

2. QUIÉN ESTÁ CUBIERTO

Están cubiertos los **funcionarios y agentes comunitarios, los jubilados y las personas que dependen del asegurado** (o “afiliado” en términos del RCAM): su **cónyuge de derecho** (o de hecho, debidamente reconocido), **hijos hasta los 26 años de edad**, y, en su caso, **otras personas que hayan sido reconocidas como dependientes** por RCAM.

Excepcionalmente, podrán seguir siendo beneficiarios los **hijos mayores de 26** que todavía sean dependientes (mediante la correspondiente certificación de ello: matriculación en una universidad u otro centro equivalente), siempre que no tengan relación laboral remunerada ni otro seguro médico, hasta un plazo máximo de 12 meses, debiendo en tal caso solicitarse por parte del afiliado tal prolongación.

Asimismo, podrán ser beneficiarios los **descendientes o ascendientes del afiliado que adquieran la consideración de dependientes** (enfermedad grave o minusvalía que le impidan mantenerse por sus propios medios). Tal consideración de dependientes deberá ser solicitada por el afiliado y aprobada por los servicios de la Comisión.

A efectos de identificación como afiliado y como beneficiarios, puede utilizarse cualquier medio como, por ejemplo, la **tarjeta** enviada en su día por la Comisión (PMO) o el **certificado** que asimismo se hizo llegar, o solicitar éste. Los que no dispongan de dicho certificado (en el Anexo I se reproduce un ejemplo facsímil) podrán solicitarlo al PMO, lo que resulta aconsejable especialmente en el caso de urgencias o desplazamientos fuera del lugar de residencia habitual.

En el caso de viajes al extranjero, será útil llevar consigo una versión en cualquier lengua oficial, que puede solicitarse asimismo al PMO, para la eventualidad de tener que hacer uso de una prestación médica fuera de España). En el buen entendido de que tales documentos tienen un fin exclusivamente de identificación. Véase Anexo I, p. 28.