

ZORGTOESLAG

DODATEK DO UBEZPIECZENIA

ZORGTOESLAG – dofinansowanie do ubezpieczenia zdrowotnego w Holandii

Co to jest Zorgtoeslag?

Zorgtoeslag to dofinansowanie do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego (zorgverzekering) przyznawane przez Belastingdienst. Jest to forma wsparcia finansowego dla osób o niskich i średnich dochodach, które samodzielnie opłacają składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Kto może otrzymywać Zorgtoeslag?

Aby otrzymać „zorgtoeslag”, musisz spełniać następujące warunki:

- Masz ukończone 18 lat.
- Posiadasz obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne w Holandii (zorgverzekering).
- Twoje dochody i majątek nie przekraczają określonych progów (limity są aktualizowane co roku).
- Posiadasz numer BSN (Burgerservicenummer) i mieszkasz (lub pracujesz) legalnie w Holandii.
- O „zorgtoeslag” mogą wystąpić również osoby, które NIE SĄ zameldowane w Holandii.

Czy studenci mogą otrzymać Zorgtoeslag?

Tak, jeśli:

- Są pełnoletni (18+),
- Mają własne, holenderskie (obowiązkowe) ubezpieczenie zdrowotne,
- Ich dochody i majątek nie przekraczają dopuszczalnych limitów.

Studenci często spełniają te kryteria, dlatego wiele osób studiujących w Holandii może otrzymywać to dofinansowanie.

Jak złożyć wniosek o Zorgtoeslag?

- Wniosek o dofinansowanie do ubezpieczenia można złożyć na stronie Belastingdienst – MijnToeslagen (www.toeslagen.nl) przy użyciu DigiD.
- Możesz również złożyć wniosek z pomocą doradcy podatkowego. Polecamy naszą stronę: www.epodatek.nl
- Osoby nie zameldowane w Holandii mogą również wystąpić o dofinansowanie za pomocą naszego formularza: www.epodatek.nl

O czym należy pamiętać otrzymując Zorgtoeslag?

- Jesteś zobowiązany do zgłaszania zmian w dochodach lub sytuacji rodzinnej (np. nowa praca, wyższe dochody, zmiana miejsca zamieszkania, zamieszkanie z partnerem).
- Belastingdienst automatycznie nie aktualizuje Twoich dochodów!

!!! Jeśli nie zgłosisz zmian, a okaże się, że Twoje dochody były wyższe niż prognozowane, Belastingdienst może zażądać zwrotu nadpłaconego zorgtoeslag.

- Warto regularnie przekazywać zmiany w dochodach oraz sytuacji rodzinnej do Belastingdienst.

Wypłata Zorgtoeslag:

- Wypłata zorgtoeslag jest miesięczna (około 20go każdego miesiąca)
- Wypłata dokonywana jest wyłącznie na Twoje osobiste konto bankowe (konto może być zagraniczne). Należy przekazać dane konta do Belastingdienst.
- Po złożeniu wniosku o dofinansowanie, czas oczekiwania na decyzję jest do 8 tygodni.

Na co należy zwrócić uwagę?

- Zorgtoeslag jest przyznawany zaliczkowo, na podstawie przewidywanych dochodów. Po zakończeniu roku podatkowego Belastingdienst dokonuje ostatecznego rozliczenia.

! Aktualizuj swoje dochody w Belastingdienst, aby otrzymywać właściwą kwotę dofinansowania i uniknąć zwrotu nadpłaty.

- Przy składaniu wniosku o dofinansowanie lepiej zawyżyć szacowane dochody niż zaniżyć.
- Zorgtoeslag możesz otrzymywać w miesięcznych zaliczkach lub raz w roku.
- Dofinansowanie należy się za pełny ubezpieczony miesiąc. Jeśli miałeś przerwy w ubezpieczeniu, Belastingdienst dokona korekty o miesiące nie ubezpieczone.
- Jeśli otrzymujesz dofinansowanie w miesięcznych zaliczkach, to najczęściej zostanie ono automatycznie przedłużone na kolejny rok.

! Pamiętaj o dokonywaniu aktualizacji wysokości dochodów i sytuacji rodzinnej.

- O dofinansowanie możesz wystąpić oraz zatrzymać w każdym momencie w roku.

WAŻNE !!!

- O dofinansowanie za rok 2024 należy wystąpić najpóźniej do 31 sierpnia 2025 roku
- O dofinansowanie za rok 2025 należy wystąpić najpóźniej do 31 sierpnia 2026 roku

Więcej informacji dotyczących DOFINANSOWANIA DO UBEZPIECZENIA znajdziesz u nas na stronie:

www.epodatek.nl

Zapraszamy również do kontaktu:

info@tnpfiscaal.nl

tel: 070 309 77 11 / +31 681 956 358