

Оформить полис обязательного медицинского страхования единого образца Вы можете в плановом порядке, выбрав одну из страховых медицинских организаций, работающих в сфере ОМС на территории Нижегородской области.

Кто должен иметь полис ОМС

Полис ОМС должны иметь следующие категории лиц:

все граждане России;
постоянно или временно проживающие в России иностранные граждане, лица без гражданства, за исключением высококвалифицированных специалистов и членов их семей в соответствии с законом «О правовом положении иностранных граждан в РФ»;
лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с законом «О беженцах».

Таким образом, не имеет значения – работаете вы или нет, на условиях оказания и объемах бесплатной медицинской помощи это никак не отражается.

Срок действия полиса ОМС

Гражданам Российской Федерации, а также постоянно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства полис выдается без ограничения срока действия;

Лицам, имеющим право на получение медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом «О беженцах», полис выдается на срок пребывания, установленный в документах;

Временно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства полис выдается на срок действия разрешения на временное проживание.

Как получить полис

Полис выдается страховой медицинской организацией (СМО) бесплатно на основании заявления о выборе (замене) СМО.

Выбор или замена СМО

Заменить или выбрать страховую медицинскую организацию (СМО) может любое лицо, достигшее 18-летия (либо НЕ достигшее совершеннолетия, но являющееся дееспособным). При этом выбор СМО осуществляется из перечня организаций, публикуемых территориальным фондом ОМС либо на официальном сайте, либо в других доступных источниках.

Обязательное медицинское страхование детей со дня рождения и до дня государственной регистрации рождения выполняют СМО, в которых застрахованы их

матери или другие законные представители. После дня государственной регистрации рождения ребенка и до достижения им совершеннолетия услуги ОМС предоставляют СМО, выбираемые родителями или законными представителями ребенка.

Заявление может быть подано лично или через вашего представителя, причем представителю необходимо оформить доверенность. Не требуется оформления доверенности для вашего законного представителя (родители, опекуны).

К заявлению о выборе (замене) страховой медицинской организации прилагаются следующие документы или их заверенные копии:

Для детей после государственной регистрации рождения и до четырнадцати лет, являющихся гражданами РФ: свидетельство о рождении; документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка, СНИЛС (при наличии);

Для граждан РФ в возрасте четырнадцати лет и старше: документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина РФ, временное удостоверение личности гражданина РФ, выдаваемое на период оформления паспорта), СНИЛС (при наличии);

Для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с ФЗ «О беженцах»: удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца в Федеральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории РФ;

Для иностранных граждан, постоянно проживающих в РФ: паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, вид на жительство, СНИЛС (при наличии);

Для лиц без гражданства, постоянно проживающих в РФ: документ, признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, вид на жительство, СНИЛС (при наличии);

Для иностранных граждан, временно проживающих в РФ: паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в РФ, СНИЛС (при наличии);

Для лиц без гражданства, временно проживающих в РФ: документ, признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в РФ, либо документ установленной формы, выдаваемый в РФ лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность, СНИЛС (при наличии);

Для представителя застрахованного лица: документ, удостоверяющий личность, доверенность на регистрацию в качестве застрахованного лица в выбранной страховой медицинской организации, оформленной в соответствии со статьей 185 части первой Гражданского кодекса РФ;

Для законного представителя застрахованного лица: документ, удостоверяющий личность и (или) документ, подтверждающий полномочия законного представителя;

Для лиц, не идентифицированных в период лечения, медицинской организацией представляется ходатайство об идентификации застрахованного лица, содержащее предполагаемые сведения о застрахованном лице (фамилия, имя, отчество (при наличии), пол, дата рождения, место рождения, гражданство, место пребывания), сведения о ходатайствующей организации (наименование, контактная информация, фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя, печать), наименование территориального фонда. В случае подачи медицинской организацией ходатайства об идентификации застрахованного лица территориальный фонд осуществляет в течение пяти рабочих дней со дня получения ходатайства проверку на наличие у застрахованного лица действующего полиса в едином регистре застрахованных лиц. Результаты проверки территориальный фонд в течение трех рабочих дней представляет в медицинскую организацию;

Полис подлежит обязательному переоформлению в случаях изменения ФИО, пола, даты и места рождения, о которых застрахованное лицо обязано уведомить СМО в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли. При утрате или порче полиса необходимо получить его дубликат. Переоформление полиса и выдача его дубликата осуществляется на основании заявления застрахованного лица, поданного в СМО. При подаче данного заявления также обязательно предоставление всех вышеуказанных документов (оригиналов или копий).

Временное свидетельство действительно до момента получения полиса, но не более тридцати рабочих дней с даты его выдачи. По данному временному свидетельству вы можете, так же, как и по полису ОМС, получать всю необходимую бесплатную медицинскую помощь по программе обязательного медицинского страхования. В течение 30 дней полис будет изготовлен, о чем страховая компания сообщит вам по контактными реквизитам, которые будут указаны вами в заявлении.

Что необходимо знать о полисе ОМС

Полис ОМС удостоверяет ваше право на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ при наступлении страхового случая в объеме, предусмотренном базовой программой ОМС, а на территории субъекта РФ, в котором выдан полис – в объеме, установленном территориальной программой ОМС;

По полису ОМС вы имеете право получить медицинскую помощь по месту жительства и по месту временного проживания только в тех медицинских организациях, которые участвуют в реализации территориальной программы ОМС. С реестром медицинских организаций можно ознакомиться на сайте территориального фонда ОМС или на сайте страховой медицинской организации, которая работает в вашем регионе.

Застрахованное лицо вправе иметь только один полис. Полис находится на руках у застрахованного лица и имеет силу на всей территории РФ.

С мая 2011 года начата выдача полисов ОМС единого образца. Полисы, находящиеся на руках у застрахованных лиц, имеющие срок действия до 31.12.2010 года, продолжают действовать в полном объеме до замены на полисы единого образца.

На полисе ОМС имеются данные контактного телефона и адрес СМО.

СМО обязана при выдаче полиса ознакомить вас с правилами ОМС, программой ОМС, обязанностями СМО и медицинской организации в отношении застрахованных лиц, с

оформление полиса

Автор: Administrator

10.11.2015 23:24 - Обновлено 11.11.2015 18:39

правами и обязанностями застрахованных лиц.

С реестром страховых компаний можно ознакомиться пройдя по ссылке:

<http://www.tfoms.nnov.ru/spravochniki-i-reestryi/reestr-smo/>