

# Информация о порядке получения или замены полиса ОМС, выборе СМО



Полис обязательного медицинского страхования (ОМС) является документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное получение медицинской помощи: на территории Красноярского края в объеме, предусмотренном территориальной программой ОМС; на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой ОМС.

Полисы ОМС, выданные до 01 января 2011 года являются действующими до замены их на полисы ОМС единого образца в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» независимо от срока действия, указанного в полисе, от обозначения и изменения социального статуса (работающий, неработающий), смены места работы.

Полис ОМС изготавливается централизованно в бумажном варианте.

**Для получения полиса ОМС Вы можете обратиться в офисы «Медика-Восток» и пункты выдачи полисов, расположенные для Вашего удобства во всех районах г. Красноярска и большинстве районов края. Подробный список адресов офисов и пунктов выдачи.**

## ПОРЯДОК ВЫДАЧИ ПОЛИСА ОМС

(в соответствии с ФЗ от 29.11.2010г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Правилами ОМС, утвержденными приказом Минздравсоцразвития от 28.02.2011г. №158н)

Для получения нового полиса ОМС с бессрочным сроком действия необходимо лично или через своего представителя обратиться в выбранную страховую медицинскую организацию (СМО) с заявлением о выборе (замене) страховой медицинской организации ([см. форму заявления](#)).

К заявлению о выборе (замене) СМО прилагаются [следующие документы или их заверенные копии](#).

1. Гражданам Российской Федерации полис выдается без ограничения срока действия.
2. Постоянно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства выдается бумажный полис со сроком действия до конца календарного года.
3. Лицам, имеющим право на получение медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом «О беженцах», выдается бумажный полис со сроком действия до

конца календарного года, но не более срока пребывания, установленного в документах.

4. Временно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства выдается полис со сроком действия до конца календарного года, но не более срока действия разрешения на временное проживание.

5. Временно пребывающим в Российской Федерации трудящимся государств — (членов ЕАЭС выдается бумажный полис со сроком действия до конца календарного года, но не более срока действия трудового, заключенного с трудящимися государства — члена ЕАЭС.

6. Временно пребывающим в Российской Федерации иностранным гражданам, относящимся к категории членов коллегии Комиссии, должностных лиц и сотрудников органов ЕАЭС, выдается бумажный полис со сроком действия до конца календарного года, но не более срока исполнения ими соответствующих полномочий.

7. Обязательное медицинское страхование детей со дня рождения и до истечения тридцати дней со дня государственной регистрации рождения осуществляется страховой медицинской организацией, в которой застрахованы их матери или другие законные представители. По истечении тридцати дней со дня государственной регистрации рождения ребенка и до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме обязательное медицинское страхование осуществляется страховой медицинской организацией, выбранной одним из его родителей или другим законным представителем (далее — законные представители).

8. В день подачи заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации страховая медицинская организация выдает застрахованному лицу полис либо временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса и удостоверяющее право на бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая.

9. Срок действия временного свидетельства — до момента получения полиса, но не более 30 рабочих дней с даты его выдачи.

10. Страховая медицинская организация выдает застрахованному лицу полис в срок, не превышающий срока действия временного свидетельства.

11. Застрахованные лица обязаны уведомить страховую медицинскую организацию об изменении фамилии имени, отчества, места жительства, данных документа в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли. В случае изменения фамилии, имени, отчества осуществляется переоформление полиса.

12. Переоформление полиса осуществляется также в случаях:

- *изменения даты рождения, места рождения застрахованного лица;*
- *установления неточности или ошибочности сведений, содержащихся в полисе.*

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

14. Выдача дубликата полиса осуществляется по заявлению застрахованного лица о выдаче дубликата полиса в случаях:

- *ветхости и непригодности полиса для дальнейшего использования (утрата частей документа, разрывы, частичное или полное выцветание текста и др.);*
- *утери полиса.*

15. О сроках готовности и выдачи полиса застрахованное лицо информируются лично или по указанному им телефону и/или электронной почте.

14. При выдаче полиса застрахованному лицу СМО обязана ознакомить его с Правилами ОМС, базовой и территориальной программами ОМС, перечнем медицинских организаций, участвующих в ОМС в Красноярском крае, правами застрахованных лиц в сфере ОМС, своими контактными телефонами и контактными телефонами территориального фонда ОМС и страховой медицинской организации, выдавшей полис.

Вы можете узнать о готовности Вашего полиса на нашем сайте в разделе "[Информация о готовности полиса](#)", а также на официальном сайте Территориального фонда ОМС Красноярского края, перейдя по следующей ссылке: [http://krasmed.ru/services/t\\_policy.php](http://krasmed.ru/services/t_policy.php).