



## Батьки

Щоб подати заявку на медичне страхування, необхідно звернутися до Департаменту соціального страхування. Право на медичне страхування є:

- в одного з батьків, який виховує дитину віком до 3 років. Право на медичне страхування має батько, який отримує батьківську компенсацію;
- Особа, що проживає в Естонії, яка виховує в сім'ї сім і більше дітей віком до 19 років;
- батько, що не працює і виховує трьох і більше дітей віком до 19 років, які проживають в Естонії, та принаймні одного з яких не досягли віку 8 років;
- один із членів сім'ї, що не працює, але чий чоловік/чия дружина не працює, за якого/яку роботодавець сплачує соціальний податок. Застосовується, якщо в сім'ї є хоча б одна дитина віком до 8 років або щонайменше троє дітей віком до 16 років.

Зверніть увагу! Якщо працюючі чоловік або дружина також отримують батьківську компенсацію, другий з батьків не може отримати медичне страхування за рахунок своєї роботи.

Дані медичного страхування до Лікарняної каси передає Департамент соціального страхування.



## Чоловік або дружина на утриманні

1. Право на медичне страхування мають чоловік або дружина на утриманні застрахованої особи, які перебувають у законному шлюбі застрахованої особи та виховують:

- хоча б одну дитину віком до 8 років;
- 8-річну дитину до закінчення I класу;
- не менше трьох дітей віком до 16 років.

Утримувач повинен бути застрахований як найменший працівник, як одержувач зарплати чи платежів послуг за зобов'язально-правовим договором, як

член органу управління юридичної особи або як фізична особа-підприємець.

Дані медичного страхування до Лікарняної каси передає Департамент соціального страхування.

2. Право на медичне страхування мають чоловік або дружина на утриманні застрахованої особи, які перебувають у законному шлюбі застрахованої особи та кому до пенсії залишилося менше п'яти років.

Щоб отримати медичне страхування, заявник на страхування повинен подати заяву до Лікарняної каси.



## Люди пенсійного віку

Особа, яка досягла пенсійного віку, встановленого в Естонії, повинна звернутися до Департаменту соціального страхування, щоб отримати медичне страхування.

Більше інформації:  
<https://sotsiaalkindlustusamet.ee/ru/chavo-po-obsluzhivaniyu-klientov>

Усі люди, які отримують державну пенсію в Естонії, застраховані у Лікарняній касі.

Дані медичного страхування до Лікарняної каси передає Департамент соціального страхування.



## Особа, що доглядають за інвалідом

Право на медичне страхування мають особи, за яких держава сплачує соціальний податок на допомогу по догляду за інвалідом.

Дані медичного страхування до Лікарняної каси передає Департамент соціального страхування.



## Особа з частковою або відсутньою працездатністю

Право на медичне страхування має особа, у якої встановлено діагноз часткової або відсутньої працездатності.

Дані медичного страхування до Лікарняної каси передає Каса страхування від безробіття.

Детальніше читайте на сайті Касі страхування від безробіття: [www.tootukassa.ee/ru](http://www.tootukassa.ee/ru).



Додаткова інформація на сайті Лікарняної каси  
[www.haigekassa.ee/ru](http://www.haigekassa.ee/ru).

Ви можете попросити інформацію про своє медичне страхування за телефоном обслуговування клієнтів Лікарняної каси +372 669 6630 або написати на електронну пошту [info@haigekassa.ee](mailto:info@haigekassa.ee).

Інформацію з питань перебування, проживання та організації побуту в Естонії можна отримати за номерами 1247 або +372 600 1247.

Департамент соціального страхування:  
[www.sotsiaalkindlustusamet.ee/ru](http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/ru).

Каса страхування від безробіття:  
[www.tootukassa.ee/ru](http://www.tootukassa.ee/ru).

# Доступ до медичного страхування

Українські біженці від війни в Естонії не отримують медичного страхування автоматично. Біженець повинен спочатку звернутися за тимчасовим захистом до Департаменту поліції та прикордонної охорони. Після отримання тимчасового захисту необхідно подати до органу місцевого самоврядування (волосній чи міській управі), де починає проживати біженець з війни, повідомлення про місце проживання та зареєструвати адресу його проживання в Естонії. Тоді можна почати клопотати про оформлення медичної страховки на рівних із жителями Естонії. Державне медичне страхування організує Лікарняна каса Естонії.

Медичне страхування отримують люди, які працюють. Крім того, право на державне медичне страхування в Естонії мають діти віком до 19 років, учні, вагітні жінки, безробітні, ті, хто перебуває у відпустці через догляд за дитиною, чоловіка або дружину на утриманні, пенсіонери, особи, які доглядають за інвалідами, та особи з частковою або відсутньою працездатністю.

Якщо особа, яка отримала тимчасовий захист, отримує медичне страхування, вона має право на медичну допомогу на тих самих умовах, що й люди, які мають в Естонії медичну страховку. Доки не буде отримана медична страховка, біженцям з війни надається необхідна допомога та невідкладна допомога, включаючи стоматологічну допомогу, а також тестування на COVID-19 та вакцинацію проти COVID-19.

Існує кілька способів отримати медичну страховку



## Працівники

Медичне страхування діє для працюючих осіб, за яких платять чи які самі платять соціальний податок. Це:

1. Працівники за трудовим договором.
2. Одержувачі зарплати чи платежів послуг за зобов'язально-правовим договором (див. Обов'язково-правовий закон (VÕS)).

3. Члени органу управління та контролю юридичної особи.
4. Фізичні особи-підприємці (ФОП, або FIE) та їх чоловік або дружина, які беруть участь у їх діяльності.
5. Одержувачі підприємницького доходу (інформацію про бізнес-рахунок можна отримати у Податково-митному департаменті (EMTA)).

**Особи, які працюють на підставі трудового договору**, мають право на медичне страхування, якщо договір з роботодавцем укладено на термін більше одного місяця або на невизначений термін і робота зареєстрована у реєстрі робіт Податково-митного департаменту. При виникненні права на медичне страхування Податково-митний департамент передає дані до Лікарняної каси. Медичне страхування працівників діє протягом двох місяців після закінчення дії трудового договору.

Медичне страхування **члена органу управління та контролю, одержувача зарплати чи платєжів послуг за зобов'язально-правовим договором та одержувача підприємницького доходу** набирає чинності з дня після подання податкової декларації (TSD) та припиняється після не-декларування соціального податку. Страхове покриття виникає лише в тому випадку, якщо один або кілька платників за місяць задекларували загальний соціальний податок для особи не менше ніж у розмірі мінімального податкового зобов'язання з соціального податку. Більше інформації можна знайти на веб-сайті <https://www.haigekassa.ee/ru/cheloveku/strakhovka/zastrakhovannye-rabotodatelem> (Человеку (Людина) -> Страховка (Страхова) -> Застрахованные работодателем (Застраховані роботодавцем)).

**У фізичної особи-підприємця (ФОП)** набуває право на страхування, якщо вона внесена до Комерційного реєстру. Більш детальну інформацію про відкриття бізнесу та обов'язки ФОП можна знайти на веб-сайті Податково-митного департаменту [www.emta.ee/ru](http://www.emta.ee/ru).

Дані, необхідні для медичного страхування ФОП, подаються до Лікарняної каси Комерційним реєстром. Медичне страхування діє протягом двох місяців після припинення діяльності.

**Чоловік або дружина ФОП** має право на медичне страхування при дотриманні таких умов:

- був укладений шлюб і є дійсним;
- чоловік або дружина бере участь у діяльності ФОП;
- чоловік або дружина не перебуває у трудових відносинах з ФОП та не є її договірним діловим партнером.

ФОП має зареєструвати свого чоловіка чи свою дружину, які займаються її підприємницькою діяльністю, у реєстрі робіт Податково-митного департаменту.

Дані медичного страхування до Лікарняної каси передає Податково-митний департамент.

**Медичне страхування особи без медичного страхування починається через 14 днів після укладення трудового договору та реєстрації роботи у реєстрі робіт.**



## Діти

Діти до 19 років отримують медичне страхування на підставі даних, поданих до Лікарняної каси з реєстру населення, якщо місце проживання дитини зареєстроване в Естонії.



## Учні

Право на медичне страхування в естонському навчальному закладі є:

- у учнів, які отримують основну освіту;
- у учнів, які отримують загальну середню освіту;
- у учнів, які отримують професійну освіту.

Дані про страхування учнів в Естонії Лікарняна каса отримує в Міністерстві освіти та науки.

Медичне страхування закінчується:

- a. через три місяці після закінчення навчального закладу;
- b. через місяць після закінчення номінальної тривалості навчального плану (крім медичних показань), ексматрикуляції або відрахування з навчального закладу.



## Вагітні жінки

Для оформлення страховки особа має самостійно подати до медичної каси **свідоцтво про вагітність**, яка була видана акушеркою чи лікарем, та **заяву**. Є два способи зробити це:

- надіслати їх у відсканованому вигляді та підписані на адресу електронної пошти [info@haigekassa.ee](mailto:info@haigekassa.ee);
- поштою на адресу Haigekassa, Lastekodu 48, 10113 Tallinn.

Страховка закінчується через три місяці після передбачуваної дати настання пологів, призначеної лікарем.



## Безробітні

Зареєстровані безробітні мають медичне страхування в Касі страхування від безробіття.

Інформацію про реєстрацію безробітного, про його допомогу та компенсацію по безробіттю можна знайти на веб-сайті Каси страхування від безробіття [www.tootukassa.ee/ru](http://www.tootukassa.ee/ru).

Медичне страхування діє протягом одного місяця після закінчення терміну реєстрації в Касі страхування від безробіття.

Дані медичного страхування до Лікарняної каси передає Каса страхування від безробіття.