

Tot ce trebuie să știi despre co-asigurarea la sănătate

Soțul, soția sau chiar părinții dumneavoastră se pot bucura de toate facilitățile pe care le oferă o asigurare medicală, chiar dacă nu realizează venituri proprii. Tot ce trebuie să facă este să demonstreze că se află în întreținerea unei rude salariate și asigurate medical și să solicite să devină co-asigurați. Co-asigurate pot deveni doar persoanele ale căror venituri lunare NU depășească 250 de lei și persoanele care NU dețin terenuri agricole sau silvice în suprafață de peste 10.000 mp în zonele colinare sau de șes și de peste 20.000 mp în zonele montane.

Ce acte sunt necesare

Dacă îndepliniți aceste condiții, primul pas pentru a deveni co-asigurat este să demonstrați că vă aflați în întreținerea soțului, soției sau a copilului care este salariat. Acesta din urmă va depune la angajator un dosar cu următoarele documente:

- declarație pe propria răspundere completată de către salariat;
- copii ale actelor de identitate pentru persoanele luate în întreținere;
- copii ale actelor care să dovedească relația de rudenie între salariat și persoana luată în întreținere;
- documente eliberate de organele fiscale teritoriale din care să rezulte că persoana luată în întreținere nu realizează venituri impozabile.

După aprobarea acestui dosar, tot la angajator, salariatul trebuie să mai prezinte următoarele documente:

- copii ale actelor de identitate
- documente care să ateste relația de rudenie sau căsătoria cu persoana asigurată
- declarație pe propria răspundere a persoanei asigurate prin care aceasta declară ca are în întreținere persoana respectivă;
- declarație pe proprie răspundere a persoanei care urmează să devină co-asigurat că nu realizează venituri proprii.

- În baza acestor documente, angajatorul va elibera o adeverință prin care va confirma că soțul, soția sau copilul dumneavoastră are toate plățile la zi și va declara co-asigurații salariatului.

După dobândirea calității de co-asigurat, dumneavoastră va trebui să faceți o vizită la medicul de familie care vă va înregistra ca și persoană co-asigurată.

Care sunt drepturile asiguraților

Potrivit site-ului Casei Naționale de Asigurări de sănătate, www.cnas.ro, persoanele asigurate medical au următoarele drepturi:

- Să aleagă furnizorul de servicii medicale, precum și casa de asigurări de sănătate la care se asigură;
- Să fie înscrisi pe lista unui medic de familie pe care îl solicită, suportând cheltuielile de transport dacă au optat pentru un medic din altă localitate;
- Să-și schimbe medicul de familie ales numai după expirarea a cel puțin 6 luni de la data înscrierii pe listele acestuia;
- Să beneficieze de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale în mod nediscriminatoriu;
- Să efectueze controale profilactice;
- Să beneficieze de servicii de asistență medicală preventivă și de promovare a sănătății, inclusiv pentru depistarea precoce a bolilor, de servicii medicale în ambulatorii și în spitale aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, de servicii medicale de urgență, de unele servicii medicale stomatologice, de tratament fizioterapeutic și de recuperare.

Asigurații au dreptul la dispozitive medicale, servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, să li se garanteze confidențialitatea privind datele, în special în ceea ce privește diagnosticul și tratamentul. De asemenea, ei au dreptul la informație în cazul tratamentelor medicale, la concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate în condițiile legii.