



7

SĂNĂTATE ȘI PREVENȚIE

1. ASIGURARE DE SĂNĂTATE PE DURATA ȘEDERII TEMPORARE ÎN GERMANIA
2. ASIGURARE DE SĂNĂTATE PE DURATA UNEI ȘEDERI MAI LUNGI ÎN GERMANIA
3. ASIGURARE DE SĂNĂTATE DACĂ LOCUIȚI ÎN GERMANIA
4. ASIGURAREA DE SĂNĂTATE ÎN GERMANIA: TRATAMENT MEDICAL
5. ASIGURAREA DE ACCIDENTE
6. PROCURĂ DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ

**În acest capitol
veți învăța,**

ce beneficii de asigurare de sănătate puteți solicita în funcție de statutul dumneavoastră de reședință în Germania, cum vă puteți asigura împotriva accidentelor și cum să vă asigurați pe dumneavoastră și familia dumneavoastră în caz de boală sau bătrânețe.

La sfârșitul capitolului veți găsi, de asemenea, centrele de consiliere și contactele la care vă puteți adresa în Saxonia-Anhalt.

1. ASIGURARE DE SĂNĂTATE PENTRU ȘEDERILE TEMPORARE ÎN GERMANIA

Dacă aveți o ședere temporară în Germania, de exemplu, ca turist, lucrător detașat sau lucrător sezonier angajat în principal în țara de origine, rămâneți acoperit de asigurarea de sănătate din țara de origine. Pentru a fi tratat de un medic sau în spital, aveți nevoie de **cardul european de asigurări de sănătate (EHIC - European Health Insurance Card)** și de o dovadă de identitate (carte de identitate sau pașaport). EHIC este eliberată gratuit de către casa de asigurări de sănătate din țara de origine. În cazul în care nu aveți o asigurare medicală, de exemplu, pentru că durează prea mult eliberarea acesteia înainte de plecare sau pentru că sunteți deja pe drum, **puteți solicita un certificat provizoriu de înlocuire (PEB)** de la casa de asigurări de sănătate. Aceasta vă poate fi trimisă și prin fax sau în format electronic.

Puteți utiliza EHIC sau PEB pentru a primi tratament medical în Germania dacă acest lucru devine necesar în timpul șederii dumneavoastră, adică dacă nu puteți aștepta până la întoarcerea în țara de origine. Aceasta include, de asemenea, prestațiile în natură în legătură cu bolile cronice sau preexistente, precum și cu sarcina și nașterea. Prestațiile în natură includ tratamentul medical, tratamentul spitalicesc și furnizarea de medicamente. Principiul prestațiilor în natură vă asigură că primiți servicii medicale fără a fi nevoit să le plătiți dumneavoastră. Costurile de tratament suportate sunt rambursate de fondul de asigurări de sănătate din țara de origine. Cu toate acestea, transportul înapoi în țara de origine nu este acoperit de EHIC/PEB!





EHIC/PEB este recunoscută numai de către medicii și spitalele care sunt afiliate la sistemul fondurilor legale de asigurări de sănătate (de exemplu, indicația "Kassenarzt" sau "alle Kassen" pentru cabinetele medicale). Asistența medicală privată nu este acoperită. Acestea sunt, de exemplu, cabinetele medicale care sunt etichetate ca fiind "cabinete private".



La cabinetul medical sau la spital, trebuie să completați formularul "Declarație pacient – Asigurare Europeană de sănătate" ("Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung"). Acesta vă va fi înmânat în versiunea lingvistică aleasă de dumneavoastră la cabinet sau la spital. În formular trebuie să indicați, de asemenea, orice companie germană de asigurări de sănătate, de exemplu, compania de asigurări de sănătate de la locul de reședință. Compania germană de asigurări de sănătate achită costurile tratamentului.

NOTĂ: Broșura "Cu EHIC în Germania" conține cele mai importante informații. Este disponibil în germană și în alte cinci limbi.

Mai multe informații despre accesul la sistemul de sănătate pentru cetățenii UE, cetățenii SEE și cetățenii elvețieni pot fi găsite în **broșura** cu același nume.

2. ASIGURARE DE SĂNĂTATE PE DURATA UNEI ȘEDERI MAI LUNGI ÎN GERMANIA

Dacă șederea dumneavoastră în Germania este mai lungă decât o ședere de scurtă durată, trebuie să vă asigurați că aveți dreptul la prestații, completând formularul S1.

Acest formular este eliberat de către casa de asigurări de sănătate din țara dumneavoastră de origine. Pe lângă tratamentele necesare din punct de vedere medical, sunt posibile și tratamentele planificate și examinările de rutină. Puteți găsi mai multe informații despre formularul S1 aici:

Acest lucru este valabil, de exemplu, pentru lucrătorii detașați, pentru lucrătorii transfrontalieri și membrii familiilor acestora sau pentru pensionarii care rămân în Germania pentru o perioadă mai lungă de timp.

În cazul în care veniți în Germania pentru un tratament medical specific - adică un tratament planificat - aveți nevoie de o dovadă de drept ("Portable Dokument S2") eliberată de asigurarea de sănătate din țara de origine.

O listă de verificare vă oferă o imagine de ansamblu a ceea ce trebuie să luați în considerare pentru tratamentul planificat.

3. ASIGURARE DE SĂNĂTATE DACĂ SUNTEȚI REZIDENT ÎN GERMANIA

Dacă v-ați mutat reședința și, prin urmare, locul de ședere obișnuit în Germania, trebuie să vă încheiați o asigurare de sănătate și aici. Acest lucru este valabil și pentru membrii familiei dumneavoastră, dacă aceștia locuiesc aici. În Germania, există o obligație generală de a încheia o asigurare de sănătate!

În Germania, asigurarea de sănătate este disponibilă prin două sisteme diferite:

- **asigurarea obligatorie de sănătate (GKV)** și
- **asigurare privată de sănătate (PKV).**

În calitate de membru al GKV, sunteți automat **asigurat și pentru îngrijirea** pe termen lung. Beneficiile pe care persoanele care au nevoie de îngrijire pe termen lung le primesc de la asigurare depind de durata nevoii de îngrijire, de gradul de îngrijire și de tipul de îngrijire. Aceasta nu este o poliță de asigurare completă. Pentru o acoperire completă, trebuie încheiată o asigurare suplimentară de îngrijire pe termen lung. Persoanele care au o asigurare privată de sănătate trebuie să încheie și o asigurare privată de îngrijire pe termen lung atunci când își încheie polița de asigurare de sănătate.

Aici puteți găsi o prezentare generală actuală a celor mai ieftine companii de asigurări de sănătate din Saxonia-Anhalt.

Dacă sunteți **angajat pe o bază marginală (mini-job)**, nu câștigați mai mult de 450 EUR pe lună în medie și nu lucrați pe cont propriu cu normă întreagă. În acest caz, nu sunteți supus asigurării obligatorii în calitate de angajat. Cu toate acestea, tot trebuie să vă încheiați o asigurare de sănătate!

Pentru **persoanele aflate în căutarea unui loc de muncă**, este important: atât timp cât locuiți în țara de origine, adică nu v-ați mutat reședința în Germania, veți continua să fiți acoperit de asigurarea de sănătate din țara de origine. În acest caz, trebuie să plătiți în continuare contribuțiile la asigurarea de sănătate din țara de origine. Stabilirea schimbării reședinței în Germania poate fi uneori dificilă. Criteriile decisive sunt: Durata și continuitatea șederii în Germania, situația familială și a locuinței - momentul înregistrării la biroul de înregistrare poate fi sau nu decisiv.



Este important de știut: Dacă primiți o pensie dintr-un stat membru al UE - țara dumneavoastră de origine - dar vă mutați reședința în Germania, veți rămâne acoperit de asigurarea de sănătate din țara de origine!



ESTE BINE DE ȘTIUT:

În calitate de cetățean al UE angajat ca lucrător în Germania, trebuie să vă asigurați din timp, înainte de începerea activității, că sunteți membru al unei case de asigurări de sănătate. Contactați o casă de asigurări de sănătate și înregistrați-vă ca membru. Puteți găsi o listă a fondurilor de asigurări de sănătate obligatorii aici.



Dacă rămâneți în Germania pentru o perioadă mai mare de trei luni, aveți în orice caz obligația de a vă înregistra la biroul local de înregistrare (Meldebehörde.). Puteți găsi informații despre dreptul de sedere aici.



Dacă v-ați mutat deja în Germania ca persoană în căutarea unui loc de muncă, trebuie să vă încheiați o asigurare de sănătate aici. Sunteți **obligat** în mod automat să încheiați o **asigurare** ("obligație de asigurare de tip catch-all" conform § 5 alin. 1 nr. 13 SGB V)!

Puteți încheia o asigurare obligatorie la o casă de asigurări de sănătate la alegere. Dacă în țara de origine erați asigurat în regim privat, trebuie să vă găsiți o asigurare privată de sănătate și în Germania.

NOTĂ: Dacă nu aveți un loc de muncă, aveți posibilitatea de a încheia o asigurare de sănătate voluntară obligatorie în Germania, după ce asigurarea de sănătate din țara de origine a expirat (§ 9 SGB V). Asigurarea voluntară trebuie să fie notificată în scris unei case de asigurări de sănătate în termen de trei luni. Nu va exista nicio lacună în asigurarea dumneavoastră, deoarece asigurarea de sănătate în Germania va urma imediat. Solicitați companiei de asigurări de sănătate să confirme primirea notificării dumneavoastră scrise!

Chiar dacă sunteți sau ați fost anterior lucrător independent, trebuie să aveți o asigurare de sănătate în Germania. **Nu poți să te lipsești de o asigurare!** De regulă, trebuie să vă asigurați la o societate privată de asigurări de sănătate. Acestea diferă adesea foarte mult în ceea ce privește primele și beneficiile. Informați-vă cu atenție și comparați întotdeauna mai multe oferte. **Centrele de consiliere** vă pot ajuta în acest sens.

Dacă deveniți **șomer** - după ce ați lucrat anterior în Germania - sunteți obligat în mod automat să vă încheiați o asigurare de sănătate. În cele mai multe cazuri, veți continua să fiți asigurat la fondul de asigurări de sănătate anterior. Cu toate acestea, fondul de asigurări de sănătate trebuie să fie informat cu privire la șomajul dumneavoastră. Contribuțiile sunt plătite de agenția de ocupare a forței de muncă (indemnizația de șomaj I) sau de centrul de ocupare a forței de muncă (indemnizația de șomaj II/"Hartz IV").

Chiar dacă primiți **ajutor social** în conformitate cu SGB XII, veți rămâne, de obicei, asigurat în GKV. Contribuțiile la GKV sunt plătite de furnizorul de asistență socială (biroul municipal de asistență socială) în conformitate cu § 32 alin. 1 SGB XII. În cazul în care erați asigurat în cadrul unei asigurări private de sănătate în momentul în care aveți nevoie de asistență, contribuțiile de asigurare corespunzătoare vor fi plătite de către agenția de asistență socială (§ 32 alin. 5 SGB XII).

În cazul în care aveți nevoie de asistență, dar nu aveți asigurare, de exemplu, pentru că asigurarea de sănătate nu mai există în țara dumneavoastră de origine sau pentru că nu ați putut încheia o asigurare de sănătate în Germania, se poate lua în considerare acordarea de asistență medicală în conformitate cu SGB XII, în funcție de situația dumneavoastră de ședere legală (§ 23 SGB XII).

În cazul în care nu aveți dreptul la aceste prestații din cauza situației dvs. de ședere legală, de exemplu, în calitate de persoană în căutarea unui loc de muncă, sunt posibile doar prestații de sănătate pentru tratamentul bolilor acute și al durerilor, precum și pentru sarcină și naștere, pentru o perioadă de până la o lună în decurs de doi ani; în cazuri individuale, și pentru o perioadă mai lungă.

Dacă întâmpinați dificultăți în a deveni membru al unui sistem de asigurări de sănătate, contactați un centru de consiliere. **Evitați cu orice preț să fiți neasigurați!** Acest lucru vă va cauza probleme în orice caz.

NOTĂ: Printre centrele de consiliere se numără așa-numitele centre de compensare, care pot verifica dacă și în ce măsură aveți dreptul la prestații în sistemul de sănătate german. De asemenea, centrele de compensare vă pot ajuta să încheiați o poliță de asigurare de sănătate.

4. ASIGURAREA DE SĂNĂTATE ÎN GERMANIA: TRATAMENTUL MEDICAL

În calitate de membru al sistemului GKV din Germania, veți primi un **card de asigurare** de sănătate. Trebuie să prezentați cardul de asigurare de sănătate de fiecare dată când mergeți la medic. Costurile tratamentului medical sunt decontate direct cu casa de asigurări de sănătate. Nu trebuie să plătiți nimic.

Dacă lucrați în Germania, dar locuiți în altă țară (aveți reședința în afara țării de asigurare), puteți beneficia de tratament medical și în țara de reședință. Cu toate acestea, trebuie să vă înregistrați la casa de asigurări de sănătate din țara de reședință. Pentru a vă înregistra în țara de reședință, aveți nevoie de formularul S1. Puteți solicita acest formular la casa dumneavoastră de asigurări de sănătate din Germania.



Informații suplimentare pentru cetățenii UE și membrii de familie ai acestora pe tema accesului la sistemul de sănătate pot fi găsite în broșura "Accesul la sistemul de sănătate pentru cetățenii UE, resortisanții SEE și cetățenii elvețieni" cu acces liber la sistemul de sănătate de la Asociația Federală a Organizațiilor de Asistență Socială Independente și Autoritatea UE pentru Egalitate de Tratamente.



Vă rugăm să rețineți: Uneori, medicul recomandă tratamente care nu sunt incluse în asigurarea de sănătate de bază (IGeL - Servicii medicale individuale). Puteți decide dacă doriți să profitați de acestea la un cost suplimentar. Medicul dumneavoastră trebuie să vă informeze cu privire la avantajele și dezavantajele unui astfel de tratament suplimentar, precum și la costurile acestuia.



Informații generale privind prestațiile de asigurări sociale germane în caz de boală, accident de muncă și boală profesională sunt disponibile pe site-urile web ale GKV-Spitzenverband și Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung.

5. ASIGURAREA ÎMPOTRIVA ACCIDENTELOR

Toți angajații din Germania sunt asigurați în mod obligatoriu în cadrul sistemului legal de **asigurare împotriva accidentelor**. Nu este necesară o înregistrare specială. Asigurarea este necontributivă pentru dumneavoastră; contribuțiile sunt plătite doar de către angajator.

Scopul asigurării de accidente este prevenirea și protecția împotriva consecințelor accidentelor de muncă și a bolilor profesionale. Beneficiile sale includ în special

- Tratatment și beneficii pentru reabilitarea medicală,
- Prestații pentru participarea la viața profesională (reabilitare profesională),
- beneficii pentru participarea la viața în societate (reabilitare socială),
- înlocuirea salariului pe durata incapacității de muncă și
- pensii pentru persoanele vătămate și persoanele în întreținere supraviețuitoare.

Dacă aveți un **accident la locul de muncă**, angajatorul dumneavoastră va raporta accidentul; dacă bănuiți că aveți o boală profesională, medicul dumneavoastră o va raporta. Asigurarea împotriva accidentelor va verifica apoi automat cererile de despăgubire. Nu este necesar să solicitați sau să raportați un accident.

6. PROCURĂ DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ

În vremuri de liberă circulație a lucrătorilor și de creștere a migrației forței de muncă, tot mai mulți oameni trăiesc în relații familiale transnaționale. Acest lucru duce la o serie de probleme juridice. Un exemplu în acest sens îl constituie așa-numitele împrumuturi providențiale, prin care persoanele în vârstă le dau rudelor lor împrumutarea de a lua anumite dispoziții legale.

Cu toate acestea, pot apărea probleme în ceea ce privește recunoașterea transnațională a acestor împrumuturi. Sistemele juridice naționale impun cerințe foarte diferite în ceea ce privește forma și conținutul împrumuturilor de reprezentare. Este important de reținut care sunt cerințele legale care trebuie îndeplinite pentru ca o procură pentru îngrijirea sănătății să fie utilizată în afara granițelor naționale.

În Germania, puteți acorda unei alte persoane dreptul de a acționa în numele dumneavoastră prin intermediul unei procuri de asistență medicală. Împuternicirea pentru îngrijirea sănătății se poate referi la gestionarea anumitor aspecte individuale sau a tuturor aspectelor. Puteți decide ca împuternicirea pentru îngrijirea sănătății să fie utilizată numai atunci când nu mai sunteți în măsură să luați decizii cu privire la propriile afaceri.

Puteți găsi mai multe informații în acest sens în broșura "**Legea privind îngrijirea**" (în limbaj simplu), la capitolul "Împuternicirea pentru îngrijirea sănătății".

Cu ajutorul formularului "**Vorsorgevollmacht**" (emis de Ministerul Justiției și Egalității din Saxonia-Anhalt) aveți posibilitatea de a accesa un model de formular pentru o procură anticipată, pe care îl puteți adapta la nevoile dumneavoastră personale.



PUNCTE DE CONTACT ȘI CONSILIERE LA FAȚA LOCULUI



Migrationsberatung für erwachsene Zuwanderinnen und Zuwanderer (MBE)

Jugendmigrationsdienste (JMD)

MATERIALE ȘI PORTALURI DE INFORMARE



Gesundheitsversorgung für EU-Bürger*innen

Willkommen in Deutschland

Wissen ist Schutz! Was Sie wissen sollten, um in Deutschland erfolgreich zu arbeiten

Ratgeber Krankenversicherung

Betreuung und Vorsorge – das geht jeden etwas an!

Ausgeschlossen oder privilegiert? Zur aufenthalts- und sozialrechtlichen Situation von Unionsbürger*innen und ihren Familienangehörigen