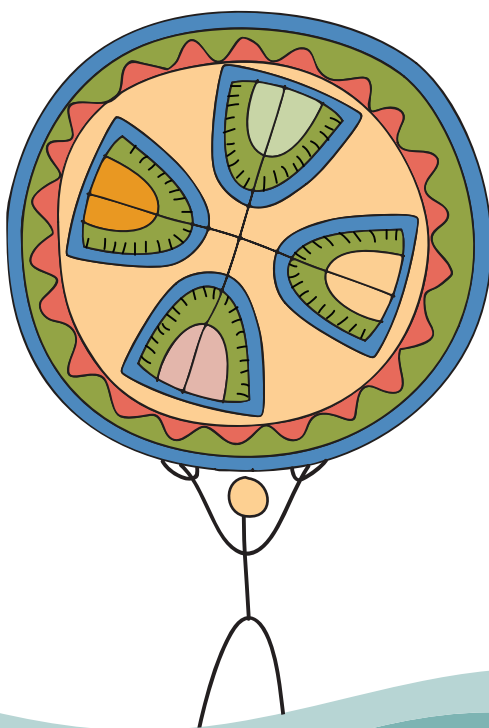


## КАК ПОЛУЧИТЬ МЕДИЦИНСКУЮ СТРАХОВКУ?



Информацию о своей медицинской страховке можно узнать по справочному телефону больницы кассы 16363 или посетив государственный портал [www.eesti.ee](http://www.eesti.ee). Если обнаружите, что у Вас отсутствует медицинская страховка, то нужно найти информацию о том, как её получить и возможно ли это.

**Если Вы работник**, то у Вас есть право на страховку, когда Вы работаете по трудовому договору более одного месяца, служащим общественного сектора или по договору о долгом праве сроком не менее трёх месяцев. В случае, если работодатель не передал больницы кассе данные о страховке, то спросите у работодателя, есть ли у Вас право на медицинское страхование и почему Вас не взяли на учёт в больницы кассе.

В случае, если у Вас в этот период было право на получение, например, бесплатной врачебной помощи, компенсаций по нетрудоспособности, льготных лекарств и др.т.п, то работодатель должен компенсировать причинённый ущерб.

**NB!** Если Вы получаете зарплату только в конверте, у Вас также нет права на медицинское страхование. Данные о ФЛП (физическое лицо-предприниматель) больницы касса получает обычно из коммерческого регистра.

**Если Вы безработный**, то Вы имеете медицинскую страховку, пока официально находитесь на учёте в страховой кассе по безработице. Данные о Вашем медицинском страховании представляет страховая касса по безработице.

Дополнительную информацию можно прочитать на интернет-странице страховой кассы по безработице [www.tootukassa.ee](http://www.tootukassa.ee).

**Если Вы не работаете и не находитесь на учёте в качестве безработного**, то на интернет-странице больницы кассы можно узнать о разных возможностях получения медицинской страховки.

Например, застрахованными являются беременные; военнослужащие срочной службы; супруги-иждивенцы, у которых остаётся менее 5 лет до пенсионного возраста, или которые воспитывают хотя бы одного ребёнка в возрасте до 8 лет или 8-летнего ребёнка до окончания первого класса или не менее троих детей в возрасте до 16 лет; один из родителей, который проживает в Эстонии, не работает, и воспитывает проживающего в Эстонии ребёнка в возрасте до 3 лет и находится в отпуске по уходу за ребёнком; один из неработающих родителей, проживающих в Эстонии, который воспитывает троих или более проживающих в Эстонии детей в возрасте до 19 лет, из которых хотя бы один в возрасте до 8 лет; в определённых случаях получающие пособие по уходу лица, заключившее договор о добровольном страховании лица и т.д.

### КТО ДОЛЖЕН ПРЕДСТАВЛЯТЬ НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СТРАХОВКИ ДОКУМЕНТЫ?

В большинстве случаев человек не должен делать это сам. Например, данные о работающих представляет работодатель, данные о ФЛП - обычно коммерческий регистр, о студентах - министерство образования, о пенсионерах - департамент социального страхования и т.д.

**Человек должен сам представлять данные, если он ходатайствует о страховке:**

- как обучающийся за границей (необходимо представить справку учебного заведения, более подробная информация на интернет-странице больницы кассы);
- как беременная (в бюро обслуживания клиентов больницы кассы нужно представить справку от врача и удостоверяющий личность документ);
- в качестве супруга-иждивенца, у которого до пенсионного возраста менее 5 лет (нужно обратиться в бюро обслуживания клиентов больницы кассы, имея при себе удостоверяющий личность документ и свидетельство о браке);
- как заключающий добровольный договор (более подробные условия ниже и на интернет-странице больницы кассы [www.haigekassa.ee](http://www.haigekassa.ee))

Если Вы являетесь иждивенцем застрахованного лица, воспитывающим хотя бы одного ребёнка в возрасте до 8 лет или 8-летнего ребёнка до окончания 1 класса или не менее троих детей в возрасте до 16 лет и Ваш супруг застрахован в качестве работника, служащего общественного сектора, члена юридического или контрольного органа, получающего платы за услуги и работу на основании договора о долгом праве или в качестве физического лица-предпринимателя, то для ходатайства о медицинской страховке нужно обратиться в департамент социального страхования (в пенсионный департамент).

Вместе с ходатайством необходимо представить следующие документы: свидетельство о браке, удостоверяющий личность документ, свидетельство о рождении ребёнка или свидетельства о рождении детей и трудовую книжку иждивенца. Данные о медицинском страховании представит больницы кассе департамент социального страхования.

**NB!** В случае супругов-иждивенцев люди должны находиться в официальном браке.

### ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ

Кроме того, можно заключить добровольный договор страхования. Его могут заключить:

- работник, человек, имевший страховку не менее 12 месяцев в качестве ФЛП или учащегося (студента) в течение двух лет, предшествующих месяцу заключения договора, или его иждивенец;
- получающие от иностранного государства пенсию люди, которые не должны быть предварительно медицински застрахованными.

Вышеперечисленные люди могут заключать договор как для страхования самого себя или договор со стороны другого лица может заключаться в их пользу. Срок договора не менее одного года и страховые взносы нужно платить по частям: за три месяца или год.

Основанием для расчёта страховых взносов является среднемесячная брутто-зарплата Эстонии, которая умножается на 0,13. Размер страховых взносов меняется каждый год. Размер страхового взноса за один календарный месяц составляет в 2011 году 101,90 евро, тем самым квартальный взнос составляет 305,70 евро и годовой взнос 1222,80 евро.

Договор можно заключить:

- по электронной почте, отправив дигитально подписанное заявление в бюро обслуживания клиентов больницы кассы;
- в бюро обслуживания клиентов региональных отделений больницы кассы.