



Родители

Чтобы подать заявку на медицинское страхование, вы должны обратиться в Департамент социального страхования. Право на медицинское страхование имеют следующие лица:

- родитель, воспитывающий ребенка в возрасте до 3 лет. Право на медицинское страхование имеет родитель, получающий родительскую компенсацию;
- проживающее в Эстонии лицо, воспитывающее в семье семерых и более детей в возрасте до 19 лет;
- неработающий родитель, который воспитывает троих или более проживающих в Эстонии детей в возрасте до 19 лет, из которых хотя бы один в возрасте до 8 лет;
- родитель, который не работает, но супруг(а) которого работает, и его работодатель платит за него(нее) социальный налог. Данный пункт применяется, если в семье есть хотя бы один ребенок в возрасте до 8 лет или не менее трех детей в возрасте до 16 лет.

NB! Если работающий супруг(а) также получает родительскую компенсацию, другой родитель не может получить медицинскую страховку за счет его трудозанятости.

Департамент социального страхования представляет данные страхования в Больничную кассу.



Супруг(а)-иждивенец

1. На медицинскую страховку имеет право состоящий(ая) в законном браке и находящийся на иждивении супруг(а) застрахованного лица, который(ая) воспитывает:

- хотя бы одного ребенка в возрасте до 8-ми лет;
- ребенка в возрасте 8-ми лет до окончания первого класса;
- не менее трех детей в возрасте до 16 лет.

Супруг(а)-кормилец должен быть застрахован как работник, как лицо, получающее плату за работу или оказание услуг по обязательственно-право-

вому договору, как член органа правления юридического лица или как предприниматель-физическое лицо.

Департамент социального страхования представляет данные страхования в Больничную кассу.

2. На медицинскую страховку имеет право состоящий(ая) в законном браке и находящийся на иждивении супруг(а) застрахованного лица, который(ая) до достижения пенсионного возраста по старости осталось менее 5 лет.

Для оформления медицинского страхования ходатайствующий о страховании человек должен подать в Больничную кассу соответствующее заявление.



Пенсионер по старости

Лицо, достигшее установленного в Эстонии пенсионного возраста, для получения медицинского страхования должно обратиться в Департамент социального страхования.

Дополнительная информация:
<https://sotsiaalkindlustusamet.ee/ru/chavo-po-obsluzhivaniyu-klientov>

Все лица, получающие назначенную в Эстонии государственную пенсию, застрахованы в Больничной кассе.

Департамент социального страхования представляет данные страхования в Больничную кассу.



Люди, ухаживающие за лицом с недостатком здоровья

Право на медицинское страхование имеют люди, за которых социальный налог с пособия по уходу за лицом с недостатком здоровья оплачивает государство.

Департамент социального страхования представляет данные страхования в Больничную кассу.



Люди с частичной или отсутствующей трудоспособностью

Лицо, у которого установлена частичная или отсутствующая трудоспособность, имеет право на медицинское страхование.

Касса по безработице представляет данные страхования в Больничную кассу.

Подробная информация на интернет-странице Кассы по безработице: www.tootukassa.ee/ru.



Дополнительная информация на интернет-сайте Больничной кассы
www.haigekassa.ee/ru.

Вы можете запросить информацию о статусе своего медицинского страхования по инфотелефону Больничной кассы +372 669 6630 или по электронной почте info@haigekassa.ee.

Информацию по вопросам, связанным с пребыванием в Эстонии, жильем и условиями проживания, можно получить по государственным инфотелефонам 1247 или +372 600 1247.

Департамент социального страхования:
www.sotsiaalkindlustusamet.ee/ru.

Касса по безработице:
www.tootukassa.ee/ru.

Информация о разных вариантах получения медицинского страхования

Военные беженцы из Украины **не получают медицинскую страховку в Эстонии автоматически**. Сначала беженец должен ходатайствовать о временной защите в Департаменте Полиции и Погранохраны. После получения временной защиты необходимо подать уведомление о месте жительства в орган местного самоуправления (волостную или городскую управу), где военный беженец начнет проживать, и таким образом зарегистрировать свой адрес проживания в Эстонии. После этого можно начать ходатайствовать о медицинском страховании на тех же правах, что и жители Эстонии. Организацией системы государственного медицинского страхования занимается Больничная касса Эстонии.

Медицинскую страховку получают работающие люди. Кроме этих категорий право на государственное медицинское страхование имеют дети в возрасте до 19 лет, школьники, беременные, безработные, лица, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком, супруги-иждивенцы, пенсионеры, опекуны лиц с недостатками здоровья, лица с частичным или полным отсутствием трудоспособности.

Если человек, получивший временную защиту, оформит медицинскую страховку, то он получает право на получение медицинской помощи на тех же условиях, что и другие застрахованные лица в Эстонии. До оформления медицинской страховки военным беженцам гарантирована необходимая помощь и неотложная помощь (в т.ч. зубное лечение), тестирование на COVID-19 и вакцинация от COVID-19.

Есть несколько способов получить медицинскую страховку



Работники

Медицинское страхование действует для работающих людей, за кого платится социальный налог или которые сами платят социальный налог за себя. Ими являются:

1. Работники, работающие на основании трудового договора.
2. Лица, получающие платы за работу или услуги на основании обязательственно-правового договора.
3. Члены руководящего и контрольного органа юридического лица.
4. Предприниматели-физические лица и супруги, участвующие в их деятельности.
5. Получатели дохода от предпринимательской деятельности (информацию об учетной записи предприятия можно получить в Налогово-таможенном департаменте).

Лица, работающие по трудовому договору, имеют право на медицинское страхование, если договор с работодателем заключен на срок более одного месяца или на неограниченный срок и их работа зарегистрирована в регистре занятости Налогово-таможенного департамента. При возникновении права на медицинское страхование Налогово-таможенный департамент представляет данные в Больничную кассу. Медицинское страхование работников действует в течение двух месяцев после прекращения трудового договора.

Медицинское страхование члена руководящего и контрольного органа юридического лица, лица, получающего плату за работу и услуги по обязательственно-правовому договору, и получателя дохода от предпринимательской деятельности вступает в силу на следующий день после подачи налоговой декларации и приостанавливается после прекращения декларирования социального налога. Страховая защита возникает только в том случае, если в течение одного месяца один или несколько плательщиков задекларировали в Налогово-таможенном Департаменте социальный налог для человека в размере, по крайней мере, минимального обязательства по социальному налогу. Дополнительную информацию можно найти на сайте <https://www.haigekassa.ee/ru/cheloveku/strakhovka/zastrakhovannye-rabotodatelem> (Человеку -> Страховка -> Застрахованные работодателем).

Самозанятое лицо (FIE) приобретает право на страхование, если он или она внесены в коммерческий регистр. Более подробную информацию об открытии бизнеса и обязательствах самозанятых можно найти на домашней странице Налогово-таможенного департамента <https://www.emta.ee/ru>

Супруг(а) предпринимателя-физического лица имеет право на медицинское страхование при соблюдении следующих условий:

- между супругами заключен брак и он действителен;
- супруг(а) участвует в деятельности предприятия предпринимателя-физического лица;
- супруг(а) не находится в трудовых отношениях с предпринимателем-физическим лицом и не является также его договорным партнером по бизнесу.

Предприниматель-физическое лицо должно зарегистрировать в регистре занятости Налогово-таможенном департаменте своего супруга, участвующего в деятельности его предприятия.

Налогово-таможенный департамент представляет данные страхования в Больничную кассу.

Медицинское страхование незастрахованного лица начинается через 14 дней после заключения трудового договора и регистрации его работы в регистре занятости.



Дети

Дети в возрасте до 19 лет получают медицинскую страховку на основании данных, представленных в Больничную кассу из Регистра народонаселения, если место жительства ребенка зарегистрировано в Эстонии.



Ученики

Право на медицинское страхование имеют следующие учащиеся образовательных учреждений Эстонии:

- получающие базовое образование ученики;

- получающие среднее образование ученики;
- получающие профессиональное уровневое образование;

Данные об учащихся и студентах представляются Больничной кассе Министерством образования и науки.

Медицинское страхование заканчивается:

- a. через три месяца после окончания учебного заведения;
- b. через один месяц после окончания номинальной продолжительности образовательной программы (кроме медицинских показаний) и отчисления из образовательного учреждения.



Беременные

Для оформления страховки женщина должна предоставить в Больничную кассу **заявление и справку о беременности**, выданную акушеркой или врачом. Это можно сделать следующим образом:

- по электронной почте, отправив отсканированное и подписанное заявление на адрес электронной почты Больничной кассы info@haigekassa.ee.
- отправить по почте по адресу Ластекоду 48, 10113 Таллинн.

Страховка заканчивается через три месяца после предполагаемой даты родов, назначенной врачом.



Безработные

Безработные состоят на учете в Кассе по безработице. Подробнее о регистрации в качестве безработного и о компенсациях и пособиях по безработице можно узнать на интернет-странице Кассы безработицы Эстонии www.tootukassa.ee/ru.

Медицинская страховка действительна в течение одного месяца после окончания периода регистрации в Кассе по безработице. Касса по безработице представляет данные страхования в Больничную кассу.