

# 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 мая 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 ПОЛУЧЕНИЯ ПОЛИСА ОМС

(в соответствии с ФЗ от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Минздравсоцразвития от 28.02.2011 №158н)

Для получения нового страхового медицинского полиса с бессрочным сроком действия необходимо лично или через своего представителя обратиться в выбранную страховую медицинскую организацию (СМО) из числа включенных в реестр СМО, который размещается в обязательном порядке Территориальным фондом ОМС на его официальном сайте в сети "Интернет" и может дополнительно опубликовываться иными способами, с заявлением о выборе (замене) СМО([см. форму заявления](#))

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

1. Выбор или замена СМО осуществляется застрахованным лицом, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме до достижения совершеннолетия (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо после приобретения им дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия - его родителями или другими законными представителями, путем обращения в СМО из числа включенных в реестр СМО, который размещается в обязательном порядке Территориальным фондом ОМС на его официальном сайте в сети "Интернет" и может дополнительно опубликовываться иными способами.
  2. 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).

3. Для выбора или замены СМО застрахованное лицо лично или через своего представителя (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме - законный представитель) обращается в выбранную им СМО или иные организации, уполномоченные субъектом РФ (далее иные организации), с заявлением о выборе (замене) СМО.
    - 3.1. Обращение застрахованного лица в иные организации с заявлением о выборе (замене) СМО осуществляется исключительно в случае выбора СМО, в которой он был застрахован ранее. В данном случае временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса и удостоверяющее право на бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая, не выдается.
  4. Заявление о выборе (замене) СМО оформляется в письменной форме или машинописным способом и подается (направляется) непосредственно в СМО/иную организацию или передается с использованием информационно-коммуникационных сетей общего пользования, в том числе сети Интернет, через официальный сайт Территориального фонда ОМС.
  5. При принятии заявления о выборе (замене) СМО в электронной форме Территориальный фонд ОМС направляет заявителю подтверждение приема заявления в форме электронного документа на электронный адрес, указанный в заявлении.
  6. Временно пребывающие на территории РФ в соответствии с договором о Евразийском экономическом союзе, подписанным в г. Астане 29 мая 2014 г. (далее - договор о ЕАЭС), трудящиеся иностранные граждане государств - членов ЕАЭС (далее - трудящийся государства - члена ЕАЭС), а также работающие на территории РФ члены Коллегии Евразийской экономической комиссии (далее - Комиссия), должностные лица (граждане государств - членов ЕАЭС, назначенные на должности директоров департаментов Евразийской экономической комиссии и заместителей директоров департаментов указанной комиссии), сотрудники органов ЕАЭС, находящихся на территории РФ (граждане государств - членов ЕАЭС на основе заключаемых с ними трудовых договоров (контрактов) и не являющиеся должностными лицами) (далее соответственно - член коллегии Комиссии, должностное лицо, сотрудник органа ЕАЭС), имеют право на выбор или замену СМО путем подачи заявления в порядке, установленном настоящей главой.
    - 6.1. Для выбора или замены СМО иностранный гражданин, указанный в пункте 6, лично либо через своего представителя обращается в выбранную СМО или иные организации с заявлением о выборе (замене) СМО.
  7. Замену СМО, в которой ранее был застрахован гражданин, застрахованное лицо, в соответствии с пунктом 3 части 1 статьи 16 Федерального закона, осуществляет один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении ОМС путем подачи заявления во вновь выбранную СМО.
  8. В соответствии с пунктом 4 части 2 статьи 16 Федерального закона в случае изменения места жительства и отсутствия СМО, в которой ранее был застрахован гражданин, застрахованное лицо осуществляет выбор СМО по новому месту жительства в течение одного месяца.
  9. При досрочном расторжении договора о финансовом обеспечении ОМС по инициативе СМО за три месяца до даты расторжения указанного договора СМО обязана уведомить Территориальный фонд ОМС и застрахованных лиц о намерении расторгнуть договор о финансовом обеспечении ОМС.
-

- 
10. После прекращения действия договора о финансовом обеспечении ОМС в соответствии с частью 17 статьи 38 Федерального закона застрахованное лицо в течение двух месяцев подает заявление о выборе (замене) СМО в другую СМО.
  11. На территории Российской Федерации действуют полисы единого образца.
- 

**С 1 января 2017 года универсальная электронная карта (УЭК) как обязательный инструмент предоставления государственных и муниципальных услуг отменена Федеральным [законом](#) от 28.12.2016 N 471-ФЗ.**

---

12. В день получения заявления о выборе (замене) СМО СМО выдает застрахованному лицу полис либо временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса и удостоверяющее право на бесплатное оказание им медицинской помощи медицинской организацией при наступлении страхового случая.  
12.1. Временное свидетельство заверяется подписью представителя СМО, уполномоченного на осуществление функций по выдаче временного свидетельства, и печатью СМО.
- 

**Лицевая сторона бумажного полиса заверяется подписью застрахованного лица и содержит следующие сведения и персональные данные о нем:**

---

1. номер полиса;
  2. фамилия, имя, отчество (отчество — при наличии);
  3. пол;
  4. дата рождения;
  5. срок действия полиса:
- 
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 № 4528-1 «О беженцах», выдается бумажный полис со сроком действия до конца календарного года, но не более срока пребывания, установленного в документах, указанных в подпункте 3 пункта 9 правил ОМС.
  4. Временно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства выдается бумажный полис 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 договора, заключенного с трудящимися государства 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.  
**Оборотная сторона бумажного полиса заверяется подписью представителя СМО, печатью СМО и содержит сведения о СМО: наименование, адрес и телефон, дату регистрации застрахованного лица в СМО, фамилию (полностью), имя, отчество (инициалы) представителя СМО, уполномоченного на выдачу полисов.**

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).

- 
- Застрахованные лица обязаны уведомить СМО об изменении фамилии, имени, отчества, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли. В случаях изменения фамилии, имени, отчества осуществляется переоформление полиса.
  - Переоформление полиса осуществляется в случаях:
    - 1) изменения фамилии, имени, отчества (отчества – при наличии);
    - 2) изменения даты рождения, места рождения;
    - 3) установления неточности или ошибочности сведений, содержащихся в полисе;
    - 4) в случае отсутствия по новому месту жительства СМО, в которой был застрахован гражданин.
  - Переоформление полиса осуществляется по заявлению застрахованного лица о переоформлении. Переоформление полиса осуществляется при предъявлении документов, подтверждающих изменения.
  - Выдача дубликата полиса осуществляется по заявлению застрахованного лица о выдаче дубликата полиса, в случаях:
    - 1) ветхости и непригодности полиса для дальнейшего использования (утрата частей документа, разрывы, частичное или полное выцветание текста, механическое повреждение и др.);
    - 2) утери полиса.
  - 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.
-

- 
- СМО обязаны ознакомить застрахованных лиц, получающих полис, с Правилами ОМС, базовой программой ОМС, территориальной программой ОМС, перечнем медицинских организаций, участвующих в сфере ОМС в субъекте РФ. Одновременно с полисом застрахованному лицу СМО предоставляет информацию о правах застрахованных лиц в сфере ОМС, о порядке информационного сопровождения на всех этапах оказания им медицинской помощи, контактные телефоны территориального фонда и СМО, выдавшей полис, которая может доводиться до застрахованных лиц в виде памятки.
-