

## **Контролен списък:** Как да получите нидерландска основна застраховка (basisverzekerings)?

Този контролен списък ще Ви помогне да изберете нидерландска здравно-осигурителна полица.

Имайте предвид, че можете да получите нидерландска здравна застраховка само ако работите в Нидерландия.

(Вж. точка 2; Как функционира осигурителната система в Нидерландия).

### **1 Изберете основна застраховка (basisverzekerings) от една от здравно-осигурителните компании**

Ако сте задължени да имате застраховка в Нидерландия, трябва да имате поне основна застраховка (basisverzekerings). Основната застраховка (basisverzekerings) включва например общо-практикуващия лекар (huisarts), болнична помощ, линейка, много лекарства, рогилни грижи и акушерска помощ. В Нидерландия има повече от 30 здравно-осигурителни дружества. Можете да получите основна застраховка (basisverzekerings) от всички тях. Кликнете тук за информация за контакт със застрахователите.

Дали ще получите пълно възстановяване на разходите от здравно-осигурителното дружество, зависи от вида на полицата. Затова попитайте своето здравно-осигурително дружество дали нещо се възстановява (напълно) въз основа на условията на Вашата здравно-осигурителна полица.

### **Какви видове поlici има?**

- **Бюджетна полица (budgetpolis)**

Бюджетната полица (budgetpolis) Ви дава право на пълно възстановяване на разходите за лечение от много ограничен брой доставчици на здравни услуги. Тъй като броят на доставчиците на здравни услуги е ограничен, трябва да обърнете особено внимание на това дали доставчикът на здравни услуги, при когото отивате, има договор.

- **Дарителна полица (Nuttigpolis)**

При тази полица получавате пълно възстановяване на разходите само от доставчиците на здравни услуги, с които сте сключили договор. Наистина имате по-голям избор на доставчици на здравни услуги, отколкото при бюджетна полица (budgetpolis).

- **Комбинирана полица (Combinatiepolis)**

Тази полица е комбинация между полицата за възстановяване на средства и дарителната полица (Nuttigpolis). За някои видове грижи имате свободен избор, а за други трябва да се свържете с доставчици, с които сте сключили договор.

- **Полица за възстановяване на средства (Restitutiepolis)**

Полицата за възстановяване (restitutiepolis) Ви позволява да се обърнете както към доставчици на здравни услуги, сключили договор, така и към такива, които не са сключили договор. Плащате сами само част от разходите, ако сметката надхвърля

максималния размер, определен от застрахователя.

Полицата за възстановяване (restititilis) се нарича още полица на свободен избор.

**2. Трябва ли да сключите допълнителна здравна застраховка (vullddzrgv/rzri)?**

Можете да сключите допълнителна застраховка за зъболекарски разходи, физиотерапия, очила или алтернативна медицина. Съществуват (холандски) уеб сайтове за сравнение, които можете да използвате, за да сравните съдържанието и цената на допълнителната здравна застраховка (vullddzrgv/rzri).

**3. Кандидатстване за надбавка за грижи (zrgtstg)**

Надбавка за грижи (zrgtstg) е вноски за заплащане на здравни вноски и удръжки (ig risi) за хора с по-ниски (или средни) доходи. Размерът на надбавката за грижи (zrgtstg) зависи, наред с другото, от доходите и социалното положение. Имате право на надбавка за грижи (zrgtstg), ако отговоряте на условията за това. Кандидатствайте за надбавка за грижи (zrgtstg) на уеб сайта на Агенцията за обезщетения (Distststg).