care veți locui permanent în Țările de Jos, sunteți practic imigrant și nu veți avea obligația de a încheia o asigurare de sănătate colectivă specială pentru muncile sezoniere. Legea vă obligă să încheiați o asigurare de sănătate permanentă. O astfel de asigurare de sănătate permanentă prevede alte condiții, cum ar fi:

- Posibilitatea de a încheia o asigurare complementară
- Membrii familiei pot fi co-asigurați
- Puteți plăti o franșă obligatorie

Dacă încheiați o asigurare de sănătate prin LTO Arbeidskracht, veți avea dreptul la o reducere de 10% pentru asigurarea de sănătate publică și la o reducere de 15% pentru asigurarea de sănătate complementară.