

Președintele CAS Ilfov, Eugen Ghinescu:

# DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE ASIGURAȚILOR

**Sunt asigurați toți cetățenii români cu domiciliul în țară, precum și cetățenii străini și apatrizii care au domiciliul sau reședința în România.**

**Calitatea de asigurat și drepturile de asigurare încetează o dată cu pierderea dreptului de domiciliu sau de reședință în România.**

## DREPTURILE ASIGURAȚILOR

Asigurații beneficiază de pachetul de servicii de bază în caz de boală sau de accident, din prima zi de îmbolnăvire sau de la data accidentului și până la vindecare.

Asigurații au următoarele drepturi:

- să aleagă medicul de familie, medicul specialist din ambulatoriu, unitatea spitalicească ce le va acorda servicii medicale, precum și casa de sănătate la care se asigură;
- să fie înscrși pe lista unui medic de familie pe care îl solicită, dacă îndeplinesc toate condițiile prezentei ordonanțe de urgență, suportând cheltuielile de transport dacă opțiunea este pentru un medic din altă localitate;
- să își schimbe medicul de familie ales numai după expirarea a cel puțin 3 luni de la data înscrierii pe listele acestuia;
- să beneficieze de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale în mod nediscriminatoriu, în condițiile legii;
- să li se efectueze cel puțin un control profilactic în fiecare an, în funcție de sex și de grupa de vârstă căreia îi aparțin;
- să beneficieze de servicii de asistență medicală preventivă și de

promovare a sănătății, inclusiv pentru depistarea precoce a bolilor;

- să beneficieze de servicii medicale în ambulatorii și spitale acreditate;
- să beneficieze de servicii medicale de urgență;
- să beneficieze de unele servicii de asistență stomatologică;
- să beneficieze de tratament fizioterapeutic și de recuperare;
- să beneficieze de dispozitive medicale și alte materiale specifice;
- să beneficieze de servicii și îngrijiri medicale la domiciliu.

## OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI:

Obligațiile asiguraților sunt următoarele:

- să se înscrie pe lista unui medic de familie acreditat potrivit legii;
- să anunțe medicul de familie ori de câte ori apar modificări în starea lor de sănătate;
- să se prezinte la controalele profilactice și periodice stabilite prin contractul-cadru;
- să anunțe în termen de 15 zile medicul de familie și casa de asigurări asupra modificărilor datelor de identitate sau modificărilor referitoare la încadrarea lor într-o anumită categorie de asigurați;
- să respecte cu strictețe tratamentul și indicațiile medicului;
- să aibă o conduită civilizată față de personalul medico-sanitar;
- să achite contribuția datorată fondului și suma reprezentând diferența dintre tarifele acceptate la plată de sistemul de asigurări sociale de sănătate și cele practicate pe piață, denumită în continuare coplată, în condițiile stabilite prin contractul-cadru;
- să prezinte furnizorilor de servicii medicale documentele justificative ce atestă calitatea de asigurat.