

Wybierz ubezpieczenie Flexpolis towarzystwa HollandZorg!

- Najczęściej wybierane ubezpieczenie zdrowotne przez pracowników migrujących
- Atrakcyjnie niska składka
- Łatwe do zawarcia za pośrednictwem pracodawcy

HollandZorg Flexpolis

Podstawowe ubezpieczenie zdrowotne

Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie ubezpieczenia podstawowego* obejmuje.

- ✓ pobyt w szpitalu,
- ✓ pomoc na oddziale ratunkowym,
- ✓ wizyty u lekarza rodzinnego.

*takie same warunki dla wszystkich ubezpieczonych

Ubezpieczenie dodatkowe No Risk I

- ✓ Refundacja ustawowego udziału własnego w wysokości 385,00 EUR

Ubezpieczenie dodatkowe No Risk II

- ✓ Pomoc dentystyczna w nagłych przypadkach 200,00 EUR rocznie
- ✓ Przewóz w granicach Europy z powodów medycznych lub w przypadku śmierci
- ✓ Refundacja ustawowego udziału własnego w produktach leczniczych

Pełne zestawienie warunków znajduje się na stronie hollandzorg.com/flexpolis

Zawarcie ubezpieczenia za pośrednictwem pracodawcy

W przypadku, gdy pracownik mieszka w krajach UE/EWG lub państwach, które są stroną traktatu i (okresowo) pracuje w Holandii, zobowiązany jest do zawarcia holenderskiego ubezpieczenia zdrowotnego. Również, jeżeli posiada zawarte ubezpieczenie zdrowotne w swoim kraju pochodzenia. W przypadku ubezpieczenia Flexpolis pracodawca załatwia wszelkie formalności związane ze zgłoszeniem i wyrejestrowaniem pracownika z ubezpieczenia zdrowotnego, w okresie jego pracy w Holandii.

Opłata za ubezpieczenie zdrowotne

Każdego miesiąca pracownik opłaca składkę za ubezpieczenie zdrowotne. Pracodawca potrąca składkę z wynagrodzenia pracownika. Wysokość składki widoczna jest na polisie, z którą można zapoznać się na stronie hollandzorg.com/my.

Refundacje, udział własny, wkład własny

Na odwrocie znajduje się krótkie zestawienie rodzajów opieki zdrowotnej. Widoczne jest tam, co objęte jest ochroną przez ubezpieczenie podstawowe i co jest refundowane. W Państwa przypadku nie naliczamy dodatkowych kosztów ze względu na (ustawowy lub dobrowolny) udział własny. Niektóre rodzaje leczenia wymagają od Państwa zapłaty ustawowego wkładu własnego.

Wybór świadczeniodawcy opieki zdrowotnej

Towarzystwo HollandZorg zawarło umowy ze świadczeniodawcami opieki zdrowotnej na terenie całego kraju. Jeżeli ubezpieczony wybierze świadczeniodawcę opieki zdrowotnej, z którym nie mamy podpisanej umowy, to może się okazać, że część kosztów będzie zmuszony pokryć sam. Na stronie hollandzorg.com/careprovider znajdują się wyszczególnieni świadczeniodawcy opieki zdrowotnej w Państwa sąsiedztwie z zaznaczeniem, czy mamy podpisaną z nimi umowę.

Deklarowanie kosztów opieki zdrowotnej

W większości przypadków świadczeniodawca opieki zdrowotnej przesyła bezpośrednio do nas zestawienie kosztów leczenia i sami Państwo nie musicie nic robić. Jeżeli Państwo sami zapłaciliście za

leczenie i chcecie uzyskać od nas refundację kosztów, to można przesłać nam rachunek za pośrednictwem strony hollandzorg.com/my.

Dodatek do ubezpieczenia zdrowotnego: udział w kosztach

W przypadku, kiedy Państwa zarobki znajdują się w poniżej określonej granicy, możecie Państwo uzyskać od rządu refundację części składki na ubezpieczenie zdrowotne. Jest to tzw. dodatek zdrowotny (Zorgtoeslag). Możecie Państwo sami zwrócić się o dodatek zdrowotny do Urzędu Skarbowego. Więcej informacji na ten temat można uzyskać w informacji urzędu skarbowego ds. cudzoziemców pod numerem telefonu +31 (0)555385385.

Ochrona ubezpieczeniowa również w kraju pochodzenia

Macie Państwo prawo do ochrony zdrowotnej w swoim kraju pochodzenia. W tym celu należy zgłosić się z formularzem S1 do swojego towarzystwa ubezpieczeniowego w kraju pochodzenia. Jeżeli posiadacie Państwo partnera (prawnego) lub dzieci, to towarzystwo ubezpieczeniowe w Państwa kraju pochodzenia decyduje, którzy z członków rodziny są również objęci ochroną ubezpieczeniową. Po zawnioskowaniu Państwa pracodawcy o formularz S1, otrzymają go Państwo przez hollandzorg.com/my.

Własny profil online

Wszystko, co związane jest z Państwa ubezpieczeniem zdrowotnym można przeglądać na stronie hollandzorg.com/my. Znajduje się tam polisa, elektroniczna wersja EKUZ oraz jest możliwość przekazania nam rachunku za leczenie. Przy pomocy smartfona można zarejestrować się jednorazowo i logować.

W razie pytań

Na stronie hollandzorg.com znajdują się wszelkie informacje związane z ubezpieczeniem Flexpolis. Jeżeli macie Państwo jeszcze jakieś pytania, to proszę skontaktować się z naszym biurem obsługi klienta pod numerem telefonu +31 (0) 570 687 123. Chętnie Państwu pomożemy!

HollandZorg

Skrócone zestawienie refundacji objętych ubezpieczeniem podstawowym Flexpolis

Państwa ubezpieczenie podstawowe pokrywa koszty najpotrzebniejszej opieki zdrowotnej, takiej jak pobyt w szpitalu, nagła pomoc medyczna i opieka lekarza rodzinnego. Niniejsze zestawienie to skrócona wersja warunków ubezpieczenia na rok 2021. Zawsze należy zapoznać się z pełnymi warunkami ubezpieczenia na stronie hollandzorg.com/flexpolis.

Opis	Ubezpieczenie podstawowe	Wk ad w asny przewidziany prawem
Ogólna opieka		
• Opieka lekarza domowego	tak	nie
• Ogólna opieka szpitalna	tak	nie
Za granicą Uwaga: aby uzyskać więcej informacji, należy wejść na stronę internetową lub zadzwonić.	w ograniczonym zakresie	niekiedy
• Pilna pomoc medyczna podczas tymczasowego pobytu za granicą. Uzasadniona względami medycznymi podróż powrotna. Należy zawsze korzystać z centrali alarmowej.	Pilna pomoc medyczna i uzasadniona względami medycznymi podróż powrotna: w ograniczonym zakresie	-
Fizjoterapia i gimnastyka korekcyjna		
• Zaburzenia określone przez rząd < 18 lat	tak	nie
• Pozostałe zaburzenia < 18 lat	maksymalnie 9/18 zabiegów na rok kalendarzowy	nie
• Zaburzenia określone przez rząd > 18 lat	od 21.zabiegu	nie
Leki		
• Środki antykoncepcyjne	tak, do 21. roku życia	-
Opieka stomatologiczna		
• Opieka stomatologiczna w szczególnych przypadkach (Ubezpieczenie No Risk II pokrywa koszty opieki stomatologicznej w nagłych przypadkach w Holandii do 200 EUR rocznie)	tak	tak
Opieka okołoporodowa		
• Poród domowy	tak	nie
• Poród szpitalny ze wskazań medycznych	tak	nie
• Poród szpitalny bez wskazań medycznych	tak	tak
• Opieka w położu w szpitalu ze wskazań medycznych	tak	nie
• Opieka w położu w domu lub – bez wskazań medycznych – w szpitalu/centrum położniczym	tak	tak
• Opieka położnicza przed i po porodzie	tak	nie
• Pakiet porodowy	nie	-
Opieka psychiczna		
• Podstawowa opieka psychiczna	tak	nie
• Specjalistyczna opieka psychiczna (m.in. psychoterapia)	tak	nie