



ZEM: zdravotní pojištění pro dočasné zaměstnance

Přijíždíte do Nizozemska dočasně bydlet nebo pracovat? Pak potřebujete zdravotní pojištění. Váš zaměstnavatel uzavřel dohodu se společností ZEM, odborníkem na zdravotní pojištění pro dočasné zaměstnance. Veškeré informace si přečtete zde.

Pokud pracujete pro nizozemského zaměstnavatele, jste povinni uzavřít nizozemské zdravotní pojištění. Prostřednictvím svého zaměstnavatele můžete uzavřít zdravotní pojištění u společnosti ZEM. ZEM je zkratka pro zdravotní pojišťovnu Zorg en Zekerheid, která se specializuje na kolektivní zdravotní pojištění pro dočasné zaměstnance.

Jak funguje nizozemské zdravotní pojištění?

Nizozemská vláda určuje, které náklady na zdravotní péči jsou hrazeny v rámci základního pojištění. Na základní pojištění se vztahuje povinná spoluúčast. Spoluúčast je částka, která musí být uhrazena, pokud je péče hrazena ze základního pojištění. U ZEM je tato spoluúčast pojištěna v rámci připojištění AV-ZEM.

Jaké jsou výhody zdravotního pojištění ZEM?

- ✓ Servis: zdravotní pojištění ZEM je přizpůsobeno specifické situaci dočasných zaměstnanců.

- ✓ Výhody: se zaměstnavateli byly uzavřeny dohody, díky kterým můžete uzavřít pojištění za výhodnou cenu.
- ✓ Pohodlí: zaměstnavatel se postará o uzavření pojištění.
- ✓ Kvalita: společnost ZEM uzavřela s mnoha poskytovateli zdravotní péče dohody o ceně a kvalitě péče.
- ✓ Žádné účty za spoluúčast: z připojištění AV-ZEM jsou hrazeny náklady na péči, které spadají do povinné spoluúčasti.

Jaké náklady na péči jsou hrazeny?

- Ze základního pojištění vám bude uhrazena nutná lékařská péče. Například za praktického lékaře, nemocnici, léky a přepravu pacientů. Obsah základního pojištění určuje nizozemská vláda. Tabulka s názvem Úhrady hlavní péče obsahuje řadu úhrad, které jsou propláceny ze základního pojištění ZEM.

- Upozornění: někdy je třeba doporučení od poskytovatele zdravotní péče nebo povolení od ZEM. Pokud je nemáte, náklady vám nebudou proplaceny. Bez doporučení praktického lékaře nemůžete v Nizozemsku navštívit odborného lékaře v nemocnici.
- V mnoha případech vykazuje (smluvní) poskytovatel zdravotní péče náklady přímo ZEM. Obdrželi jste fakturu za náklady na zdravotní péči? Pak ji můžete uplatnit u svého zaměstnavatele.

Proč nejsou některé náklady na zdravotní péči (plně) hrazeny?

- Pokud si vyberete poskytovatele zdravotní péče, se kterým ZEM nemá uzavřenou smlouvu, je možné, že budete muset část nákladů uhradit sami. Na stránce zem.nl/zorgzoeker si můžete ověřit, se kterými poskytovateli zdravotní péče má ZEM uzavřenou smlouvu. Najdete zde také další informace o tom, jak najít poskytovatele zdravotní péče, nebo co znamená, když poskytovatel zdravotní péče nemá uzavřenou smlouvu se ZEM.
- Na některé náklady na zdravotní péči stanovila nizozemská vláda vlastní příspěvek. Vlastní příspěvek platí například pro poporodní péči, některé léky nebo pomůcky. Vlastní příspěvek musíte hradit vy sami.

Pokrývá toto pojištění náklady na zdravotní péči i mimo Nizozemsko?

- Pro případ urgentní péče jste pojištěni po celém světě. Úhrada za péči v zahraničí není nikdy vyšší než náklady na léčbu v Nizozemsku.
- Chcete se léčit ve své domovské zemi nebo v jiné zemi mimo Nizozemsko? Často si nejprve budete muset vyžádat povolení od společnosti ZEM. Ověřte si předem u společnosti ZEM, jaké podmínky se na to vztahují.

Jak můžete toto pojištění uzavřít?

Toto pojištění můžete uzavřít prostřednictvím svého zaměstnavatele. K tomu musíte podepsat formulář o zplnomocnění.

- Kartu pojištěnce a pojistný plán obdržíte od svého zaměstnavatele.
- Měsíční pojistné se platí prostřednictvím zaměstnavatele.
- Upozorňujeme, že děti nejsou v Nizozemsku automaticky pojištěny společně se svými rodiči, a to ani v případě, že se narodily v Nizozemsku. Informujte společnost ZEM, pokud čekáte dítě nebo se něco změní ve složení vaší rodiny.

Kdy bude toto pojištění ukončeno?

- Jakmile bude ukončen váš pracovní poměr u zaměstnavatele (a vy přes zaměstnavatele nebudete pobírat nemocenské dávky), bude ukončeno i zdravotní pojištění ZEM.
- Svého zaměstnavatele můžete požádat o dopis o ukončení.
- Vezměte prosím na vědomí, že pokud budete v Nizozemsku nadále bydlet nebo pracovat a/nebo pobírat dávky, bude i nadále trvat vaše povinnost platit zdravotní pojištění. Po výpovědi ze strany zaměstnavatele již nebudete u ZEM kolektivně pojištěni. O podmínkách samostatného pokračování pojištění se informujte u společnosti ZEM.

Přejete si další informace?

- Více informací o zdravotním pojištění ZEM najdete na zem.nl. Zde najdete mimo jiné přehled úhrad, pojistné podmínky a vysvětlení, kdy platíte vlastní příspěvek.
- Obecné informace o povinném zdravotním pojištění, bydlení a práci v Nizozemsku najdete na workinnl.nl. Tyto informace jsou k dispozici v devíti různých jazycích.

Úhrady hlavní péče

Na následující straně naleznete přehled úhrad za hlavní péči v rámci pojistky ZEM. Zde se také dozvíte, zda platíte vlastní příspěvek. Pojistka ZEM je základním pojištěním. To znamená, že v mnoha případech vláda určuje, která léčba bude hrazena. Často vás vyjde levněji, pokud si vyberete poskytovatele zdravotní péče, se kterým má ZEM uzavřenou smlouvu. Zkontrolujte si to na zem.nl/zorgzoeker. Úplný přehled všech úhrad a podmínek naleznete na zem.nl/vergoedingen.

Váš zaměstnavatel spolupracuje s organizací Stichting Verzekering Buitenlandse Werknemers (VBW). Pro případ živelních pohrom, které nejsou (plně) hrazeny ze strany ZEM, můžete prostřednictvím svého zaměstnavatele požádat o úhradu z Garančního fondu této organizace. Tyto příspěvky jsou rovněž uvedeny v následující tabulce. V Pravidlech Garančního fondu naleznete podmínky. Tato Pravidla si můžete vyžádat od svého zaměstnavatele.

	Praktický lékař	Vždy proplaceno. Tyto náklady vám budou proplaceny i v případě, že nejste registrován/a u praktického lékaře, a ten si proto účtuje poplatek za návštěvu.
	Léky	O tom, které léky budou hrazeny, rozhoduje vláda. Někdy hradíte vlastní příspěvek. Může se stát, že vám praktický lékař předepíše lék, který není hrazen. Často se jedná o léky dostupné bez lékařského předpisu v lékárně nebo supermarketu. Sem patří například paracetamol a žaludeční tablety.
	Fyzioterapie	Při jakých chorobách se hradí fyzioterapeutická léčba, určuje vláda. Od 18 let věku si často prvních 20 procedur hradíte sami. Fyzioterapie z pracovních důvodů může být hrazena ze strany Stichting VBW. Hrazeno je až 5 procedur (a případně dalších 5 procedur po schválení), a to až do výše 35 EUR za jednu proceduru za kalendářní rok.
	Nemocnice a zdravotničtí odborníci	Vláda určuje, která léčba bude hrazena. V Nizozemsku nemůžete jít přímo do nemocnice, abyste se objednali například ke gynekologovi nebo internistovi. K tomu potřebujete doporučení od svého praktického lékaře nebo ambulantního lékaře.
	Pomůcky	Vláda určuje, které zdravotní pomůcky jsou hrazeny. Někdy hradíte vlastní příspěvek. Berle nejsou hrazeny.
	Náklady spojené s těhotenstvím a porodem	Vláda určuje, které náklady jsou hrazeny. Porod v nemocnici je vždy možný. Pokud není porod v nemocnici z lékařského hlediska nezbytný, nebudou tyto náklady na pobyt v nemocnici hrazeny v rámci základního pojištění ZEM a uhradíte vlastní příspěvek. Děti nejsou v Nizozemsku automaticky pojištěny v rámci zdravotního pojištění svých rodičů. Zdravotní pojištění pro dítě je důležité sjednat do 4 měsíců od jeho narození. Náklady na zdravotní péči o vaše dítě po porodu <u>nejsou</u> hrazeny ze zdravotního pojištění matky. V případě poporodní péče hradíte vlastní příspěvek.
	Zubař	Vláda určuje, která léčba bude hrazena. Od 18 let věku je léčba hrazena pouze v případě velmi specifických a závažných onemocnění. Pravidelné prohlídky nejsou hrazeny. Stichting VBW může uhradit náklady na neodkladnou zubní péči až do výše 200 EUR za kalendářní rok. Sem patří například vytrhnutí stoličky.
	Repatriace po úmrtí	V případě vašeho úmrtí je se zaměstnavatelem smluvně dohodnuto, že vaše tělo bude převezeno do vaší domovské země v Evropě. Podmínkou je, aby to váš zaměstnavatel zařídil prostřednictvím ANWB Alarmcentrale.