

SOCIAL SECURITY IN EUROPE



NEDERLAND <i>(Laatste aanpassing 2017)</i>	THE NETHERLANDS <i>(Updated 2017)</i>
Familie <u>Bijdragen voor kinderen</u> In welke situatie heb ik recht op bijdragen? U heeft recht op kinderbijslag en kindgebonden budget als u legaal in Nederland woont of werkt en hier belasting betaalt, een of meer kinderen heeft en aan de voorwaarden voldoet. Aan welke voorwaarden moet ik voldoen? U krijgt kinderbijslag als u: • verzekerd bent onder de volksverzekeringen - lees hier meer; • een of meer kinderen onder de 18 jaar oud heeft; • het kind verzorgt of onderhoudt. U krijgt kindgebonden budget, als u:	Family <u>Child benefits</u> In what situation can I claim? You can claim child benefit (<i>kinderbijslag</i>) and child budget (<i>kindgebonden budget</i>) if you legally live or work in the Netherlands and pay tax here, have one or more children, and meet the conditions. What conditions do I need to meet? You receive child benefit (<i>kinderbijslag</i>) if you: • are covered by national insurance - read more here; • have one or more children under the age of 18; • care for or support the child. You receive child budget (<i>kindgebonden budget</i>), a supplementary

- kinderbijslag ontvangt;
- het inkomen van uw huishouden niet boven een bepaald bedrag uitkomt (voor meer informatie kunt u de volgende link downloaden:
https://download.belastingdienst.nl/toeslagen/docs/berekening_kindergebonden_budget_2017_tg0811z71fd.pdf;
- niet een te hoog bedrag aan spaargeld heeft.

Waar heb ik recht op en hoe kan ik daar aanspraak op maken?

Kinderbijslag

Kinderbijslag is niet afhankelijk van uw inkomen. Het bedrag wordt aan het eind van elk kwartaal betaald. De huidige bedragen van kinderbijslag kunnen op de website van de Sociale Verzekeringsbank gecontroleerd worden.

U kunt kinderbijslag aanvragen voor uw eigen kinderen (waaronder geadopteerde kinderen) en aangehuwde kinderen (of kinderen van uw geregistreerde partner of de partner met wie u een gezamenlijke huishouding voert). Voor pleegkinderen die als een eigen kind worden onderhouden en opgevoed kan ook aanspraak op kinderbijslag gemaakt worden.

Er kan ook kinderbijslag worden betaald voor kinderen die niet bij hun ouders wonen of bij een niet-verzekerde ouder wonen. Ouders dienen dan wel te voldoen aan de onderhoudsvoorwaarden.

Er kan dubbele kinderbijslag betaald worden als de kinderen niet thuis wonen. Voor kinderen jonger dan 16 geldt de voorwaarde dat zij niet thuis wonen omdat zij studeren of gehandicapt zijn. Er kan dubbele kinderbijslag betaald worden als de kinderen tussen 3 en 17 jaar oud zijn, een handicap hebben en thuis wonen.

Kindgebonden budget

Naast kinderbijslag bestaat er ook een bijkomende vergoeding die afhankelijk is van het inkomen en vermogen van de ouders, het aantal kinderen en hun leeftijd. Dit is het kindgebonden budget (kgb).

child benefit if:

- you receive child benefit;
- your household income does not exceed a certain amount (for more information please download the following link
https://download.belastingdienst.nl/toeslagen/docs/berekening_kindergebonden_budget_2017_tg0811z71fd.pdf;
- you do not have too much in savings.

What am I entitled to and how can I claim?

Child benefit (kinderbijslag)

Child benefit does not depend on your income and is paid out at the end of each quarter; amounts can be checked on the website of the Social Insurance Bank (*Sociale Verzekeringsbank*).

You can apply for child benefit for your own (including adopted) children and stepchildren (or children of your registered partner or the partner with whom you have a joint household). Entitlement to child benefits may also exist for foster children who are looked after and raised as if they were your own.

Child benefit may also be paid for children who do not live with their parents or who live with an uninsured parent if parents comply with the maintenance conditions.

Double child benefit may be paid for children not living at home because of study, sickness or disability. Double child benefit may also be paid for disabled children aged 3 to 17 living at home.

Child budget (kindgebonden budget)

In addition to child benefit, there is a supplementary benefit that depends on the parents' income and means, and the number of children and their age. This is the child budget.

Verklarende woordenlijst

- **Sociale Verzekeringsbank (SVB)**: Uitvoeringsinstelling op het gebied van sociale zekerheid in Nederland, verantwoordelijk voor de uitvoering van de kinderbijslag en enkele andere regelingen.
- **Kinderbijslag**: Een niet-inkomensafhankelijke uitkering die wordt toegekend als men kinderen verzorgt en/of onderhoudt.
- **Kindgebonden budget (kgb)**: Een inkomensafhankelijke toeslag om de kosten van kinderen te dekken, betaald door de Belastingdienst.

Kinderopvangtoeslag

In welke situatie heb ik recht op vergoedingen?

Als beide ouders legaal in Nederland werken en een of meer kinderen naar de kinderopvang (dagopvang, buitenschoolse opvang en gastouderopvang) gaan, kan daarvoor een toelage aangevraagd worden, de **kinderopvangtoeslag**. Ook alleenstaande ouders, co-ouders, pleegouders en adoptieouders kunnen deze toeslag krijgen.

Aan welke voorwaarden moet ik voldoen?

Of u kinderopvangtoeslag krijgt, hangt onder meer af van:

- uw inkomen en dat van uw partner
- of uw kind naar een [geregistreeerde kinderopvangorganisatie](#) gaat
- of u werkt of een traject naar werk volgt.

Op de website van de Belastingdienst vindt u alle voorwaarden voor kinderopvangtoeslag.

Waar heb ik recht op en hoe kan ik daar aanspraak op maken?

Hoeveel kinderopvangtoeslag u krijgt, hangt af van het gezinsinkomen en het [uurtarief van de kinderopvanginstelling](#). De Belastingdienst vertelt u na de aanvraag van de toeslag hoeveel u

Jargon busters

- **Social Insurance Bank (Sociale Verzekeringsbank)**: welfare agency in the area of social security in the Netherlands, responsible for implementing child benefit and a number of other schemes.
- **Child benefit (kinderbijslag)**: a non-income-dependent benefit that is granted when children are cared for and/or supported.
- **Child budget (kindgebonden budget)**: an income-dependent supplement to cover the costs of children, paid by the Tax Administration.

Child care benefit

In what situation can I claim?

If both parents are working legally in the Netherlands and one or more children go to a child care facility (day care, out-of-school care or childminder service), **child care benefit (kinderopvangtoeslag)** can be claimed. Single parents, co-parents, foster parents and adoptive parents can also apply for this benefit.

What conditions do I need to meet?

Whether you get child care benefit depends on various conditions, such as:

- your and your partner's income;
- whether your child goes to a registered child care centre;
- if you are working or preparing to work.

You can find all the conditions for child care benefit on the website of the [Tax Administration \(Belastingdienst\)](#). You can also apply online for this benefit.

What am I entitled to and how can I claim?

The amount of child care benefit depends on your family's income and the [hourly price of the childcare facility](#). After you have applied

krijgt. De kinderopvangtoeslag wordt door de Belastingdienst betaald.

Formulieren

Bij de Belastingdienst kunt u de kinderopvangtoeslag aanvragen en om meer hulp vragen (zie de rubriek hieronder “Met wie moet ik contact opnemen?”).

Ouderschap

In welke situatie heb ik recht op toelagen?

U krijgt een kind, woont of werkt legaal in Nederland en bent verzekerd onder de [Zorgverzekeringswet](#) (Zvw).

Aan welke voorwaarden moet ik voldoen?

U krijgt een kind, woont of werkt legaal in Nederland en bent verzekerd onder de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Waar heb ik recht op en hoe kan ik daar aanspraak op maken?

Verloskundige zorg

Verloskundige zorg (kraamhulp) valt onder het basispakket van uw zorgverzekering. Deze zorg geldt vanaf het begin van de zwangerschap tot en met 6 weken na de bevalling.

Via de website van de [Vereniging van Verloskundigen](#) (KNOV) kunt u een verloskundige in uw buurt zoeken.

Controles door een gynaecoloog in het ziekenhuis worden vergoed voor vrouwen van 36 jaar of ouder en vrouwen met een medische aandoening.

Zwangerschaps- en bevallingsverlof

U heeft recht op zwangerschapsverlof vanaf 6 tot 4 weken voor de dag na de uiterekende bevallingsdatum. Dit verlof duurt tot en met de dag van de bevalling.

U heeft [recht op minstens 10 weken bevallingsverlof](#). Het

for the benefit, the Tax Administration will inform you how much you will get. The child care benefit is paid by the Tax Administration.

Forms you may need to fill in

At the Tax Administration, you can apply for the child care benefits and ask for more help (see the section below *Who do you need to contact*).

Parenthood

In what situation can I claim?

If you are having a child and live or work legally in the Netherlands, you are insured under the Health Care Insurance Act (ZVW).

What conditions do I need to meet?

You are having a child, you live or work legally in the Netherlands, and you are insured under the Health Care Insurance Act (ZVW).

What am I entitled to and how can I claim?

Obstetric care

Obstetric care (*kraamhulp*) is covered by the basic package of your care insurance. This care lasts from the start of the pregnancy until 6 weeks after delivery.

You can search for an obstetrician in your neighbourhood via the website of [the Royal Dutch Organisation of Midwives \(KNOV\)](#). Check-ups by a gynaecologist in hospital are reimbursed for women aged 36 or over and women with a medical condition.

Pregnancy and maternity leave

You have the right to pregnancy leave from 6 to 4 weeks before the day after the due date. Pregnancy leave lasts until the day of delivery. You have the [right to at least 10 weeks' maternity leave](#). The maternity leave starts on the day after the birth.

The pregnancy leave and maternity leave together must be at least 16

bevallingsverlof gaat in op de dag na de bevalling. Het zwangerschapsverlof en bevallingsverlof moeten samen minstens 16 weken zijn. U kunt het verlof niet in delen opsplitsen. Het verlof wordt niet verlengd als u bevalt van een meerling. Bij adoptie hebben beide ouders recht op 4 weken betaald verlof. U moet uiterlijk 3 weken voordat u met zwangerschapsverlof wilt gaan een [Zwangerschapsverklaring](#) aan uw werkgever geven. Vaders of partners (ook partners van hetzelfde geslacht) hebben het recht op 2 dagen partnerverlof dat wordt betaald door de werkgever en sinds januari 2017 ook op drie dagen onbetaald verlof. Sommige werknemers kunnen betaald worden voor die drie dagen, afhankelijk van de collectieve arbeidsovereenkomst of de individuele arbeidsovereenkomst met de werkgever.

Uitkering bij zwangerschap en bevalling

Het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) betaalt u 100 procent van uw loon door gedurende de het verlof. Er geldt een maximum dagelijks belastbaar salaris van 207 EUR.

Als u ziek wordt als gevolg van uw zwangerschap voordat uw verlof begint, dan krijgt u een ziekte-uitkering die even hoog is als uw salaris. Als u na uw verlof niet kunt werken vanwege uw zwangerschap of bevalling, krijgt u hetzelfde salaris tot 104 weken doorbetaald.

Tijdens uw zwangerschapsverlof en bevallingsverlof bouwt u vakantiedagen op. Uw werkgever mag u niet vragen om vakantiedagen op te nemen voor uw verlof.

Als u als zelfstandige werkt, dan kunt u via UWV een uitkering op basis van de [Zelfstandig en Zwanger-regeling](#) (ZEZ) krijgen. Hoeveel u krijgt, is afhankelijk van uw inkomen in het jaar voorafgaand aan de uitkering en kan het minimumloon niet overstijgen.

weeks. The leave must be taken consecutively and is not extended for a multiple birth.

In the event of adoption, both parents have the right to 4 weeks' paid leave.

You must submit a [Pregnancy form](#) to your employer not later than 3 weeks before you intend to take pregnancy leave.

Fathers or partners (also same sex partners) have the right to two days' paternity leave (*partnerverlof*) paid by the employer and since January 2017 also three days non-paid. Some employees may be paid for these three days, depending on the collective or individual agreement with their employer.

Benefits for pregnancy and maternity

The Employee Insurance Agency (*Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen*, UWV) pays 100% of your income during the leave period. The maximum daily pay is EUR 207 and it is taxable.

If you become ill as a result of your pregnancy before the start of your pregnancy leave, you will receive sickness benefit equal to your pay. If you are unable to work after your leave due to your pregnancy or delivery, you will receive the same benefit amount for up to 104 weeks.

Your holiday allowance continues to build up during your pregnancy and maternity leave. Your employer is not allowed to ask you to take up your holidays during your leave.

If you are self-employed, you can get a benefit based on the **Maternity Benefit Scheme for the [Self-Employed](#) (*Regeling Zelfstandige en Zwanger*, ZEZ)**. The amount you receive depends on your income in the year before the benefit starts and cannot exceed the minimum wage.

Bevalling en kraamzorg

Uw zorgverzekering dekt de verloskundige kosten en de vergoeding van postnatale zorgkosten. Als u thuis met hulp van een vroedvrouw bevalt of omwille van medische redenen in het ziekenhuis bevalt, betaalt de basisverzekering alle kosten.

Wilt u in het ziekenhuis bevallen zonder dat dat medisch geadviseerd werd, dan betaalt u de kosten gedeeltelijk zelf. Sommige aanvullende verzekeringen vergoeden een ziekenhuisbevalling.

Als u gebruik wil maken van kraamzorg, dient u uiterlijk 5 maanden voor de geboorte contact op te nemen met een kraamzorginstelling. Kraamzorg duurt maximaal 10 dagen.

Kraamzorg valt onder het basispakket van de zorgverzekering. Er geldt wel een verplichte eigen bijdrage van 4,10 EUR per uur. Vraag uw zorgverzekeraar of u zelf een kraamzorginstelling kunt kiezen.

U heeft recht op zorg in het kader van de [Wet langdurige zorg](#) (Wlz) als u in Nederland werkt of woont. Hier vallen regelmatige controles van het kind op een consultatiebureau onder en kosten in het geval van langdurige ziekte of invaliditeit.

Neem voor meer informatie over de vergoedingen van verloskundige zorg, kraamzorg en postnatale zorg contact op met uw zorgverzekeraar.

Ouderschapsverlof

In Nederland bestaat er onbetaald ouderschapsverlof voor ouders/hoofdverzorgers in loondienst van kinderen tot acht jaar. Elke ouder die recht heeft op ouderschapsverlof kan voor elk kind onbetaald verlof van maximaal 26 keer het aantal werkuren per week opnemen. Het verlof kan parttime of fulltime worden opgenomen.

Verklarende woordenlijst

- [Zorgverzekeringswet \(Zvw\)](#): Wet die een zorgverzekering verplicht stelt voor iedereen die in Nederland woont of werkt.
- [Wet langdurige zorgverzekering \(Wlz\)](#): Wet die een verzekering

Maternity care

Your care insurance will cover the midwifery/obstetric costs and the reimbursement of the postnatal care costs. If you give birth at home with the help of a midwife, or in hospital for medical reasons, the basic insurance will cover all the costs.

If you wish to deliver in hospital but have not been advised to do so for medical reasons, you will have to pay a part of the cost yourself. Some supplementary insurance policies cover the costs of hospital delivery.

If you want to have maternity care, contact a midwifery organisation no later than 5 months before the birth. Maternity care lasts maximum 10 days.

Maternity care is covered by the basic package of your care insurance. You must make a mandatory, non-reimbursable contribution of EUR 4.10 per hour. Ask your care insurer whether you may choose a midwifery organisation yourself.

You have the right to care offered under [the Long Term Care Act](#) (W LZ) if you work or live in the Netherlands. This covers ordinary check-ups for the child at a baby clinic, and costs in the case of long-term illness or invalidity.

For more information about reimbursement for midwifery, obstetric and postnatal care, please contact your care insurer.

Parental leave

Unpaid parental leave exists in the Netherlands for employed parents/main carers of children under eight. Each entitled parent can take unpaid parental leave of maximum 26 times the number of weekly working hours per child. Leave can be taken part-time or fulltime.

Jargon busters

- [Health Care Insurance Act](#) (ZVW): Act that makes care insurance mandatory for everyone living and/or working in the Netherlands.
- [Long-term Care Act](#) (W LZ): Act introducing a general long-term

voor algemene langdurige zorg voorziet in geval van individueel onverzekerbare gezondheidsrisico's voor mensen die wonen of werken in Nederland en ernstige, langdurige zorgbehoeften hebben, in een instelling of thuis verblijven (kwetsbare ouderen en mensen met een ernstige handicap, chronische ziekte of handicap die de hele dag intensieve zorg of begeleiding nodig hebben).

- [**Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen\(UWV\)**](#): Een Nederlandse uitvoeringsinstelling die verantwoordelijk is voor het uitvoeren van de werknemersverzekeringen (werkloosheid, ziekte, arbeidsongeschiktheid).
- [**Zwangerschapsuitkering \(of WAZO, Wet Arbeid en Zorg\)**](#): Minstens 16 weken doorbetaald [zwangerschapsverlof en bevallingsverlof](#).
- [**Zelfstandig en Zwanger-regeling \(ZEZ\)**](#): Uitkering van 16 weken voor zelfstandigen maximaal gelijk aan het minimumloon.
- [**Zwangerschapsverklaring**](#): Als u zwanger bent, moet u een zwangerschapsverklaring van de arts aan uw werkgever bezorgen. De verklaring bevat o.a. de uitgerekende datum.
- [**Kraamzorg/ kraamhulp**](#): De zorg voor moeder en kind tijdens en na de bevalling. Kraamzorg wordt gegeven door een kraamverzorgster.
- **Consultatiebureau**: Een instelling waar men terecht kan voor preventieve gezondheidszorg voor kinderen van 0 tot 4 jaar.

Formulieren

U kunt zelf een [Zwangerschapsverklaring](#) invullen of een verklaring van uw arts of verloskundige gebruiken bij de aanvraag van een zwangerschapsuitkering.

care insurance covering individually uninsurable health risks for people living or working in the Netherlands with severe, long-term care needs and staying in an institution or at home (frail elderly, and people with severe disabilities, chronic illness or disability that need close all day intensive care or supervision).

- [**Employee Insurance Agency \(UWV\)**](#): the UWV is a Dutch welfare agency that is responsible for implementing the employee insurance schemes (unemployment, illness, incapacity for work).
- [**Pregnancy benefit \(or WAZO, Work and Care Act\)**](#): [pregnancy and maternity leave](#) paid for at least 16 weeks.
- [**Maternity Benefit Scheme for the Self-Employed \(ZEZ\)**](#): 16-week benefit for the self-employed, cannot exceed the minimum wage.
- [**Pregnancy confirmation**](#): when you apply for pregnancy benefits, you need to submit a '[pregnancy confirmation](#)' from your physician to your employer specifying among others the due date.
- [**Maternity care/midwifery**](#): the care for mother and child during and after giving birth at home. Maternity care is provided by a midwife.
- **Baby clinic**: an establishment providing preventive health care for children from 0 to 4 years old.

Forms you may need to fill in

You may complete a [Pregnancy confirmation](#) yourself or use a statement from your doctor or obstetrician when applying for pregnancy benefit.

Gezondheid

Gezondheidszorg

In welke situatie heb ik recht op gezondheidszorg?

Als u in Nederland woont of werkt en belasting betaalt, bent enerzijds

Health

Healthcare

In what situation can I claim?

If you live or work in the Netherlands and pay tax, you are obliged to

verplicht een zorgverzekering te nemen (verzekeringsplicht) zoals bepaald in de Zorgverzekeringswet (Zvw) en anderzijds verzekerd onder de Wet langdurige zorg (Wlz). U heeft dan recht op de vergoeding van de kosten van medische zorg uit het basispakket. Militairen en gemoedsbezwaarden (mensen die vanwege religieuze of andere principiële redenen tegen het afsluiten van verzekeringen zijn) zijn uitgezonderd van de verzekeringsplicht.

Aan welke voorwaarden moet ik voldoen?

U moet in Nederland wonen of werken en belasting betalen, en een zorgverzekering hebben afgesloten.

Waar heb ik recht op en hoe kan ik daar aanspraak op maken?

De vergoeding hangt af van uw verzekeringspolis. Uw zorgverzekeraar kan u hier meer over vertellen. De basisverzekering dekt een minimum aantal kosten die kunnen worden vergoed, jaarlijks vastgesteld door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Zie hier de [lijst vergoedingen in 2017](#). Tandheelkundige zorg voor kinderen tot 18 jaar met inbegrip van preventief onderhoud, fluoride-toepassingen tot twee keer per jaar vanaf de leeftijd van zes, afdichten, parodontale zorg en chirurgische behandeling zijn opgenomen in het wettelijk omschreven dekking. Tandheelkundige zorg voor volwassenen heeft alleen betrekking op prothesen en gespecialiseerde chirurgische behandelingen als het gaat om een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-/ kaak-/ mond-systeem. Andere tandheelkundige behandelingen worden slechts bedekt door middel van vrijwillige aanvullende verzekering. Zorg door een huisarts of medisch specialist wordt betaald via de verzekeringsmaatschappij. Een consult bij een medisch specialist

take out care insurance as stipulated in the Health Care Insurance Act (*Zorgverzekeringswet*, ZVW) and are insured under the Long-term care Act (*Wet Langdurige Zorg*, WLZ). You then have the right to reimbursement of the costs of your medical care from the basic package.

Service personnel and ‘conscientious objectors’ (people who for religious or other reasons of principle object to take out insurance) are exempted from the insurance obligation.

What conditions do I need to meet?

You must live or work, pay tax and have mandatory health care insurance in the Netherlands.

What am I entitled to and how can I claim?

The amount that is reimbursed depends on your insurance policy. Your healthcare insurer can tell you more about this. The basic insurance covers a minimum number of reimbursable expenses, determined annually by the Ministry of Health, Welfare and Sport. See here for the [list of reimbursements in 2017](#). Dental care for children up to 18 years of age including preventive maintenance work, fluoride applications up to twice a year from the age of six, sealing, periodontal care and surgical treatment are included in the legally defined coverage. Dental care for adults only covers dentures and specialist surgical treatments if it concerns a serious development disorder, growth disorder or an acquired defect of the dental/jaw/mouth system. Other dental treatments are only covered through voluntary supplemental insurance. Care received from a general practitioner or medical specialist is paid for by the insurance company. A consultation with a medical specialist proceed on the basis of a referral from a general practitioner. Your insurer will give you a policy document and insurance number, which you can use as proof of insurance when you need medical care.

verloopt via een doorverwijzing van een huisarts.
Uw verzekeraar zal u een polisblad en verzekeringsnummer geven waarmee u kunt bewijzen dat u verzekerd bent als u medische zorg nodig heeft.

Naturapolis en restitutiepolis

Er zijn verschillende soorten verzekeringspolissen. Bij een naturapolis krijgt u de volledige zorgkosten terugbetaald als de zorg geleverd werd door een gecontracteerde zorgaanbieder.

Met een naturapolis kunt u besluiten naar een niet-gecontracteerde zorgaanbieder te gaan, maar de zorgverzekeraar kan dan een korting toepassing op de vergoeding van de zorgkosten. De korting mag echter niet zo hoog zijn dat ze het verkrijgen van de zorg zou kunnen belemmeren.

Bij een restitutiepolis kiest u zelf uw zorgverleners. In de meeste gevallen krijgt u de gemaakte zorgkosten na indiening van de factuur vergoed.

'Verplicht' eigen risico

Vanaf de leeftijd van 18 jaar betalen verzekerden de eerste 385 EUR van de jaarlijkse zorgkosten zelf. Het bedrag wordt jaarlijks aangepast en wordt geïnd door de zorgverzekeraar. Dit 'verplicht' eigen risico geldt niet voor:

- de huisarts
- kraamzorg
- verloskunde
- zorg vanuit aanvullende verzekering
- hulpmiddelen in bruikleen
- eventuele eigen bijdragen en/of eigen betalingen

Daarnaast mag de verzekeraar de verzekerden (bovenop het verplicht eigen risico) een 'vrijwillig' eigen risico aanbieden van 100 EUR, 200 EUR, 300 EUR, 400 EUR of 500 EUR en een lagere premie. Hoe hoger het vrijwillig eigen risico, hoe lager de premie.

Contracted and non-contracted care policies

There are different kinds of insurance policies. With a contracted care policy, the full costs of care are reimbursed if the care is provided by a contracted care provider.

If you have contracted care policy insurance, but decide to go to a non-contracted care provider, your care insurer can apply a deduction to the reimbursement of the care costs. However, the deduction cannot be so high that it forms an obstacle to obtaining the care.

With a non-contracted care policy, you are free to choose the care providers yourself. In most cases the costs incurred will be reimbursed after submitting the invoice.

'Mandatory' excess

Insured people of 18 and older have to pay the first EUR 385 of their healthcare costs per year themselves. The amount is updated annually and is collected by the healthcare insurer. This 'mandatory' excess does not apply to:

- the general practitioner;
- maternity care;
- obstetric care;
- care from a supplementary insurance policy;
- rental of medical aids on loan;
- any contributions or payments made by the insured.

In addition, the insurer may offer the insured the option of a higher 'voluntary' excess (on top of the mandatory excess) of EUR 100, 200, 300, 400 or 500, but lower premium. The higher the voluntary excess, the lower the premium.

Mensen die mogelijk in aanmerking komen voor een compensatie van de verzekeringspremie kunnen dit aanvragen bij de Belastingdienst. De aanvullende vergoeding heet Zorgtoeslag.

Verklarende woordenlijst

- **Zorgverzekeringswet (Zvw):** Wet die een zorgverzekering verplicht stelt voor iedereen die in Nederland woont of werkt.
- **Zorgverzekering of basisverzekering:** Een verplichte ziektekostenverzekering voor mensen die in Nederland wonen of werken, die noodzakelijke zorg dekt.
- **Wet langdurige zorg (Wlz):** verplichte collectieve zorgverzekering in Nederland voor niet-individueel verzekerbare langdurige zorgkostenrisico's.

Langdurige zorg

In welke situatie heb ik recht op vergoedingen?

Als u in Nederland woont of werkt en dus belasting betaalt, bent u verzekerd voor langdurige zorg op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz).

Langdurige zorg is een algemene verzekering voor mensen met ernstige, langdurige zorgbehoeften zoals kwetsbare ouderen en mensen met een ernstige handicap). Langdurige zorg kan worden verstrekt in een instelling of thuis.)

Aan welke voorwaarden moet ik voldoen?

Iedereen die uit het buitenland komt om zich te vestigen in Nederland en vervolgens aanspraak kan maken op de Wet langdurige zorg (Wlz) is onderworpen aan een wachttijd gelijk aan een maand voor elk jaar dat zij onder de Wlz verzekerd waren. De wachttijd duurt maximum

People who may qualify for compensation of the healthcare insurance premiums. They can apply for this via Tax Administration (*Belastingdienst*). The supplementary compensation is called “*Zorgtoeslag*”.

Jargon busters

- **Health Care Insurance Act (*Zorgverzekeringswet, ZVW*):** Act that makes healthcare insurance mandatory for everyone living or working in the Netherlands.
- **Care insurance or basic insurance:** mandatory healthcare insurance for people living or working in the Netherlands to cover essential healthcare.
- **Long-term care Act (*Wet Langdurige Zorg, WLZ*):** collective healthcare insurance mandatory in the Netherlands for non-individually-insurable long-term care cost risks.

Long-term care

In what situation can I claim?

If you are living or working in the Netherlands and thus pay tax in the Netherlands, you are insured for long-term care through the Long-term care Act (*Wet Langdurige Zorg, WLZ*).

Long-term care is introduced as a general insurance for people with severe, long-term care needs and stay in an institution, or at home such as the frail elderly and people with severe disabilities, chronic illness or disability that need close all day intensive care or supervision. Long-term care can be provided in an institution or at home.

What conditions do I need to meet?

Anyone who comes from abroad to settle in the Netherlands and consequently becomes eligible for entitlements under the WLZ is subject to a waiting time equal to one month for every year that they

twalf maanden. Maar verzekeringsperioden in de EU en de EER-landen en Zwitserland worden in Nederland erkend en worden dus ook meegeteld.

De wachttijd geldt voor intramurale zorg die 'aangegeven' werd aan het begin van de verzekering of de zorg die in de nabije toekomst verwacht wordt. Overigens betekent dit niet dat personen op de wachtlijst geen zorg kunnen krijgen, maar dat ze geen aanspraak op een vergoeding van de daaraan verbonden kosten kunnen maken onder de Wlz.

U woont of werkt in Nederland en bent verzekerd onder de Wlz. Om Wlz-zorg te krijgen heeft u een [indicatie](#) nodig van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

Waar heb ik recht op en hoe kan ik daar aanspraak op maken?

Risico's die onder de Wlz vallen:

- alle zorgtaken voor mensen met een ernstige, langdurige zorgbehoefte en die thuis of in een instelling verblijven (kwetsbare ouderen of mensen met een ernstige handicap, chronische ziekte of handicap die de hele dag intensieve zorg of begeleiding nodig hebben),
- langdurige geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen door een professionele zorginstelling na een periode van drie jaar. (De eerste drie worden geregeld door de Zorgverzekeringswet).
- Andere voorzieningen die onder de Wlz vallen:
- zorg voor blinden en slechtzienden,
- Extramurale zorg voor ernstige geestelijke,
- lichamelijke of zintuiglijke beperking.

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) beslist of iemand recht heeft op Wlz-zorg en hoeveel. Dit heet een [Wlz-indicatie](#). Het besluit geldt voor maximaal 5 jaar.

Zorgverleners en de Bureaus Jeugdzorg bepalen de zorg voor kinderen tot 18 jaar die psychiatrische/ psychologische problemen

were uninsured under the WLZ with a maximum of twelve months. However, insurance periods in EU and EEA countries and Switzerland are recognised in the Netherlands and will be counted as well.

The waiting time applies to inpatient care deemed 'indicated' at the start of the insurance or care that will be required in the foreseeable future. Incidentally, this does not mean that these individuals will be unable to obtain care, but no claim for the associated costs can be made under the WLZ.

You live or work in the Netherlands and are insured under the WLZ. To receive WLZ care, you need an [indication](#) from the Care Needs Assessment Centre (*Centrum Indicatiestelling Zorg, CIZ*).

What am I entitled to and how can I claim?

Risks covered under the WLZ:

- All care tasks for people with severe, long-term care needs staying in an institution or at home (frail elderly people or those with severe disabilities, chronic illness or disability that need close all day intensive care or supervision).
- Long-term mental health care given to an adult by a professional care facility after a period of three years (the first three being regulated by the Health Insurance act).
- Other WLZ-coverages are:
- care for the blind and partially sighted,
- long-term mental health care given to an adult by a professional care facility after a period of three years (the first three years being regulated by the Health Insurance act).
- Extramural care for severe mental, physical or sensory impairment.

The CIZ decides whether someone has the right to WLZ care and how much. This is called a [WLZ indication](#). The decision is valid for a maximum of 5 years.

Care providers and the Youth Care Offices (*Bureaus Jeugdzorg*)

hebben. U kunt de Wlz-zorg op twee manieren regelen: • Gecontracteerde zorg: de zorgaanbieder bepaalt hoe u de zorg krijgt • Persoonsgebonden budget (pgb): u regelt de zorg zelf (voor persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of kortdurend verblijf) Verzekerden kunnen ervoor kiezen om hun pgb te gebruiken voor zowel zorg van informele zorgverleners, zoals een buurman of vriend, als van formele zorgverleners, zoals gespecialiseerde bureaus. Uw zorgverzekeraar geeft u een polisblad en verzekeringsnummer, hiermee kunt u bewijzen dat u verzekerd bent. Verklarende woordenlijst • Wet langdurige zorg (Wlz): Een in Nederland verplichte, collectieve ziektekostenverzekering voor niet-individueel verzekerbare ziektenkostenrisico's. • Persoonsgebonden budget (pgb): Een budget binnen de Wlz om zorg onafhankelijk in te kopen. • Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ): Bepaalt of u recht heeft op Wlz-zorg, de Wlz-indicatie. • Wlz-instellingen: Instellingen waar u (tijdelijk) woont en zorg krijgt. Formulieren Aanvraag Wlz	determine the care for children up to the age of 18 who have psychiatric/psychological problems. You can arrange WLZ care in two ways: • contracted care: the care provider determines how you receive the care; • personal budget (<i>Persoonsgebonden budget</i>, PGB): you arrange the care yourself (for personal care, nursing, assistance or short-term stays). Insured parties can choose to use their PGB for care from informal care providers, such as a neighbour or friend, or from formal care providers, such as specialised agencies. Your insurer will give you a policy document and insurance number which you can use as proof of insurance. Jargon busters • Long-term care Act (WLZ): collective health insurance mandatory in the Netherlands for non-individually-insurable health cost risks. • Personal budget (PGB): a budget within the WLZ to buy care independently. • Care Needs Assessment Centre (<i>Centrum Indicatiestelling Zorg</i>, CIZ): determines whether you have the right to WLZ care, the WLZ indication. • WLZ institutions: institutions where you live (temporarily) and receive care. Forms you may need to fill in Application for WLZ care
Arbeidsongeschiktheid <u>Arbeidsongeschiktheidsuitkeringen</u> In welke situatie heb ik recht op uitkeringen? Als u niet in staat bent te werken, betaalt uw werkgever maximaal 2	Incapacity <u>Invalidity benefits</u> In what situation can I claim? If you become unable to work, your employer will pay at least 70 %

jaar minstens 70% van uw salaris door. Als u geen werkgever heeft, betaalt UWV de ziekte-uitkering (op basis van de Ziektewet). Na 104 weken ziekte komt u in aanmerking voor een WIA-uitkering, de uitkering voor arbeidsongeschiktheid.

WIA staat voor: Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen. De WIA is de uitkering die u krijgt als u wegens ziekte of invaliditeit niet kunt werken of minder verdient dan uw vorige inkomen uit werk. U vraagt de WIA-uitkering aan als u bijna 2 jaar (104 weken) ziek bent, en u daardoor hoogstens 65% van uw vorige loon kunt verdienen. De WIA stelt dat u zoveel moet werken als u kunt.

De WIA bestaat uit twee regelingen:

- WGA: Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten voor wie tijdelijk of gedeeltelijk (minstens 35%) arbeidsongeschikt is
- IVA: Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsgeschikten voor wie volledig (minstens 80%) en permanent arbeidsongeschikt is.

Jonggehandicapten

Jonggehandicapten kunnen vanaf 18 jaar een Wajong-uitkering aanvragen als zij niet in staat zijn om te werken of met werk niet genoeg kunnen verdienen. De Wajong uitkering wordt alleen betaald aan jonggehandicapten die legaal in Nederland wonen.

Zelfstandigen

Als u als zelfstandige werkt, moet u zelf een verzekering afsluiten om recht te kunnen maken op een uitkering bij arbeidsongeschiktheid.

Arbeidsongevallen en beroepsziekten

Er gelden geen aparte regelingen voor arbeidsongevallen en beroepsziekten in Nederland. In deze gevallen heeft u recht op doorbetaling van uw loon door uw werkgever gedurende de eerste 104 weken of op een Ziektewet-uitkering als uw contract rechtsgeldig

of your income up to a maximum of 2 years. If you have no employer, the UWV (Employee Insurance Agency) pays the sickness benefit (via the Sickness Benefits Act). After 104 weeks of illness, you may be eligible for a WIA-benefit, which is the invalidity benefit.

WIA is the Dutch abbreviation for the Work and Income (Capacity for Work) Act. The WIA-benefit is the benefit you receive if, due to illness or disability, you cannot work or earn less than your previous income from work.

You apply for the WIA-benefit if you have been ill for nearly 2 years (104 weeks) and, because of the illness or disability, only can earn 65 % or less of your previous income. Under the WIA, you must work as much as you can.

The WIA encompasses two schemes:

- WGA: Return to Work (Partially or temporarily Disabled Persons) Scheme, for people who are temporarily or partially (at least 35 %) incapacitated for work;
- IVA: Full Invalidity Benefit Regulation, for people who are completely (at least 80 %) and permanently incapacitated for work.

Young disabled persons

Young disabled persons who reach the age of 18 and do not have any working capacity in the long term may be entitled to cash benefits (Wajong) on the condition that they reside in the Netherlands legally.

Self-employed

If you are self-employed, you can take out a private insurance to ensure you are entitled to benefits in the event of incapacity for work.

Industrial accidents and occupational diseases

There is no separate legislation for industrial accidents and occupational diseases in the Netherlands. In these cases you are entitled to receive your wage by your employer for the first 104 weeks

stopgezet werd. Na de periode van 104 weken kunt u recht hebben op een uitkering in overeenstemming met de Wet Werk en Inkomen (WIA).

Verder kunnen werknemers hun werkgever bij de burgerlijke rechtbank aanklagen en bijkomende financiële vergoeding eisen ter compensatie van de schade.

Aan welke voorwaarden moet ik voldoen?

Volledig arbeidsongeschikt

Bent u door ziekte of invaliditeit volledig en duurzaam arbeidsongeschikt (minstens 80%), is er geen of slechts een kleine kans op herstel en heeft u een werkgever? Dan kunt u na 2 jaar ziekte in aanmerking komen voor een IVA-uitkering.

Deels arbeidsongeschikt

Bent u door uw ziekte of invaliditeit tijdelijk of gedeeltelijk (minstens 35%) arbeidsongeschikt en heeft u een werkgever? Dan kunt u na 2 jaar een WGA-uitkering krijgen.

Bent u minder dan 35% arbeidsongeschikt? Dan heeft u geen recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering.

U blijft in principe in dienst bij uw werkgever. Bijvoorbeeld in een aangepaste functie. Als dit niet mogelijk is, kan uw werkgever u na twee jaar ziekte ontslaan en kunt u in aanmerking komen voor een werkloosheidsuitkering.

Jongeren met ziekte/ handicap (Wajong)

U heeft recht op een Wajong-uitkering als u legaal in Nederland woont en u op uw 18e verjaardag langdurig arbeidsongeschikt bent door ziekte of invaliditeit. U kunt ook recht hebben op een Wajong-uitkering als u in Nederland woont en gehandicapt wordt na uw 18e verjaardag en voor uw 30^{ste} verjaardag en u minstens 6 maanden heeft gestudeerd in het jaar voordat u arbeidsongeschikt werd.

or by payment of sickness benefits in cash according to the Sickness Benefits Act in case your contract has legally ended. After the period of 104 weeks you may be entitled to benefits in cash according to the Work and Income Act (WIA).

Furthermore, workers can sue their employer in the civil court and claim additional financial compensation to compensate for the damage.

What conditions do I need to meet?

Complete incapacity for work

If you are completely incapacitated for work due to illness or disability (at least 80 %), have no or only a slight chance of recovery, you may be entitled to an IVA benefit after two years of sickness.

Partial incapacity for work

If you are temporarily or partially incapacitated for work due to illness or invalidity (at least 35 %) and you have an employer, you could receive a WGA benefit after 2 years.

Are you less than 35 % incapacitated for work? Then you have no right to invalidity benefit.

You remain employed by your employer in principle, for example in a modified position. If this is not possible, your employer may dismiss you after two years of sickness and you may be entitled to unemployment benefit.

Young people with an illness/handicap (Wajong)

You are entitled to a Wajong benefit in cash if you are living legally in the Netherlands and you lack any long-term labour capacity on your 18th birthday due to sickness or impairment. You may also be entitled to a Wajong benefit in cash if you are living in the Netherlands and become disabled after your 18th birthday and before your 30th birthday and had studied for at least 6 months in the year

Waar heb ik recht op en hoe kan ik daar aanspraak op maken?

Volledig arbeidsongeschikt

De IVA-uitkering is 75% van het dagloon. Het dagloon is gebaseerd op het salaris in het jaar voorafgaand aan de aanvangsdatum van de arbeidsongeschiktheid met een [maximum van 205 EUR per dag](#).

Gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid (gedeeltelijk gehandicapte persoon)

Het bedrag van uw WGA-uitkering hangt af van hoeveel u nog kunt werken en van hoeveel u in de praktijk nog werkt.

Soorten WGA-uitkeringen:

Er zijn 3 soorten WGA-uitkeringen:

- loongerelateerd
- loonaanvullend
- vervolguitering

U kunt een **loongerelateerde uitkering** krijgen onder de volgende voorwaarden:

- U kunt door ziekte minder dan 65% van uw vorige loon verdienen
- U heeft 26 van de laatste 36 weken voordat u ziek werd gewerkt

Als u in deze periode ook in een andere lidstaat heeft gewerkt, wordt voor de beoordeling van het recht op loongerelateerde arbeidsongeschiktheidsuitkering rekening gehouden met deze periode van werken alsof u deze in Nederland heeft vervuld.

De duur van de loongerelateerde uitkering kan worden verlengd tot maximaal 24 maanden. De duur is afhankelijk van het aantal kalenderjaren dat u gewerkt heeft in de periode voorafgaande aan het jaar waarin u ziek bent geworden. Bij het vaststellen van de duur wordt rekening gehouden met perioden van werken in een andere lidstaat.

Als u niet werkt, heeft u recht op 75% van uw laatste salaris gedurende de eerste 2 maanden en 70% van het laatste salaris daarna.

before you became disabled.

What am I entitled to and how can I claim?

Complete incapacity for work

The IVA benefit is 75 % of the daily wage. The daily wage is based on the earned salary in the year prior to the starting date of the incapacity for work with [a maximum of EUR 205 per day](#).

Partial incapacity for work (partially disabled person)

The WGA benefit you receive depends on how much you still can work, and on how much you still work in practice.

Types of WGA benefit:

There are three kinds of [WGA](#) benefit:

- pay-related;
- pay-supplementary;
- follow-up benefit.

You can receive a **pay-related benefit** under the following conditions:

- due to illness, you can only earn less than 65 % of your old income;
- you had worked for 26 of the last 36 weeks before you became ill.

If you also worked in another Member State in this period, this period of work counts as if you had performed it in the Netherlands when determining your right to pay-related work incapacity benefit.

The duration of the pay-related benefit may be extended to a maximum of 24 months. The duration depends on the number of calendar years that you worked in the period prior to the year in which you became ill. Periods of work in another Member State are counted when determining the duration.

If you are not working, you have the right to 75 % of your last pay during the first 2 months and 70 % of the last pay thereafter.

If you do not work when the pay-related benefit ends, or you earn less than 50 % of the remaining work capacity, you will receive a **pay**

Als u niet werkt nadat de loongerelateerde uitkering afloopt, of u verdient minder dan 50% van de overgebleven werkcapaciteit, dan ontvangt u een **loonaanvullingsuitkering** of een **vervolguitkering**. Zie [WIA](#). Als u meer dan 50% verdient, zult u een toelage bovenop uw loon uitkering ontvangen.

Voor **jonggehandicapten** is er een Wajong-uitkering.

Verklarende woordenlijst

- **[Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen \(WIA\)](#)**: Dekt alle werknemers die als gevolg van ziekte of gebrek niet in staat zijn om met werken 65% van hun laatste inkomen hun volledige loon te verdienen.
- **[Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten \(IVA\)](#)**: Voorziet in een inkomen voor volledig en permanent arbeidsongeschikten zonder of met een kleine kans op herstel.
- **[Regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgehandicapten \(WGA\)](#)**: Programma om deels arbeidsongeschikten weer aan het werk te krijgen.
- **[Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten \(Wajong\)](#)**: Regeling voor kinderen en jongeren die een langdurige ziekte of handicap hebben op hun 18^e verjaardag of krijgen na hun 18^e verjaardag en voor hun 30^{ste} verjaardag tijdens hun schoolperiode of studie.
- **[Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen \(UWV\)](#)**: een Nederlandse uitvoeringsinstelling die verantwoordelijk is voor het uitvoeren van de werknemersverzekeringen (werkloosheid, ziekte, arbeidsongeschiktheid).

Formulieren

- [Aanvraag voor Wajong](#)
- Aanvraag [WIA-uitkering](#)

supplementing benefit or a **follow-up benefit**. See [WIA](#). If you earn more than 50%, you will receive a pay-supplementary benefit. For **Young Disabled persons** there is a Wajong benefit.

Jargon busters

- **[Work and Income \(Capacity for Work\) Act \(Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, WIA\)](#)**: covers all employees who as a result of illness or disability are not able to earn 65% of their last income by working.
- **[Full Invalidity Benefit Regulation \(Inkomensvoorziening volledig arbeidsongeschikten, IVA\)](#)**: provides an income for those who are completely and permanently incapacitated for work or have only a slight chance of recovery.
- **[Return to Work \(Partially Disabled Persons\) Act \(Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten, WGA\)](#)**: programme to return the partially disabled to work.
- **[Young Disabled Persons Act \(Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten, Wajong\)](#)**: scheme for people who have a long-term illness or handicap at their 18th birthday or after their 18th birthday and before they turn 30 during their study. This benefit can continue till the pensionable age.
- **[Employee Insurance Agency \(Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen, UWV\)](#)**: a Dutch welfare agency that is responsible for implementing the employee insurance schemes (unemployment, illness, incapacity for work).

Forms you may need to fill in

- [Application for Wajong](#)
- Application for [WIA](#) benefit

Arbeidsongevallen en beroepsziekten

In welke situatie heb ik recht op vergoedingen?

In Nederland zijn geen aparte regelingen in geval van arbeidsongevallen en beroepsziekten. De regels voor loondoorbetaling bij ziekte en arbeidsongeschiktheidsuitkeringen gelden bij alle gevallen van ziekte of arbeidsongeschiktheid.

Als u ziek wordt en in loondienst bent, dient uw werkgever minstens 70% van het loon door te betalen. Als u als uitzendkracht werkt of een werkloosheidsuitkering ontvangt, valt u onder de Ziektewet en krijgt u een uitkering van UWV.

Werkt u als zelfstandige, dan kunt een verzekering afsluiten voor het geval u ziek wordt.

Zie voor meer informatie het hoofdstuk over Arbeidsongeschiktheid.

Aan welke voorwaarden moet ik voldoen?

Wanneer u ziek wordt, dient u zich zo snel mogelijk (uiterlijk op de tweede dag van uw ziekte) ziek te melden bij uw werkgever.

Werkgevers kunnen controlevoorschriften hanteren waaraan de zieke werknemer zich dient te houden.

Waar heb ik recht op en hoe kan ik daar aanspraak op maken?

Als u ziek bent, ontvangt u minstens 70% van uw inkomen van uw werkgever of van UWV. Dit bedrag krijgt u gedurende de eerste 2 jaar van uw ziekte. Als sprake is van een contract voor bepaalde tijd, loopt de loondoorbetaling tijdens ziekte nooit langer door dan de duur van het contract.

Als u een uitkering ontvangt van UWV, wordt uw uitkering gebaseerd op het laatst verdiende loon, met een maximum van 207 EUR per dag (maximum dagloon).

Wanneer 70% van uw dagelijks inkomen minder is dan het [sociaal minimum](#), dan kunt u in aanmerking komen voor een toeslag op basis

Industrial accidents and occupational diseases

In what situation can I claim?

In the Netherlands, there are no separate schemes for industrial accidents and occupational diseases. The rules for sick pay in the event of illness and work incapacity benefits apply to all cases of illness or incapacity for work.

If you become ill and are in paid employment, your employer must continue to pay at least 70 % of your pay. If you are a temporary employee or are receiving unemployment benefit, you are covered by the Sickness Benefits Act and will receive a benefit from UWV, the Employee Insurance Agency.

If you are self-employed, you can take out insurance in case you become ill.

For more information, please see the chapter Invalidity benefit.

What conditions do I need to meet?

When you become ill, you must report this to your employer as soon as possible (no later than the second day of your illness).

Employers may impose supervision requirements with which the ill employee must comply.

What am I entitled to and how can I claim?

If you are ill, you receive at least 70 % of your income from your employer or from the UWV. You receive this amount during the first 2 years of your illness. If your contract is for a limited time, the continued payment will not extend beyond the duration of the contract.

If you receive a benefit from the UWV, the amount is based on your last earned pay, with a maximum of EUR 207 per day (maximum daily pay).

If 70 % of your daily income is less than the [minimum income](#) (social minimum), you may be entitled to a supplement based on the

van de [Toeslagenwet](#).

Verklarende woordenlijst

- **Ziektewet:** Een Nederlandse wet die uitgevoerd wordt door UWV en regelt dat zieke werknemers, in gevallen waarbij de loondoorbetalingsverplichting voor de werkgever bij ziekte niet van toepassing is (bijvoorbeeld omdat zij geen werkgever meer hebben), recht hebben op een uitkering.
- **Toeslagenwet:** Een Nederlandse wet die wordt uitgevoerd door UWV. De toeslag op grond van deze wet vult het inkomen van personen die een uitkering ontvangen in bepaalde situaties aan tot het [sociaal minimum](#).
- **Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV):** een Nederlandse uitvoeringsinstelling die verantwoordelijk is voor het uitvoeren van de werknemersverzekeringen (werkloosheid, ziekte, arbeidsongeschiktheid).

Loondoorbetaling en uitkeringen bij ziekte

In welke situatie heb ik recht op loondoorbetaling of een uitkering?

Als u ziek wordt en in loondienst bent, dient uw werkgever minstens 70% van het loon door te betalen gedurende twee jaar. Als u als uitzendkracht werkt of een werkloosheidsuitkering ontvangt, valt u onder de Ziektewet en krijgt u van UWV een uitkering ter hoogte van 70% van het dagloon dat u gemiddeld voor uw ziekte verdiende. Werkt u als zelfstandige, dan kunt u een vrijwillige verzekering afsluiten voor het geval u ziek wordt. Dat kan bij UWV of bij een private verzekeraar.

Aan welke voorwaarden moet ik voldoen?

Wanneer u ziek wordt, dient u zich zo snel mogelijk (uiterlijk op de tweede dag van uw ziekte) ziek te melden bij uw werkgever. Werkgevers kunnen controlevoorschriften hanteren waaraan de zieke

[Supplementary Benefits Act \(Toeslagenwet\)](#).

Jargon busters

- **Sickness Benefits Act (Ziektewet, ZW):** a Dutch law implemented by the UWV and ensuring that ill employees, in cases where the obligation on the employer to continue to pay during illness does not apply (for example because they are no longer employed), have the right to a benefit.
- **Supplementary Benefits Act (Toeslagenwet):** a Dutch law that is implemented by the UWV. The supplement based on this Act increases the income of benefit recipients in certain cases to the [level of the minimum income \(sociaal minimum\)](#).
- **Employee Insurance Agency (Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen, UWV):** a Dutch welfare agency responsible for implementing the employee insurance schemes (unemployment, illness, incapacity for work).

Sick pay and benefits in the event of illness

In what situation can I claim?

If you become ill and are in paid employment, your employer must continue to pay at least 70 % of your pay for 2 years. If you are a temporary employee or are receiving unemployment benefit, you come under the Sickness Benefits Act and will receive a benefit from the UWV, the Employee Insurance Agency, equal to 70 % of the average daily pay you received before your illness. If you are self-employed, you could take out voluntary insurance in case you become ill. This could be with the UWV or a private insurer.

What conditions do I need to meet?

When you become ill, you must report this to your employer as soon as possible (no later than the second day of your illness).

werknemer zich dient te houden.

Waar heb ik recht op en hoe kan ik daar aanspraak op maken?

Als u ziek bent, ontvangt u minstens 70% van uw inkomen van uw werkgever of van UWV. Dit bedrag krijgt u gedurende de eerste 2 jaar van uw ziekte. Bij een contract voor bepaalde tijd, loopt de loondoorbetaling tijdens ziekte nooit langer door dan de duur van het contract. Daarna heeft u recht op een uitkering van UWV.

Als u een uitkering ontvangt van UWV wordt uw uitkering gebaseerd op het laatst verdiende loon, met een maximum van 207 EUR per dag (maximum dagloon).

Wanneer 70% van uw dagelijks inkomen minder is dan het [sociaal minimum](#), dan kunt u in aanmerking komen voor een toeslag op basis van de [Toeslagenwet](#).

Verklarende woordenlijst

- **Ziektewet:** Een Nederlandse wet die uitgevoerd wordt door UWV en regelt dat zieke werknemers, in gevallen waarbij de loondoorbetalingsverplichting voor de werkgever bij ziekte niet van toepassing is (bijvoorbeeld omdat zij geen werkgever meer hebben), recht hebben op een uitkering.
- **Toeslagenwet:** Een Nederlandse wet die wordt uitgevoerd door UWV. De toeslag op grond van deze wet vult het inkomen van personen die een uitkering ontvangen in bepaalde situaties aan tot het [sociaal minimum](#).
- **Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV):** een Nederlandse uitvoeringsinstelling die dat verantwoordelijk is voor het uitvoeren van de werknemersverzekeringen (werkloosheid, ziekte, arbeidsongeschiktheid).
-

Employers may impose checking conditions; the ill employee must comply with these.

What am I entitled to and how can I claim?

If you are ill, you receive at least 70 % of your income from your employer or from the UWV. You receive this amount during the first 2 years of your illness. If you have a fixed-term contract, the continued payment will not extend beyond the duration of the contract.

After this, you have the right to a benefit from the UWV.

If you receive a benefit from the UWV, the amount is based on your last earned pay, with a maximum of EUR 207 per day (maximum daily pay).

If 70 % of your daily income is less than the [minimum income](#) (*sociaal minimum*), you may be entitled to a supplement based on the [Supplementary Benefits Act \(Toeslagenwet\)](#).

Jargon busters

- **Sickness Benefits Act (Ziektewet):** a Dutch law that is implemented by the UWV and ensures that ill employees, in cases where the obligation on the employer to continue to pay during illness does not apply (for example because they are no longer employed), have the right to a benefit.
- **Supplementary Benefits Act (Toeslagenwet):** a Dutch law that is implemented by the UWV. The supplement based on this Act makes up the income of benefit recipients in certain cases to the social minimum.
- **Employee Insurance Agency (Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen, UWV):** a Dutch welfare agency that is responsible for implementing the employee insurance schemes (unemployment, illness, incapacity for work).

Nabestaanden en Ouderdom

Ouderdomspensioen

In welke situatie heb ik recht op vergoedingen?

Het Nederlandse pensioenstelsel bestaat uit drie pijlers: de Algemene Ouderdomswet (AOW), aanvullende pensioenopbouw via de werkgever en aanvullende individuele pensioenverzekeringen.

Algemene Ouderdomswet (AOW)

Als u in Nederland woont of werkt, bent u verzekerd onder de Algemene Ouderdomswet (AOW). Iedereen die de AOW-gerechtigde leeftijd bereikt, heeft recht op een AOW-uitkering. Het is het basisinkomen om te kunnen rondkomen. Dit wordt de eerste pijler van het pensioen genoemd.

Vanaf 2013 wordt de AOW-gerechtigde leeftijd langzaam verhoogd van 65 jaar tot 66 in 2018 en 67 in 2021 en tot 67 jaar en 3 maanden in 2022. Als u na 30 september 1955 geboren bent, is uw pensioengerechtigde leeftijd ten minste 67 jaar en 3 maanden, maar wordt de exacte pensioengerechtigde leeftijd gekoppeld aan de levensverwachting.

Kijk [hier](#) voor meer informatie over de AOW.

Als u in het buitenland woont, kunt u onder bepaalde omstandigheden vrijwillig een verzekering afsluiten voor de AOW. U dient dat binnen een jaar vanaf het moment dat u in het buitenland woont aan te vragen. Als u in het buitenland heeft gewoond en in Nederland gaat wonen of werken, kunt u er onder strikte voorwaarden voor kiezen om een vrijwillige verzekering voor de AOW af te sluiten.

Aanvullend pensioen

Als u in Nederland werkt, kunt u ook verzekerd zijn voor een aanvullend pensioen. Zo'n 90% van de werkgevers heeft een aanvullende pensioenregeling. Hierdoor krijgen gepensioneerde werknemers een aanvullende uitkering bovenop de AOW-uitkering.

Old-age and survivors

Retirement pension

In what situation can I claim?

The Dutch pension system consists of three pillars: the General Old Age Pensions Act (AOW), supplementary pension accrual via the employer and supplementary individual pension policies.

General Old Age Pensions Act (Algemene Ouderdomswet, AOW)

If you live or work in the Netherlands, you are insured under the General Old Age Pensions Act (AOW). Everyone who reaches the state pension age has the right to an AOW benefit. This is the basic income for getting by. This pension is the so-called first pillar pension.

From 2013 on, the statutory retirement age is being gradually raised from 65 to 66 in 2018 and to 67 in 2021 and to 67 and 3 months in 2022. If you are born after 30 September 1955 your pensionable age is at least 67 and 3 months but the precise age of the state pension age will be linked to life expectancy.

See [here](#) for more information about the AOW.

If you live abroad, you can under certain conditions take out insurance for the AOW voluntarily. You must apply for this within one year of starting to live abroad. If you have lived abroad and start living or working in the Netherlands, you can opt voluntarily for the insurance of extra AOW insurance years under strict conditions.

Supplementary pension

If you work in the Netherlands, you can also be insured for a supplementary pension. Around 90 % of employers have a supplementary pension scheme granting retired employees an additional payment on top of their AOW benefit. This pension is the

Dit pensioen is de zogenoemde tweede pijler van het pensioen. Het pensioenfonds van uw werkgever weet hoeveel pensioen u tot nu toe heeft opgebouwd. Werknemers ontvangen elk jaar een zogenoemd uniform pensioenoverzicht. U kunt ook uw online pensioenoverzicht raadplegen op:
<https://www.mijnpensioenoverzicht.nl/pensioenregister>.

Individuele verzekeringen

Individuele verzekeringen zijn bijvoorbeeld lijfrenten, koopsommen en levensverzekeringen. Daarmee spaart u fiscaal aantrekkelijk voor extra pensioen. Bijvoorbeeld om een hiaat in het aanvullende pensioenverzekeringsregister aan te vullen of eerder met pensioen te gaan. Dit deel van het pensioen is de zogenoemde derde pijler.

Zelfstandigen

Zelfstandigen moeten zelf voor hun aanvullende pensioen zorgen. Zij kunnen dit doen met individuele verzekeringen.

Aan welke voorwaarden moet ik voldoen?

Zie: In welke situatie heb ik recht op vergoedingen?

Waar heb ik recht op en hoe kan ik daar aanspraak op maken?

U bouwt voor elk jaar dat u in Nederland woont of werkt 2% AOW op. Na 50 jaar verzekerd geweest te zijn, krijgt u een volledige AOW. Heeft u in het buitenland gewoond en was u niet verzekerd voor de AOW, dan krijgt u per jaar dat u in het buitenland woonde 2% minder pensioen. [Om recht te hebben op AOW moet u voor minstens één jaar verzekerd zijn geweest.](#)

Als u in Nederland woont, krijgt u een paar maanden voordat u de AOW-gerechtigde leeftijd bereikt een aanvraagformulier thuisgestuurd dat u naar de [Sociale Verzekeringsbank](#) moet sturen. Woont u in een ander EU land, dan kunt u de AOW aanvragen bij de pensioeninstantie in het land waar u woont of in het land waar u het

so-called second pillar pension.

The pension fund of your employer knows how much pension you have built up so far. Basically, employees receive every year a so-called uniform pension overview (*uniform pensioenoverzicht, UPO*). You can also consult your online pension insurance record online at:
<https://www.mijnpensioenoverzicht.nl/pensioenregister>.

Individual insurance

Individual policies include annuities, single premium policies and life insurance policies. With these you can save for extra pension in a fiscally attractive way. For example, to fill in a pension gap in the supplementary pension insurance record, or to retire early. This pension is the so-called third pillar pension.

Self-employed

The self-employed must arrange their supplementary pension themselves. They can do this with individual insurance policies.

What conditions do I need to meet?

See: In what situation can I claim?

What am I entitled to and how can I claim?

For each year that you live or work in the Netherlands, you build up 2 % of AOW. After having been insured for 50 years you receive the full AOW. If you have lived abroad and were not insured for AOW, you receive 2 percentage points less for each year you lived abroad. [To be entitled for AOW, you need to be insured for at least one year.](#)

If you are living in the Netherlands, an application form will be sent to your home a few months before you reach the statutory retirement age. You must complete and send back this form to the [Social Insurance Bank \(Sociale Verzekeringsbank, SVB\)](#). If you live in another EU country, you can apply for the AOW from the pension authorities in the country where you are living, or in the country

laatst verzekerd was.

De [AOW](#) wordt maandelijks betaald. Het bedrag wordt 2 keer per jaar aangepast aan de loonstijgingen. Het vakantiegeld wordt in mei betaald.

U kunt de [huidige AOW-bedragen](#) online raadplegen.

AIO-aanvulling

Als u in Nederland woont en geen volledig AOW-pensioen ontvangt, en ook weinig andere inkomsten en middelen naast uw AOW-pensioen heeft, heeft u mogelijk recht op een aanvulling op uw AOW-pensioen (Aanvullende Inkomensvoorziening voor ouderen of AI-supplement). Deze toeslag wordt betaald in het kader van de Participatiewet. Voor meer informatie, zie:

<https://www.svb.nl/int/nl/aio/index.jsp>.

Verklarende woordenlijst

- **Algemene Ouderdomswet (AOW)**: Iedereen die in Nederland woont of werkt is verzekerd onder de AOW en heeft recht op een pensioen bij het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd.
- **AOW-gerechtigde leeftijd**: Vanaf 2013 wordt de leeftijd dat u AOW krijgt langzaam verhoogd van 65 jaar tot 66 in 2018, en 67 en 3 maanden in 2022. Na die datum wordt de AOW-leeftijd gekoppeld aan de levensverwachting.
- **Sociale Verzekeringsbank (SVB)**: Uitvoerder op het gebied van sociale zekerheid in Nederland.
- **Aanvullende inkomensvoorziening ouderen (AIO)**: Aanvulling op uw AOW-pensioen uit de bijstandswet (WWB).

Nabestaandenuitkering

In welke situatie heb ik recht op een uitkering?

Als uw (ex)partner overleden is en u was financieel afhankelijk van

where you were last insured.

The AOW is paid monthly. The amount is adjusted twice a year in line with wage inflation. The holiday allowance is paid in May.

You can find the [current AOW amounts online](#).

AIO supplement

If you are living in the Netherlands and do not receive a full AOW pension, and have little other income and means besides your AOW pension, you might be entitled to a supplement to your AOW pension (Additional Income Provision for the Elderly or AIO supplement).

This supplement is paid under the Participation Act (*Participatiewet*).

For more information, please see:

<http://www.svb.nl/int/en/aio/index.jsp>.

Jargon busters

- **AOW**: the General Old Age Pensions Act. Everyone who lives or works in the Netherlands is insured under the AOW Act and has the right to a pension when reaching the statutory retirement age.
- **Statutory retirement age**: from 2013, the statutory retirement age – i.e. the age from which you receive AOW -- is being gradually raised from 65 to 66 in 2018 and to 67 and 3 months in 2022. After that date, the statutory retirement age will be linked to life expectancy.
- **Social Insurance Bank (Sociale Verzekeringsbank, SVB)**: welfare agency in the area of social security in the Netherlands.
- **Additional Income Provision for the Elderly (aanvullende inkomensvoorziening ouderen, AIO)**: supplement to your pension under the Participation Act

Survivor's benefit

In what situation can I claim?

If your partner or ex-partner has passed away and you were

hem/haar, heeft u mogelijk recht op een uitkering via de [Algemene Nabestaandenwet](#) (Anw-uitkering). De (ex)partner moet verzekerd zijn op het moment van zijn overlijden, dat wil zeggen dat hij of zij in Nederland woonde of in Nederland werkte en belasting betaalde. Ook minderjarige kinderen kunnen een uitkering krijgen als hun ouders overlijden. Dit geldt voor zowel eigen als geadopteerde kinderen.

Als u niet meer in Nederland woont of werkt, kunt u er voor kiezen om vrijwillig voor de Anw verzekerd te blijven. U dient dit dan binnen een jaar na vertrek uit Nederland aan te vragen bij de [SVB](#).

Aan welke voorwaarden moet ik voldoen?

Iedereen die in Nederland woont of werkt, is automatisch verzekerd voor de [Anw](#).

Als partner van een overleden verzekerde persoon heeft u recht op een [Anw](#)-uitkering als u:

- een ongetrouwd kind onder de 18 jaar heeft;
- een kind verwacht;
- voor meer dan 45% arbeidsongeschikt bent.

De [Anw](#)-uitkering stopt als u:

- geen ongetrouwd kind onder de 18 jaar meer heeft (of het kind gaat ergens anders wonen)
- niet langer voor meer dan 45% arbeidsongeschikt bent
- de pensioengerechtigde leeftijd voor de [Algemene Ouderdomswet](#) (AOW-leeftijd) bereikt
- hertrouwt, een geregistreerd partnerschap aangaat of gaat samenwonen.

Waar heb ik recht op en hoe kan ik daar aanspraak op maken?

De Sociale Verzekeringsbank ([SVB](#)) is verantwoordelijk voor de Anw-uitkeringen.

financially dependent on them, you may be entitled to a benefit under the [General Surviving Relatives Act \(Algemene nabestaandenwet, ANW benefit\)](#). The partner or ex-partner must have been insured when he/she passed away; in other words, he or she must have lived in the Netherlands or have worked and paid tax in the Netherlands. Minor children may also receive a benefit if their parents pass away. This applies to both biological and adopted children.

If you no longer live or work in the Netherlands, you may opt voluntarily to stay insured under the ANW. You must apply for this from the [SVB \(Social Insurance Bank\)](#) within one year of leaving the Netherlands.

What conditions do I need to meet?

Everyone who lives or works in the Netherlands is automatically insured under the [ANW](#).

As a partner of a deceased insured person, you have the right to an [ANW](#) benefit if you:

- have an unmarried child who is under the age of 18;
- are expecting a child;
- are more than 45 % incapacitated for work;

The [ANW](#) benefit stops if you:

- no longer have an unmarried child who is under 18 (or the child goes to live in another household);
- are no longer more than 45 % incapacitated for work;
- reach the statutory retirement age under the [General Old Age Pensions Act \(AOW\)](#);
- remarry, enter into a registered partnership or start living together with a partner.

What am I entitled to and how can I claim?

The Social Insurance Bank ([SVB](#)) is responsible for the ANW payments.

Er zijn verschillende Anw-uitkeringen: • de uitkering voor partners en voor ex-partners die alimentatie ontvangen • de uitkering voor kinderen tot 16 jaar van wie beide ouders zijn overleden De hoogte van de nabestaandenuitkering is afhankelijk van het inkomen van de nabestaande. Er geldt een maximum van 70% van het minimumloon. Nabestaanden ontvangen ook een vakantie-uitkering in de maand mei van elk jaar. De hoogte van de wezenuitkering is afhankelijk van de leeftijd van de wees en is gekoppeld aan het minimumloon. Wezen tussen de 16 en 21 jaar kunnen onder bepaalde omstandigheden ook een wezenuitkering krijgen. Bijvoorbeeld als ze voltijds op school zitten, of voor een broertje of zusje zorgen. Nabestaandenpensioen Werknemers kunnen vaak binnen aanvullende pensioenregelingen een nabestaandenpensioen voor hun partner opbouwen. Bij uw pensioenfonds kunt u navragen hoe dit bij u is geregeld. Het nabestaandenpensioen komt boven op een eventuele nabestaandenuitkering. Verklarende woordenlijst • Anw-uitkering: Een uitkering voor nabestaanden via de Algemene Nabestaandenwet. • Sociale Verzekeringsbank (SVB): Uitvoerder op het gebied van sociale zekerheid in Nederland.	There are different ANW benefits: • the benefit for partners and for ex-partners receiving maintenance; • the benefit for children up to 16 both of whose parents are deceased. The amount of the surviving relative's benefit depends on the income of the surviving relative. There is a maximum of 70% of the minimum wage. Surviving relatives also receive a holiday payment in May each year. The amount of the orphans' benefit depends on the orphan's age and is linked to the minimum wage. Orphans aged between 16 and 21 may also receive orphans' benefit under certain circumstances. For example, if they attend school full time, or take care of a brother or sister. Surviving relatives pension Employees can often build up a surviving relatives' pension for their partner within supplementary pension schemes. You can enquire about your pension scheme and how this is arranged for you. The survivor's pension is on top of any surviving relative's benefit. Jargon busters • ANW benefit: a benefit for surviving relatives under the General Surviving Relatives Act (ANW, <i>Algemene nabestaandenwet</i>). • Social Insurance Bank (Sociale Verzekeringsbank, SVB): welfare agency in the area of social security in the Netherlands.
Bijstandsuitkeringen Bijstandsuitkeringen In welke situatie heb ik recht op vergoedingen? The Participation Act garandeert een minimum inkomen voor iedereen	Social assistance Social assistance benefits In what situation can I claim? The Participation Act (<i>Participatiewet</i>) guarantees a minimum income

die legaal in Nederland woont en onvoldoende middelen heeft om zich te onderhouden.

Aan welke voorwaarden moet ik voldoen?

U heeft recht op een bijstandsuitkering als u:

- rechtmatig in Nederland woont
- 18 jaar of ouder bent
- als alleenstaande, alleenstaande ouder of als gezin een in aanmerking te nemen inkomen heeft dat lager is dan de bijstandsnorm
- geen beroep kunt doen op een andere uitkering
- een eigen vermogen heeft dat niet boven een bepaald bedrag uitkomt
- niet in de gevangenis of een huis van bewaring zit

Eigen vermogen

Het eigen vermogen mag niet meer zijn dan [een bepaald maximum](#) voor koppels die samenwonen of getrouwd zijn en alleenstaande ouders, en niet meer dan een [ander maximum](#) voor alleenstaanden. Onder eigen vermogen valt niet alleen spaargeld, maar bijvoorbeeld ook een auto.

Als u een eigen huis bezit, wordt de waarde daarvan ook in aanmerking genomen bij het bepalen van uw vermogen. Van deze waarde wordt een [bepaald bedrag](#) niet meegerekend.

Is de waarde van uw huis, verminderd met de nog af te lossen hypotheek, hoger dan het maximumbedrag? Dan kan de gemeente u een bijstandsuitkering toekennen op basis van een geldlening. Kijk [hier](#) voor de bedragen van het huidige maximaal toegestaan vermogen

Plichten

Als u een bijstandsuitkering ontvangt, dient u al het mogelijke te doen om werk te vinden. Uw gemeente kan u daarbij helpen. Alleenstaande

for everyone who is living legally in the Netherlands and who has insufficient means to maintain themselves.

What conditions do I need to meet?

You have the right to a social assistance benefit if you:

- are living legitimately in the Netherlands;
- are at least 18 years old;
- as a single person, single parent or family have an income that is lower than the social assistance norm;
- cannot claim any other benefit;
- have assets that do not exceed a certain sum;
- are not in jail or a detention centre.

Assets

Assets may not exceed [a certain maximum](#) for married couples, couples living together or single parents, and a [different maximum](#) for single people. Assets include not only savings, but also assets such as for example a car.

If you own your own home, then its value will also be taken into account when assessing your assets. A [certain amount](#) is excluded from the assessment.

Is the value of your house, minus any mortgage still to be paid off, more than the maximum amount? Then the local authority could grant you a social assistance benefit in the form of a financial loan.

See [here](#) for the current maximum amounts of assets.

Obligations

If you receive a social assistance benefit, you must do everything possible to find work. Your local authority can help you with this. Single parents with a child up to 5 years old do may request

ouders met een kind tot 5 jaar oud kunnen vragen om van de verplichting om werk te zoeken vrijgesteld te worden. De ouder blijft in dat geval verplicht om trainingen te volgen.
Lees [hier](#) meer over uw plichten als u een bijstandsuitkering ontvangt.

Waar heb ik recht op en hoe kan ik daar aanspraak op maken? *Bijstandsnormen 2017*

De bijstandsnormen voor alleenstaanden, alleenstaande ouders en gehuwden van 21 jaar of ouder, maar jonger dan de pensioengerechtigde leeftijd (AOW-leeftijd) zijn gebaseerd op het netto minimumloon. Er zijn drie verschillende categorieën: 18-21 jaar. 21-pensioengerechtigde leeftijd en vanaf de pensioengerechtigde leeftijd.

De uitkering die u heeft is afhankelijk van uw leeftijd en leefsituatie. Het bedrag van sociale bijstand hangt af van het aantal personen van 21 jaar of ouder die in hetzelfde huis wonen, ongeacht of ze familie van elkaar zijn of niet (gedeelde woonlasten-standaard). Naar dergelijke mensen wordt verwezen als kostendelers. Daarnaast wordt jaarlijks 5% vakantiegeld uitbetaald.

Ouderen met een onvolledig pensioen kunnen daarnaast aanspraak maken op de aanvullende inkomensvoorziening voor ouderen (AIO). Zie [hier](#) de huidige bedragen van de bijstandsuitkering.

Onder bepaalde omstandigheden heeft u ook recht op [Huurtoeslag](#) en [Zorgtoeslag](#).

Bijzondere bijstand

[Bijzondere bijstand](#) is een vergoeding voor noodzakelijke uitgaven die u door bijzondere omstandigheden niet kunt betalen. Bijvoorbeeld uitgaven voor de aanschaf van een wasmachine. Uw gemeente betaalt dit bedrag.

Jong en ziek/ invalide

Zie de [Wajong-uitkering](#).

dispensation from the obligation to look for work. The parent is however obliged to attend training courses.

Read [more](#) about your obligations if you receive a social assistance benefit.

What am I entitled to and how can I claim? *Social assistance levels for 2017*

The social assistance levels for single people, single parents and married people between the age of 21 and the statutory retirement age (AOW age) are based on the net minimum wage. There are three different categories: 18-21 years. 21-pensionable age and from pensionable age.

The benefit you have a right to depends on your age and living situation. The social assistance levels depend on the number of persons aged 21 or older living in the same house, regardless of whether they are family members or not (shared living costs standard). Such people are referred to as cost sharers. In addition, 5 % holiday pay is paid out annually.

Retired people with an insufficient pension can also claim the additional income provision for the elderly (AIO).

See [here](#) for the current amounts of social assistance benefit.

Under certain circumstances, you also have the right to [Housing allowance](#) and [Care allowance](#).

Special assistance

[Special assistance](#) is a cash benefit for essential expenditure that you cannot pay due to exceptional circumstances, for example the cost of buying a washing machine. Your local authority will pay this amount.

Young and ill/disabled

See the [Wajong benefit](#).

Verklarende woordenlijst • Participatiewet: Een Nederlandse wet die een minimum inkomen garandeert voor iedereen die legaal in Nederland woont en onvoldoende middelen heeft om zichzelf te onderhouden. • Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong): Regeling voor kinderen en jongeren die een langdurige ziekte of handicap hebben op hun 17e verjaardag of tijdens hun schoolperiode of studie. • Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV): een Nederlandse uitvoeringsinstelling verantwoordelijk voor het uitvoeren van de werknemersverzekeringen (werkloosheid, ziekte, arbeidsongeschiktheid).	Jargon busters • Participation Act (<i>Participatiewet</i>): a Dutch law that guarantees a minimum income for everyone who is living legally in the Netherlands and has insufficient means to maintain themselves. • Young Disabled Persons Act (<i>Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten, Wajong</i>): scheme for children and young people who have a long-term illness or disability on their 17th birthday or during their study. The Employee Insurance Agency (<i>Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen, UWV</i>) is a Dutch welfare agency responsible for implementing the employee insurance schemes (unemployment, illness, incapacity for work).
Werkloosheid <u>Werkloosheid</u> In welke situatie heb ik recht op een uitkering? Als u werkloos wordt in Nederland heeft u recht op een werkloosheidsuitkering op basis van de Werkloosheidswet (WW). Aan welke voorwaarden moet ik voldoen? Voor een WW-uitkering gelden onder meer de volgende voorwaarden: • u bent verzekerd voor werkloosheid. Dit is het geval als u werkzaam bent als werknemer en de pensioengerechtigde leeftijd (AOW-leeftijd) nog niet hebt bereikt • u heeft minstens 5 werkuren per week verloren (en het bijbehorende salaris) (in het geval van werknemers die een dienstbetrekking hebben van maximaal 8 uur per week de helft van	Unemployment <u>Unemployment</u> In what situation can I claim? If you become unemployed in the Netherlands, you are entitled to unemployment benefit under the Unemployment Insurance Act (WW, <i>Werkloosheidswet</i>). What conditions do I need to meet? The conditions for a WW benefit include the following: • you are insured against unemployment. This is the case if you are employed and have not yet reached the statutory retirement age (AOW age); • you have lost at least 5 work hours a week (and the associated pay) (for employees who are employed for maximum 8 hours per week, the condition is to have lost at least half of the working hours); • you are available for work on the Dutch labour market;

het aantal werkuren)

- u bent voor werk op de Nederlandse arbeidsmarkt beschikbaar
- u dient te voorkomen dat u werkloos wordt of blijft door onder andere voldoende te solliciteren naar passende arbeid
- u heeft minimaal 26 weken gewerkt in de 36 weken voordat u werkloos werd (als u in deze periode ook in een andere lidstaat heeft gewerkt, wordt voor de beoordeling van het recht op werkloosheidsuitkering rekening gehouden met deze periode van werken in de andere lidstaat alsof u deze in Nederland heeft vervuld)
- u bent niet door eigen schuld werkloos geworden

U heeft geen recht op een werkloosheidsuitkering als u:

- een uitkering vanwege ziekte of invaliditeit ontvangt
- de AOW-gerechtigde leeftijd heeft bereikt
- buiten Nederland woont
- niet rechtmatig in Nederland verblijft
- in de gevangenis zit

Waar heb ik recht op en hoe kan ik daar aanspraak op maken?

U ontvangt 75% van uw laatste salaris per dag (tot een maximum van 207 EUR) gedurende de eerste 2 maanden en daarna 70% van het laatstverdiende loon.

Ontving u een salaris voor minstens 208 uren werk gedurende ten minste 4 van de laatste 5 jaar vóór het jaar dat u werkloos werd? Dan heeft u recht op een verlenging van de uitkering. Uw totale WW-uitkering duurt in maanden net zo lang als uw arbeidsverleden in jaren, met een maximum van 38 maanden.

Om aanspraak te kunnen maken op een werkloosheidsuitkering dient u binnen een week nadat u werkloos wordt een aanvraag in te dienen bij UWV en u te registreren bij UWV als werkzoekende.

Als uw [uitkering lager dan het sociaal minimum](#) is, komt u mogelijk in aanmerking voor een toeslag op basis van de [Toeslagenwet](#).

Als u niet aan de voorwaarden voldoet om een WW-uitkering te

- you must avoid becoming or remaining unemployed by sending enough applications for suitable work, among other things;
- you have worked for at least 26 weeks in the 36 weeks before you became unemployed (if you also worked in another Member State in this period, this period of work will be taken into account when determining your right to unemployment benefit);
- you have become unemployed through no fault of your own.

You do not have the right to unemployment benefit if you:

- are receiving a benefit due to illness or invalidity;
- have reached the statutory retirement age;
- live outside the Netherlands;
- are not staying in the Netherlands legitimately;
- are in prison.

What am I entitled to and how can I claim?

You receive 75 % of your last pay per day (up to a maximum of EUR 207 during the first 2 months and 70 % of the last pay earned thereafter.

If you have received pay for at least 208 hours' work for at least four of the last five years before the year you became unemployed, you have a right to an extension of the benefit. Your total WW benefit lasts for the same number of months as the length of your working history in years, with a maximum of 24 months.

To claim unemployment benefit, you must submit an application to the UWV within one week of becoming unemployed, and register as a jobseeker with the UWV.

If your benefit is less than the [minimum income](#), you might be entitled to a supplement based on the [Supplementary Benefits Act \(Toeslagenwet\)](#).

If you do not meet the conditions to receive WW benefit, you may

krijgen, maakt u onder bepaalde omstandigheden aanspraak op een bijstandsuitkering. Het bedrag is afhankelijk van de financiële omstandigheden van u en uw familie/ eventuele partner.

Verklarende woordenlijst

- **WW-uitkering:** Werkloosheidsuitkering volgens de Werkloosheidswet (WW), die onvrijwillig werkloze werknemers met voldoende arbeidsverleden en beschikbaar voor arbeid, een tijdelijke uitkering biedt.
- **Bijstandsuitkering:** garandeert een minimum inkomen voor iedereen die legaal in Nederland woont en onvoldoende middelen heeft om zich te onderhouden.
- **Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV):** is een Nederlandse uitvoeringsinstelling die verantwoordelijk is voor het uitvoeren van de werknemersverzekeringen (werkloosheid, ziekte, arbeidsongeschiktheid).
- **Toeslagenwet:** Een Nederlandse wet die wordt uitgevoerd door UWV. De wet vult het inkomen aan tot het sociaal minimum van personen die een uitkering ontvangen.

qualify for social assistance benefit under certain conditions. The amount depends on your financial circumstances and those of your family and, if applicable, your partner.

Jargon busters

- **WW benefit:** unemployment benefit under the Unemployment Insurance Act (*Werkloosheidswet, WW*) which provides a temporary benefit to involuntarily unemployed employees with sufficient working history and who are available for work.
- **Social assistance benefit: (*bijstand, as foreseen in the Participatiewet*)** guarantees a minimum income for everyone living legally in the Netherlands and with insufficient means to maintain themselves.
- **The Employee Insurance Agency (*Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen, UWV*)** is a Dutch welfare agency that is responsible for implementing the employee insurance schemes (unemployment, illness, incapacity for work).
- **Supplementary Benefits Act (*Toeslagenwet*)**: a Dutch law that is implemented by UWV. The law increases the income of benefit recipients to the level of the minimum income (*sociaal minimum*).

Eerdere perioden van verzekering in andere lidstaten

Naar het buitenland verhuizen

In welke situatie ben ik verzekerd?

U bent EU-burger of inwoner van Noorwegen, Liechtenstein, IJsland of Zwitserland en komt in Nederland wonen en werken. Doordat eerdere perioden van verzekering, werken of wonen in andere lidstaten, Noorwegen, Liechtenstein, IJsland of Zwitserland

Moving abroad

Moving abroad

In what situation can I claim?

You are an EU citizen, or citizen from Norway, Liechtenstein, Iceland or Switzerland and you come to live and work in the Netherlands. Because earlier periods of working or living in other Member States, Norway, Liechtenstein, Iceland or Switzerland can be added up to

samengeteld kunnen worden, verliest u de opgebouwde rechten in één van deze landen niet als u naar één van deze landen verhuist. Zo kunnen ook de in Nederland door werk of wonen opgebouwde perioden van verzekering bij een verhuizing naar een ander EER-land of Zwitserland worden meegenomen.

Waar heb ik recht op?

Als u in Nederland komt wonen en werken (als werknemer), dan bent u vanaf de eerste werkdag onderworpen aan de Nederlandse sociale verzekeringswetten. Dit betekent dat u vanaf de eerste dag van rechtswege verplicht verzekerd bent voor de werknemersverzekeringen en de volksverzekeringen. U hoeft dus niet eerst een bepaalde periode in Nederland gewerkt of gewoond te hebben voordat u verzekerd bent.

De werknemersverzekeringen bestaan uit de Werkloosheidswet (WW), de Ziektewet (ZW) en de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). De volksverzekeringen bestaan uit de Algemene Ouderdomswet (AOW), de Algemene nabestaandenwet (Anw), de Algemene Kinderbijslagwet (AKW) en de Wet langdurige zorg (Wlz).

Op basis van de Zorgverzekeringswet (ZVW) bent u verplicht een zorgverzekering af te sluiten.

Samentellen van verzekerde perioden

Het samentellen van eerdere perioden van verzekering in andere lidstaten kan een rol spelen als u een WW-, WIA- of WGA-uitkering (WGA staat voor Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten) heeft en aan de volgende referteperioden moet voldoen:

- voor het recht op de WW-uitkering van 3 maanden: u heeft minimaal 26 weken gewerkt in de 36 weken voordat u werkloos werd
- voor het recht op verlenging van de WW-uitkering en de duur van de verlenging: u heeft een salaris ontvangen voor minstens 208

your insurance record, the loss of accumulated rights in one of these countries is prevented in case you migrate to one of these countries. Insurance periods accumulated while working or living in the Netherlands may also be exported if you move to another EEA state or Switzerland.

What am I entitled to and how can I claim?

If you come to live and work in the Netherlands (as an employee), you are subject to the Dutch social insurance legislation from your first working day. This means that you are legally obliged to be insured under the employee insurance and national insurance schemes from the very first day. You do not have to have worked or lived in the Netherlands for a certain period before you become insured.

The employee insurance schemes comprise the Unemployment Insurance Act (WW), the Sickness Benefits Act (ZW) and the Work and Income (Capacity for Work) Act (WIA). The national insurance schemes comprise the General Old Age Pensions Act (AOW), the Surviving Dependants Act (ANW), the General Child Benefit Act (AKW) and the Long-term care Act (WLZ).

You are obliged to take out care insurance based on the Health Care Insurance Act (ZVW).

Accumulation of insured periods

The accumulation of earlier periods of insurance in other Member States may play a role if you receive a WW (unemployment), WIA (incapacity) or WGA benefit (WGA is the Return to Work (Partially Disabled Persons) Scheme) and must comply with the following reference periods:

- for the right to 3 months of WW benefit: you have worked for at least 26 weeks in the 36 weeks before you became unemployed;
- for the right to extension of the WW benefit and the length of the extension: you have received pay for at least 208 hours' work for at

uren werk gedurende minstens 4 van de laatste 5 jaar vóór het jaar dat u werkloos werd • voor het recht op loongerelateerde WIA/WGA -uitkering van 3 maanden voor gedeeltelijk arbeidsongeschikten; u heeft minimaal 26 weken gewerkt in de 36 weken voordat u werkloos werd • voor de duur van de verlenging WIA/WGA-uitkering: u heeft een salaris ontvangen voor minstens 208 uren werk gedurende minstens 4 van de laatste 5 jaar vóór het jaar dat u werkloos werd Wanneer u in Nederland niet voldoende heeft gewerkt kan het zijn dat door het samentellen van de perioden die u in een andere lidstaat heeft opgebouwd, u toch aan de eisen voldoet om in aanmerking te komen voor de WW of WIA-uitkering. Het beginsel van samentelling kan alleen worden toegepast voor het openen van een aanspraak op een uitkering en niet voor de berekening van de hoogte ervan. Als u In Nederland woont of werkt, speelt het samentellen van eerdere perioden van verzekering in andere lidstaten geen rol bij de vaststelling van het recht op een AOW-uitkering, omdat u minstens een jaar verzekerd moet zijn geweest voordat u een AOW-uitkering krijgt. Dit geldt echter niet in sommige gevallen voor een Anw- of AKW-uitkering Het samentellen van eerdere perioden van verzekering in andere lidstaten kan wel een rol spelen bij de WIA en de ANW, als een werknemer in Nederland heeft gewerkt en daarna weer teruggaat naar eigen of een ander EU-land. Als de werknemer bijvoorbeeld overlijdt, dan hebben zijn nabestaanden in principe recht op een nabestaandenuitkering uit alle lidstaten waar de overleden werknemer verzekerd is geweest, dus ook uit Nederland. Sommige langdurende uitkeringen, zoals het AOW pensioen of de Anw uitkeringen worden volgens een ander principe berekend, dat ervoor zorgt dat elke staat waar u verzekerd bent geweest een gedeelte van de uitkering betaalt evenredig aan de duur van de verzekering in dat land (zogenaamde "pro-rata" berekening).	least four of the last five years before the year when you became unemployed; • for the right to three months of pay-related WIA/WGA benefit for the partially incapacitated: you have worked for at least 26 weeks in the 36 weeks before you became unemployed; • for the length of the extension of the WIA/WGA benefit: you have received pay for at least 208 hours' work for at least 4 of the last 5 years before the year when you became unemployed. If you have not worked sufficiently in the Netherlands, it might be that, through the accumulation of the periods that you have built up in another Member State, you are still entitled to a WW or WIA-benefit. The accumulation principle can only be applied to starting a claim for a benefit and not to its amount. When living or working in the Netherlands, the accumulation of earlier periods of insurance in other Member States plays no role in establishing the right to the AOW (pension), because you need to be insured at least one year for getting a pension, but in a few cases of ANW (Survivors' benefits) or AKW (child) benefits it does. The accumulation of earlier periods of insurance in other Member States could play a role for the WIA (incapacity) or ANW (surviving dependants) benefits, if you have worked as an employee in the Netherlands and then return to your own or another EU country. If, for example, the employee passes away, the surviving dependants have in principle the right to a survivor's benefit from all Member States where the deceased employee was insured, including the Netherlands. Some long-term benefits, such as the AOW (retirement) pension or the ANW (surviving dependants) benefit are calculated according to a different principle, which ensures that every Member State where you have been insured pays part of the insurance, proportional to the duration of the insurance in that country ('pro rata' calculation). The benefits from the various Member States are then multiplied using a (pro rata) fraction, so that the completed insurance periods in
--	--

De uitkeringen van de verschillende lidstaten worden dan vermenigvuldigd met een (pro-rata) breuk waarbij de vervulde tijdvakken van verzekering in alle lidstaten een rol spelen. Hetzelfde pro-rata systeem is van toepassing bij langlopende arbeidsongeschiktheid.	all Member States are taken into consideration. The same pro rata system applies to long-term incapacity for work.
Ingezetenschap <u>Ingezetenschap</u> Ben ik een ingezetene? Om onder de werking van het Nederlandse socialezekerheidsstelsel te vallen en dus verzekerd te zijn voor de volksverzekeringen dient u rechtmatig in Nederland te werken of wonen. Rechtmatig wil zeggen dat u Nederlander bent of dat u voldoet aan de voorwaarden voor rechtmatig verblijf van de Vreemdelingenwet. De Vreemdelingenwet regelt heel precies in welke gevallen u als vreemdeling in Nederland mag verblijven. Persoonlijke band van duurzame aard U wordt geacht in Nederland te wonen als tussen u en Nederland een persoonlijke band van duurzame aard bestaat. Of er sprake is van zo'n band hangt onder meer af van: • de duur en de continuïteit van het verblijf in Nederland • de aard en de specifieke kenmerken van de uitgeoefende werkzaamheden, vooral de plaats waar deze meestal worden uitgeoefend • het stabiele karakter van de werkzaamheden of de duur van een arbeidsovereenkomst • de gezinssituatie en de familiebanden • het bezoek van een Nederlandse school door de kinderen • het volgen van een cursus om de Nederlandse taal te leren, van een	Main residence <u>Habitual residency</u> Am I a habitual resident? To be covered by the Dutch social security system and therefore be insured under the national insurance schemes, you must legitimately work or live in the Netherlands. Legitimately means that you are a Dutch citizen or that you meet the conditions for legitimate residency in the Aliens Act (<i>Vreemdelingenwet</i>, VW). The Aliens Act stipulates very precisely in what cases you may remain in the Netherlands as an alien or foreigner. Personal connection of a permanent nature You are considered to live in the Netherlands if there is a personal connection of a permanent nature between you and the Netherlands. Whether such a connection exists depends on factors such as: • the duration and continuity of the stay in the Netherlands; • the nature and specific characteristics of the work done, particularly the place where this was usually carried out; • the stable nature of the work or the length of an employment contract; • the family situation and family connections; • the attendance of the children at a Dutch school; • the participation in a course to learn the Dutch language, a naturalisation course or professional education;

- inburgeringscursus of een beroepsopleiding
- de uitoefening van vrijwilligerswerk en andere activiteiten
- in het geval van studenten, de bron van hun inkomsten
- de huisvestingssituatie en hoe permanent deze is
- de lidstaat waar de betrokkene woont voor de belasting

Toets op rechtmatig wonen

Factoren als woon- en werkomgeving, gezin, financiën en inschrijving in het bevolkingsregister worden tegen elkaar afgewogen om tot een eindoordeel te komen; er wordt niet beslist op basis van één factor, maar op het onderlinge verband tussen de verschillende factoren.

De wil van een betrokkene om in Nederland te wonen kan van belang zijn. De intentie dient echter te worden beoordeeld aan de hand van het gedrag en dient te blijken uit de feiten en omstandigheden.

De toets op het rechtmatig wonen wordt op individueel niveau getest. Gezinsleden die niet rechtmatig in Nederland wonen, hebben geen recht op uitkering, ook al heeft de partner/ouder die wel rechtmatig in Nederland verblijft dat wel.

Waar heb ik recht op en hoe kan ik een aanvraag indienen?

De algemene regel is dat iedereen die in Nederland woont, verzekerd is voor deze volksverzekeringen. Ook kunnen ingezetenen in Nederland aanspraak maken op bijstand op grond van de Participatiewet en jonggehandicapten een uitkering op basis van de [Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten \(Wajong\)](#).

- the performance of voluntary work or other activities;
- for students, the source of their income;
- the accommodation situation and how permanent this is;
- the Member State where the person concerned lives for tax purposes.

Test of legitimate residence

Factors such as living and working environment, family, finances and entry in the population register are weighed up together to reach a final conclusion. The decision is not made on the basis of one factor, but is based on the underlying relationship between the various factors.

The will of the person concerned to remain in the Netherlands may be of importance. However, the intention must be assessed on the basis of the person's behaviour and supported by the facts and circumstances.

The test of legitimate residence takes place at an individual level. Family members living illegally in the Netherlands have no right to benefits, even when the partner or parent living legitimately in the Netherlands has that right.

What am I entitled to and how can I claim?

The general rule is that everyone who lives in the Netherlands is insured under these social insurance schemes. Habitual residents in the Netherlands may also claim social assistance based on the Participation Act, and young disabled people a benefit based on the [Young Disabled Persons Act \(Wajong\)](#).