**Obligatiile asiguratilor pentru a putea beneficia de aceste drepturi sunt urmatoarele:**
a) sa se inscrie pe lista unui medic de familie;
b) sa anunte medicul de familie ori de cate ori apar modificari in starea lor de sanatate;
c) sa se prezinte la controalele profilactice si periodice stabilite prin contractul-cadru;
d) sa anunte in termen de 15 zile medicul de familie si casa de asigurari asupra modificarilor datelor de identitate sau modificarilor referitoare la incadrarea lor intr-o anumita categorie de asigurati;
e) sa respecte cu strictete tratamentul si indicatiile medicului;
f) sa aiba o conduita civilizata fata de personalul medico-sanitar;
g) sa achite contributia datorata fondului si suma reprezentand coplata, in conditiile stabilite prin contractul- cadru;
h) sa prezinte furnizorilor de servicii medicale documentele justificative ce atesta calitatea de asigurat.
Persoanele care nu fac dovada calitatii de asigurat beneficiaza de servicii medicale numai in cazul urgentelor medico-chirurgicale si al bolilor cu potential endemo-epidemic si cele prevazute in Programul national de imunizari, monitorizarea evolutiei sarcinii si a lauzei, servicii de planificare familiala in conditiile art. 223, in cadrul unui pachet minimal de servicii medicale, stabilit prin contractul-cadru.
Tarifele serviciilor hoteliere pentru persoana care insoteste copilul internat in varsta de pana la 3 ani, precum si pentru insotitorul persoanei cu handicap grav internate se suporta de catre casele de asigurari, daca medicul considera necesara prezenta lor pentru o perioada determinata.