

Полис обязательного медицинского страхования (ОМС) — это документ, подтверждающий конституционное право каждого застрахованного на получение бесплатной медицинской помощи в объёме, предусмотренном Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В соответствии с федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» полис ОМС действует на всей территории России независимо от того, где он был выдан. При временном выезде за пределы места постоянного проживания обязательно берите его с собой.

В соответствии со ст. 10 федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» право на получение полиса ОМС имеют:

— граждане Российской Федерации, за исключением военнослужащих и приравненных к ним в организации оказания медицинской помощи лиц;

— постоянно или временно проживающие в Российской Федерации иностранные граждане, лица без гражданства (за исключением высококвалифицированных специалистов и членов их семей, а также иностранных граждан, осуществляющих в Российской Федерации трудовую деятельность в соответствии со ст. 13.5 федерального закона от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»);

— лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с федеральным законом «О беженцах».

Процесс получения полиса ОМС максимально оптимизирован для того, чтобы каждый гражданин имел возможность в кратчайшие сроки без лишних сложностей воспользоваться своим правом на доступ к медицинской помощи. Для того, чтобы получить полис ОМС, нужно:

1) выбрать страховую медицинскую организацию, включённую в перечень (реестр) страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Саратовской области;

2) обратиться в пункт выдачи полисов ОМС страховой медицинской организации, имея при себе необходимые документы. С адресами и контактными телефонами пунктов выдачи полисов ОМС можно ознакомиться на сайте Территориального фонда ОМС Саратовской области;

3) для людей с ограниченными возможностями страховыми медицинскими организациями предоставляется возможность оформления полиса ОМС на дому.

Получить медицинскую помощь в учреждениях здравоохранения можно сразу же в день подачи заявления в СМО по временному свидетельству.

ПОЛИС ОМС — ВАША ЗАЩИТА

Получить медицинскую помощь по полису ОМС можно в любом городе РФ

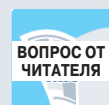
На территории Саратовской области в сфере ОМС действуют четыре страховые медицинские организации: Саратовский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед», Филиал ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Саратовской области, Саратовский филиал общества с ограниченной ответственностью «ВТБ Медицинское страхование», Филиал АО «МАКС-М» в Саратове. В рамках деятельности по ОМС все эти компании предлагают одинаковый перечень услуг своим застрахованным.

Для оформления заявки необходимо позвонить в страховую медицинскую организацию. Номера телефонов размещены в разделе «Адреса официальных сайтов в сети Интернет, номера телефонов и адреса электронной почты справочной службы страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Саратовской области».

дицинскому страхованию, со сроком действия до 1.01.2011 г., являются действующими без дополнительной отметки о продлении. Срок действия таких полисов в настоящее время законодательством не ограничен. В случае отказа врача в приёме необходимо обратиться к главному врачу.

Гражданам Российской Федерации полис выдаётся без ограничения срока действия.

Право на получение полиса ОМС так же имеют отдельные категории лиц, не являющиеся гражданами РФ. Постоянно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства выдаётся бумажный полис обязательного медицинского страхования со сроком действия до конца календарного года. Временно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства выдаётся бумажный полис ОМС со сроком действия до конца календарного года, но не более срока действия разрешения на временное проживание. Лицам, имеющим право на получение медицинской помощи в соответствии с федеральным законом «О беженцах», выдаётся бумажный полис ОМС со сроком действия до конца календарного года, но не более срока пребывания, установленного в документах, дающих право на получение полиса ОМС. Временно пребывающим в Российской Федерации трудящимся государств — членов Евразийского экономического союза (Республика Армения, Республика Беларусь, Республика Казахстан, Кыргызская Республика — далее ЕАЭС) выдаётся бумажный полис ОМС со сроком действия до конца календарного года, но не



Сейчас много говорят о полисах в виде пластиковых карт. А бумажные полисы продолжают действовать?



О т в е т
и. о. директора ТФОМС Саратовской области Евгения ПЕТЬКИНА:

— На сегодняшний день полис ОМС в виде пластиковой карты — один из наиболее востребованных и удобных вариантов оформления документа, дающего право на бесплатное медицинское обслуживание.

Важно подчеркнуть, что такая форма полиса используется наравне с привычными бумажными носителями и предоставляет одинаковые возможности получения медицинской помощи по ОМС.

более срока действия трудового договора, заключённого с трудящимся государством — члена ЕАЭС. Временно пребывающим в Российской Федерации иностранным гражданам, относящимся к категории членов коллегии Комиссии, должностных лиц и сотрудников органов ЕАЭС, выдаётся бумажный полис ОМС со сроком действия до конца календарного года, но не более срока исполнения ими соответствующих полномочий.

Страховую медицинскую организацию можно сменить один раз в год

Застрахованное лицо имеет право на замену страховой медицинской организации один раз в течение календарного года — не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении путём подачи заявления во вновь выбранную страховую медицинскую организацию.

В каких случаях можно переоформить действующий полис?

- изменения фамилии, имени, отчества, данных документа, удостоверяющего личность;
- изменения даты рождения, места рождения застрахованного лица;
- установления неточности или ошибочности сведений, содержащихся в полисе.

Переоформление полиса осуществляется по заявлению застрахованного лица о переоформлении. Переоформление полиса происходит при предъявлении документов, подтверждающих изменения.

Если Ваш полис ОМС утерян или стал непригодным для дальнейшего использования (утрата частей документа, разрывы, частичное или полное выцветание текста, механическое повреждение пластиковой карты с электронным носителем и др.), возможно получение дубликата полиса по заявлению застрахованного лица.

До 1 ноября 2018 г. страховая медицинская организация ООО «Капитал Медицинское Страхование» называлась иначе — ООО «РГС-Медицина». Полисы обязательного медицинского страхования, выданные ООО «РГС-Медицина», продолжают действовать на всей территории Российской Федерации и гарантируют бесплатное оказание медицинской помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования, их замена на полисы с новым фирменным наименованием страховой медицинской организации НЕ является обязательной.

В день подачи заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации страховая медицинская организация выдаёт застрахованному лицу **временное свидетельство**, подтверждающее оформление полиса и удостоверяющее право на бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая. Временное свидетельство действительно до момента получения полиса, но не более тридцати рабочих дней с даты его выдачи. Застрахованные лица, представившие в пункт выдачи полисов необходимые документы, информируются о сроках оформления и выдачи полисов лично или по указанному в документах телефону и/или электронной почте. Кроме того, готовность полиса ОМС можно проверить по номеру временного свидетельства на сайте Территориального фонда обязательного медицинского страхования Саратовской области.

Полисы обязательного медицинского страхования, выданные лицам, застрахованным по обязательному ме-