

.....

9. Presentazione di Allianz Care a cura del dott. Bojan Popadić

Era presente un team di Allianz Care per rispondere alle domande relative alle questioni di assicurazione sanitaria. Il team di Allianz era guidato dal dott. Bojan Popadić, con la sig.ra Nina Karcher a disposizione per consulenze individuali con gli assicurati.

La presentazione di Allianz è riportata nell'Allegato 2 e i punti salienti sono riassunti di seguito.

Allianz Care fornisce servizi di assicurazione sanitaria dedicati alla NATO tramite un team specializzato con sede a Bruxelles composto da quasi 100 dipendenti; Allianz Care agisce in qualità di amministratore del piano piuttosto che di assicuratore.

Le richieste di rimborso vengono generalmente gestite entro due giorni lavorativi (dal lunedì al venerdì, esclusi i giorni festivi), rispettando costantemente l'Accordo sul livello di servizio (SLA) stipulato con la NATO. Nel corso del 2025 sono state gestite quasi 26.000 chiamate e oltre 56.000 e-mail provenienti dai membri della NATO. È stato registrato un numero record di oltre mezzo milione di richieste di rimborso, con più di 1,5 milioni di fatture mediche gestite, a testimonianza di un aumento anno su anno del numero di iscritti, che alla fine del 2025 ha superato i 31.000 assicurati.

Circa lo 0,4% di tutte le richieste di rimborso (2.200) ha richiesto una correzione nel 2025 e circa un terzo (845) di queste è dovuto a errori di Allianz. L'anno scorso sono stati ricevuti 550 reclami, di cui 178 sono stati ritenuti fondati. Circa il 10% delle richieste di rimborso comporta una richiesta di ulteriori informazioni, nella maggior parte dei casi a causa di fatture, prescrizioni o documenti di spesa mancanti. Si consiglia agli assicurati di fotografare tutti i documenti pertinenti al momento della presentazione della richiesta per evitare ritardi. Da parte di Allianz Care si verificano errori nell'invio delle richieste di ulteriori informazioni, sebbene questi rappresentino una minoranza dei casi.

Panoramica del piano medico

Nel 2025 è stata introdotta una nuova copertura per le prestazioni di assistenza domiciliare e gli adeguamenti abitativi.

L'assistenza di custodia prevede il versamento di una somma forfettaria mensile agli assicurati che necessitano di assistenza non medica a domicilio, come ad esempio aiuto nella preparazione dei pasti o nel vestirsi. Il pagamento della somma forfettaria per l'assistenza di custodia ha inizio automaticamente dopo l'approvazione preventiva da parte del team medico e un periodo di attesa di sei mesi. L'assistenza di custodia viene erogata come somma forfettaria completa fino al 100% dei limiti mensili indicati nella Tabella delle prestazioni.

La copertura per gli adeguamenti abitativi è disponibile nei casi in cui l'incapacità o la disabilità richiedano modifiche all'abitazione dell'iscritto. Il rimborso avverrà secondo la modalità «pay-and-claim» (pagamento a seguito di richiesta), pari al 90% dell'importo richiesto, fino al limite triennale previsto dalla Tabella delle prestazioni.

L'approvazione preventiva per entrambe le prestazioni richiede una valutazione medica basata sull'incapacità di svolgere una qualsiasi delle sei attività fondamentali della vita quotidiana. L'approvazione viene concessa quando si riscontra una menomazione permanente di tre o più di tali attività.

Copertura integrativa NATO Affinity

La copertura NATO Affinity è disponibile per i membri che desiderano ottenere un rimborso superiore al tasso standard del 90% previsto dalla copertura di base. Sono disponibili tre livelli di copertura. Il periodo di sottoscrizione si apre ogni due anni; la prossima opportunità va dal 1° ottobre alla fine di dicembre 2026.

I soci possono passare a un piano di copertura Affinity di livello superiore o inferiore durante il periodo di sottoscrizione. Una volta selezionato, il piano rimane attivo senza necessità di

riconferma, a meno che non venga apportata una modifica durante il periodo di sottoscrizione.

Rilevamento e prevenzione delle frodi

Allianz ha posto particolare attenzione all'individuazione e alla prevenzione delle frodi, recuperando e restituendo al piano centinaia di migliaia di euro. Purtroppo, vi sono ancora assicurati che commettono frodi per ottenere un vantaggio finanziario. I casi di frode confermati vengono segnalati alla NATO e comporteranno conseguenze per i membri coinvolti.

Sessione di domande e risposte:

Al termine della presentazione, Allianz ha tenuto una sessione di domande e risposte, affrontando diversi argomenti chiave sollevati dai partecipanti.

Domanda	Risposta di Allianz
<p>GDPR (Regolamento generale sulla protezione dei dati dell'UE) e autorizzazione di terzi per le richieste di rimborso del coniuge.</p> <p>Perché le informazioni relative alle richieste di rimborso medico del coniuge non sono visibili all'altro coniuge, nonostante la richiesta originale sia stata presentata da quest'ultimo?</p>	<p>Ai sensi del GDPR, ulteriori richieste di informazioni relative ai dati medici di un membro maggiorenne non possono essere inviate a un altro maggiorenne senza il consenso scritto di terzi.</p> <p>I membri che presentano richieste di rimborso per conto del coniuge o di una persona a carico devono ottenere e inviare un modulo di autorizzazione di terzi per consentire che le comunicazioni vengano indirizzate a un unico indirizzo e-mail.</p> <p>Una volta ottenuta l'autorizzazione, tutta la corrispondenza potrà essere inoltrata all'indirizzo e-mail del membro autorizzante, risolvendo così il problema delle comunicazioni inviate a una casella di posta del coniuge non monitorata.</p>
<p>Informazioni sulla nuova copertura per l'assistenza a lungo termine (assistenza di custodia)</p> <p>Quali documenti sono necessari per presentare una richiesta di rimborso?</p> <p>Quali massimali verranno applicati (90% o 100%)?</p> <p>Quando verranno aumentati i massimali turchi a seguito della elevata inflazione in Turchia?</p>	<p>Una relazione redatta da uno specialista di medicina generale che indichi il livello di dipendenza facendo riferimento alla scala KATZ o a una scala equivalente.</p> <p>È prevista una copertura del 100% per l'indennità mensile, mentre viene applicata una copertura del 90% per eventuali adeguamenti apportati all'abitazione a seguito di una richiesta di risarcimento.</p> <p>I limiti sono fissati dalla NATO e non da Allianz Care; spetta al quartier generale della NATO modificare i massimali. Una volta approvati, Allianz li applicherà. Le somme forfettarie sono concepite come sostegno finanziario piuttosto che come copertura totale dei costi e si osserva che superano gli importi equivalenti erogati dai sistemi nazionali di previdenza sociale, come quello tedesco. Qualsiasi richiesta di modifica dei limiti deve essere presentata alla NATO.</p>

Domanda	Risposta di Allianz
Ci sarà una riduzione nel caso in cui esista un'altra assicurazione nazionale con copertura simile?	L'indennità mensile verrà corrisposta indipendentemente da qualsiasi altra assicurazione, ma gli interventi di adeguamento dell'abitazione sono subordinati alla presentazione della richiesta di risarcimento prima a qualsiasi altra assicurazione, con la parte non coperta a carico di Allianz (fino al massimale).
<p>Interpretazione dei dispositivi ortopedici e delle attrezzature speciali.</p> <p>Dove è definito questo aspetto?</p> <p>Il defibrillatore indossabile è considerato apparecchio ortopedico?</p>	<p>Allianz segue la definizione del sistema assicurativo belga. La copertura si basa sull'elenco dei dispositivi rimborsabili dell'INAMI/RIZIV previa approvazione.</p> <p>Se si tratta di un dispositivo medico approvato con un effetto terapeutico riconosciuto, sarà rimborsato. Ogni dispositivo viene valutato nell'ambito della procedura di approvazione preventiva.</p>
<p>Utilizzo dei termini «intervento chirurgico minore» e «trattamento medico (escluse le spese chirurgiche)» nella gestione delle richieste di rimborso presentate dagli ospedali.</p> <p>Come vengono assegnate le richieste di rimborso a ciascuna categoria?</p> <p>L'anestesia rientra negli onorari chirurgici o in quelli specialistici ed è coperta dalla Garanzia di Pagamento (GOP)?</p>	<p>Il termine «intervento chirurgico» si applica a tutti i trattamenti effettuati in sala operatoria in anestesia locale o generale e include gli onorari degli specialisti. Il termine «trattamento medico» si applica a tutte le altre fatture ospedaliere.</p> <p>L'anestesia rientra nelle spese "chirurgiche" ed è coperta dalla GOP. Se è stata fornita una GOP, le fatture devono essere inviate direttamente ad Allianz.</p>
<p>Copertura per la "chirurgia minore".</p> <p>La Guida alle prestazioni NATO indica il 100%, ma la Tabella delle prestazioni indica il 90%.</p>	<p>Si applica un limite di rimborso del 100% quando l'intervento chirurgico minore è stato eseguito in ospedale in anestesia parziale o generale. Il limite del 90% si applica quando l'intervento chirurgico minore viene eseguito nell'ambulatorio del medico.</p>
<p>Gestione delle richieste di rimborso elettroniche coperte anche dalla Mutua belga.</p> <p>La questione è stata chiarita?</p>	<p>Sì</p>

Dopo il decesso di un assicurato, Allianz continua a inviare lettere all'assicurato deceduto. È possibile modificare questa procedura in modo che le lettere siano indirizzate agli "eredi di"?	Vincoli legali e di elaborazione dei pagamenti impediscono la sostituzione del nome legale di un assicurato deceduto nella corrispondenza generata dal sistema, poiché il nome deve corrispondere ai documenti di identità ai fini dell'assegnazione del pagamento.
Domanda	Risposta di Allianz
Alcuni ospedali lamentano ritardi nei pagamenti da parte di Allianz e ora inviano le fatture direttamente agli assicurati. Quali sono i termini di pagamento agli ospedali e Allianz può risolvere questi problemi?	Il termine di pagamento dipende dal contratto stipulato con l'ospedale e varia da uno a tre mesi. Alcuni di questi problemi sono causati anche dal ritardo con cui l'ospedale invia le fatture. Allianz inizia a contare i termini dal momento della ricezione delle fatture. Se l'ospedale invia le fatture agli assicurati, anche quando è stata fornita una GOP, l'assicurato può inoltrare la fattura ad Allianz con la richiesta di pagare direttamente all'ospedale.
Le richieste di informazioni aggiuntive vengono inviate all'indirizzo e-mail del partner, anche se la richiesta di risarcimento è stata presentata dall'assicurato. È possibile modificare questa procedura?	Allianz segue le norme del GDPR e le informazioni mediche sono di competenza esclusiva dell'assicurato, indipendentemente da chi abbia presentato la fattura. Se è stato fornito un modulo di consenso di una terza parte, le informazioni possono essere condivise tra i partner. Entrambi i partner potrebbero dover fornire un consenso separato all'altro partner. Il modulo può essere richiesto all'Helpdesk.
Alcuni assicurati non hanno ricevuto la fattura relativa alla copertura medica continuativa e temono di perdere la propria copertura. Allianz può confermare se l'assicurazione è ancora valida e se è necessario pagare un premio? Allianz può inviare solleciti per posta se non è stato ricevuto il premio?	Le interruzioni del servizio postale, compreso uno sciopero a Bruxelles, hanno causato notevoli ritardi nelle fatture e nelle richieste di risarcimento inviate per posta, rafforzando la tendenza verso un'elaborazione che privilegia il digitale. I membri possono contattare l'Helpdesk per verificare lo stato della propria assicurazione e l'eventuale presenza di fatture in sospeso. Si precisa tuttavia che Allianz invia solo le fatture relative alla Copertura Affinity, mentre tutte le altre fatture vengono inviate tramite il quartier generale della NATO. Allianz ricorrerà ai servizi postali solo per i membri che non dispongono di un indirizzo e-mail registrato. La NATO è l'unico cliente che ha ancora membri sprovvisti di indirizzo e-mail e Allianz intende ridurre il più possibile l'uso dei servizi postali.

Spesso si verificano lunghi ritardi nella gestione dei sinistri, specialmente quando vengono richieste informazioni aggiuntive. È possibile migliorare questa situazione?	Sembra che ciò sia legato alle richieste di informazioni a cui si risponde tramite l'indirizzo e-mail dedicato alle richieste di risarcimento. Le e-mail inviate direttamente alla casella di posta dedicata alle richieste di risarcimento vengono elaborate da un sistema automatizzato che crea registrazioni delle richieste ma non genera risposte da parte di personale umano. L'indirizzo e-mail dedicato alle richieste di risarcimento dovrebbe essere utilizzato esclusivamente per presentare richieste di risarcimento via e-mail.
Domanda	Risposta di Allianz
	Tutte le altre domande o richieste dovrebbero essere inviate tramite l'Helpdesk.

10. Questioni relative all'assicurazione sanitaria a cura del sig. Huub Simons

Il sig. Simons, vicepresidente dell'ANARCP e rappresentante per l'assicurazione sanitaria, ha presentato l'aggiornamento sull'assicurazione sanitaria della NATO (cfr. Allegato 3), evidenziando diverse questioni in corso e gli sviluppi previsti. I punti principali sono riassunti come segue:

Fase due della modernizzazione del Piano medico della NATO

Nell'ambito della Fase 2 della modernizzazione del Piano medico della NATO, lo scorso anno è stata introdotta una nuova copertura nell'ambito dell'assistenza a lungo termine, per il supporto non medico a domicilio (assistenza domiciliare o assistenza di custodia). Inoltre, a partire dal 1° luglio 2025 è stata introdotta la nuova struttura dei premi, in base alla quale tutti i pensionati (ad eccezione dei membri del vecchio CMC) devono pagare un premio per la loro copertura medica continuativa.

Il premio per l'assicurazione di base è pari all'1,5% della tabella salariale in vigore al momento del pensionamento, in base al grado, con un premio aggiuntivo dello 0,3% per l'assicurazione supplementare per l'assistenza domiciliare. Gli iscritti che sono andati in pensione prima dei 65 anni con una copertura transitoria pagano un premio più elevato pari al 3,17% dell'ultima tabella salariale in vigore, più lo 0,3% per l'assistenza domiciliare. Rimangono alcune questioni relative al calcolo dei premi e alla presentazione delle fatture che devono essere chiarite dallo Staff Internazionale della NATO (IS).

Nella presentazione di Allianz Care è stato confermato che l'indennità mensile per l'assistenza domiciliare sarà erogata al 100% del limite mensile senza alcuna incidenza da parte di altre assicurazioni nazionali equivalenti. La copertura per l'adeguamento dell'abitazione nell'ambito dell'assicurazione per l'assistenza domiciliare sarà erogata solo previa presentazione di una fattura relativa ai lavori e solo fino al 90% dell'importo della fattura, entro il limite stabilito. In questo caso, la fattura deve essere presentata prima a qualsiasi altra assicurazione nazionale, mentre la parte restante dovrà essere richiesta ad Allianz Care.

La Fase 2 della modernizzazione ha incluso anche lo sviluppo di una procedura per le situazioni di difficoltà e di una procedura di ricorso per i reclami, oltre ad aggiornamenti alla Guida alle prestazioni della NATO e alla Tabella delle prestazioni, tutti descritti di seguito.

Ricorso al Tribunale della NATO sulla revoca della copertura medica gratuita

Nell'ottobre 2025 sono stati presentati diversi ricorsi al Tribunale amministrativo della NATO (NAT) da parte di membri che sostenevano che l'eliminazione della nota a piè di pagina dell'articolo 51.2 del Regolamento di procedura civile della NATO (NATO CPRs), che garantiva la precedente copertura medica gratuita a coloro che erano andati in pensione prima dell'agosto 2016 con più di 25 anni di contributi, costituisse una violazione dei diritti acquisiti.

L'ANARCP ha fornito supporto nella formulazione del ricorso, che si basava su argomentazioni quali la violazione dei diritti acquisiti, la mancanza di urgenza nell'apportare la modifica, la disparità di trattamento tra le categorie di membri e una violazione del principio di solidarietà.

L'udienza si è tenuta nell'aprile 2026 e, al momento dell'Assemblea Generale, la sentenza era ancora pendente.

[Nota post-riunione]: I ricorsi sono stati tutti respinti e non è possibile presentare ulteriori ricorsi. Pertanto, non è necessaria alcuna ulteriore azione da parte dell'ANARCP se non quella di informare i nostri soci.

Procedura di valutazione delle difficoltà economiche

Si definisce situazione di difficoltà quella in cui la quota a carico del membro per le spese mediche, al netto del rimborso, causerebbe un disagio finanziario. È stata ora concordata una nuova procedura di valutazione delle difficoltà, pubblicata nella Guida aggiornata alle prestazioni della NATO. Le richieste di valutazione delle difficoltà possono essere presentate al responsabile delle assicurazioni presso la sede centrale della NATO. Le richieste saranno valutate caso per caso e, in caso di esito positivo, potranno essere erogati ulteriori rimborsi.

Procedura di escalation dei reclami

L'attuale procedura di reclamo con Allianz prevede l'invio di un reclamo all'helpdesk di Allianz, l'assegnazione di un numero di reclamo e la ricezione di una risposta entro 40 giorni.

Se un reclamo viene respinto e l'assicurato non è d'accordo con l'esito, una nuova fase di ricorso consente all'assicurato di contattare il responsabile delle assicurazioni presso la sede centrale della NATO per richiedere un colloquio diretto volto a verificare se le norme siano state applicate correttamente.

Queste prime due fasi della procedura di reclamo sono già in vigore e possono essere utilizzate dagli assicurati.

Ulteriori fasi di ricorso, tra cui una revisione amministrativa della NATO e il deferimento al Tribunale della NATO, sono ancora in fase di definizione, e l'intero processo non è stato ancora pubblicato nella Guida alle prestazioni della NATO in attesa di chiarimenti sul ruolo del tribunale nelle controversie relative alle richieste di risarcimento.

Aggiornamenti alla Guida alle prestazioni della NATO e alla Tabella delle prestazioni

La Guida alle prestazioni della NATO è stata aggiornata nel gennaio 2026, mentre la versione 2025 della Tabella delle prestazioni è stata pubblicata solo alla fine del 2025, ma è considerata valida per l'intero anno 2025. Nel frattempo è disponibile anche la versione 2026 della Tabella delle prestazioni.

Tra gli aggiornamenti principali figurano:

- formalizzazione della procedura relativa alle condizioni di disagio, chiarimenti sull'accesso all'assistenza sanitaria negli Stati Uniti, nuovi limiti per l'assistenza domiciliare ora inclusi nella Tabella delle prestazioni e un elenco aggiornato delle malattie gravi.
- Le visite mediche in videoconferenza sono ora esplicitamente indicate come consentite, a condizione che si svolgano nel Paese di residenza dell'assicurato.
- Per essere rimborsati, i farmaci prescritti devono figurare nell'elenco approvato a livello nazionale ed essere regolamentati dall'autorità nazionale competente, come l'Agenzia europea per i medicinali o la FDA.
- Le fatture mediche nei Paesi Bassi che combinano visita, trattamento e diagnostica in un'unica fattura (codici DBC) saranno trattate interamente come diagnostica.
- Gli assicurati con copertura transitoria vengono ora esplicitamente informati che la loro copertura sarà sospesa qualora intraprendano un'attività lavorativa retribuita, e che il ripristino è possibile al momento della cessazione del rapporto di lavoro o al raggiungimento dei 65 anni di età.

Questioni in sospeso con Allianz e le assicurazioni della NATO

Sono state discusse diverse questioni in sospeso relative all'assicurazione sanitaria e alcune domande rivolte ad Allianz Care sono già state incluse nella sessione di domande e risposte della presentazione di Allianz. Altre questioni in sospeso saranno discusse con il Servizio Assicurativo della NATO (NATO IS).

11. Questioni relative all'ANARCP, relazione del presidente Hessel Rutten

Il presidente, il sig. Rutten, ha fornito una serie di aggiornamenti riguardanti le questioni pensionistiche e fiscali che interessano i pensionati. I punti principali sono i seguenti.

Questioni operative relative all'Unità Pensioni della NATO (NPU)

Nel corso dell'ultimo anno l'Unità Pensioni della NATO (NPU) ha sofferto di una grave carenza di personale, che ha causato notevoli difficoltà operative. Il pagamento delle pensioni è stato considerato una priorità assoluta, anche se talvolta i versamenti sono stati effettuati con un ritardo rispetto al solito. L'adeguamento all'inflazione a partire da gennaio è stato versato solo con la pensione di maggio, ma l'adeguamento aggiuntivo all'inflazione per la Turchia non è stato ancora liquidato ed è previsto solo nel mese di giugno.

Le dichiarazioni dei redditi annuali sono in fase di invio, sebbene in alcuni paesi la scadenza per la presentazione sia ormai molto vicina. Ai membri è stato consigliato di calcolare la pensione annuale sulla base delle buste paga mensili in caso di presentazione tardiva della dichiarazione dei redditi annuale.

Il Servizio Informatico della NATO (NATO IS) ha preso atto dei problemi relativi all'NPU e si sta procedendo all'assunzione di personale temporaneo per iniziare a smaltire l'arretrato delle questioni in sospeso in base alla priorità di ciascuna di esse.

Inflazione e difficoltà in Turchia

I dati ufficiali sull'inflazione in Turchia negli ultimi anni sono stati riportati come molto inferiori rispetto a quelli forniti da altre organizzazioni indipendenti presenti nel Paese. Inoltre, il costo della vita percepito dai membri in pensione che vivono in Turchia è aumentato in misura molto maggiore rispetto a quanto indicato dai dati ufficiali sull'inflazione.

In Turchia è stata individuata una situazione di reale difficoltà finanziaria e sono stati compiuti sforzi per affrontarla; ulteriori dettagli sono stati presentati nel documento informativo dell'AAPOCAD dal sig. Parsons.

Riforma del regime pensionistico della NATO

Il personale in servizio della NATO ha espresso preoccupazione riguardo all'attuale regime pensionistico della NATO (Regime pensionistico a contribuzione definita, DCPS), che eroga una somma forfettaria anziché una vera e propria pensione. Con il DCPS, la NATO è l'unica grande organizzazione internazionale a non disporre di un adeguato regime pensionistico per il personale in servizio. Si riconosce che ciò abbia un impatto sui candidati che rifiutano offerte di lavoro a causa della mancanza di un adeguato regime pensionistico.

All'interno della NATO sono in corso discussioni per l'attuazione di un nuovo regime pensionistico della NATO, basato sui regimi pensionistici di altre organizzazioni internazionali coordinate. Per il personale attualmente in pensione che è andato in pensione nell'ambito del DCPS, ciò non comporterà alcun cambiamento.

Questioni fiscali nazionali

In Francia, ai membri affiliati al sistema previdenziale francese, a seguito di precedenti rapporti di lavoro, viene sempre più spesso richiesto di versare contributi previdenziali. In alcuni casi i premi superano le prestazioni ricevute dalla previdenza sociale francese. L'AAPOCAD si è rivolta a uno studio legale per valutare la situazione e avviare un ricorso collettivo. Solo i membri dell'AAPOCAD possono aderire a questo ricorso collettivo. Al momento non sono noti casi di membri dell'ANARCP interessati da questa situazione.

In Belgio, ai membri che percepiscono sia una pensione nazionale che una pensione NATO, in determinate circostanze, potrebbe essere applicato un tetto massimo alla pensione nazionale. Finora l'ANARCP non ha ricevuto reclami al riguardo e alcuni membri ritengono addirittura che la nuova misura fiscale sia equa.

In Italia è emersa una nuova questione relativa alla deduzione dei contributi per l'assicurazione sanitaria dal reddito imponibile. Secondo quanto riferito, i membri di altre organizzazioni coordinate, come l'ESA, sono riusciti a dedurre con successo i premi dell'assicurazione sanitaria, ma per il personale in pensione della NATO ciò non è stato ancora accettato. Ciò sembra essere legato alla formulazione della dichiarazione fiscale della NATO, che differisce da quella dell'ESA, rendendo più difficile per le autorità fiscali italiane accettare la deduzione. L'ANARCP solleverà la questione tramite il CNRCSA, con l'obiettivo di sollecitare l'NPU a utilizzare nella dichiarazione fiscale una formulazione simile a quella impiegata dall'ESA.

Nei Paesi Bassi, una sentenza della Corte Suprema olandese ha classificato la pensione di invalidità della NATO come prestazione assicurativa anziché come pensione. Ciò colloca la pensione di invalidità in una categoria fiscale meno favorevole. Le memorie presentate alla Corte Suprema da AAPOCAD, ISRP e dalla NATO in opposizione a tale sentenza sono state ignorate. Tramite l'AAPOCAD, è in fase di preparazione una lettera indirizzata al Segretario Generale della NATO e al Direttore Generale dell'ESA per affrontare questa violazione del diritto internazionale.

Nei Paesi Bassi, una questione separata di lunga data riguarda una decisione della Corte Suprema del 2009 sul trattamento delle pensioni erogate da organizzazioni internazionali. Gli uffici fiscali olandesi hanno ignorato questa decisione per anni, fino a quando i tribunali di grado superiore non l'hanno recentemente confermata. Il caso è ora nelle mani della Corte Suprema. In caso di esito positivo, l'effetto sarà molto limitato, poiché la legge è stata modificata a partire dal 2025 per impedire l'applicazione della sentenza favorevole a partire da tale data.

.....