

Полис обязательного медицинского страхования

Полис обязательного медицинского страхования – это документ, удостоверяющий право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации по программам обязательного медицинского страхования (статья 45 Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

С 1 мая 2011 года застрахованным выдаются полисы единого на всей территории Российской Федерации образца.

Федеральным законом №326-ФЗ не предусмотрено заключение договоров обязательного медицинского страхования работающих или неработающих граждан. Застрахованные лица должны самостоятельно осуществлять выбор страховой медицинской организации.

Изготовление нового полиса производится в случае реализации застрахованным лицом права на выбор (замену) страховой медицинской организации путем подачи заявления в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования, в выбранную страховую медицинскую организацию лично или через представителя. В день подачи заявления гражданину (представителю) выдается временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса ОМС, действующее до получения полиса, но не более тридцати рабочих дней с даты его выдачи.

Полисы старого образца, выданные гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию до 1 мая 2011 года, не требуют замены на новые. Старые полисы являются действующими вне зависимости от актуальности срока действия договора страхования, места жительства, указанных в полисе.

Полисы работающих граждан не должны заменяться и изыматься работодателями при трудоустройстве или увольнении. Любые способы принуждения работодателем работника к подаче заявления о выборе страховой медицинской организации (СМО), организация массовой замены полисов работников нарушают гражданские права застрахованных лиц на выбор СМО и являются противозаконными.

Таким образом, с 1 мая 2011 года лица, застрахованные по обязательному медицинскому страхованию, при обращении за медицинской помощью могут предъявлять один из следующих документов, подтверждающих право на получение бесплатной медицинской помощи при обязательном медицинском страховании:

- полис обязательного медицинского страхования старого образца, выданный до 1 мая 2011 года;

- временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса ОМС;

- полис обязательного медицинского страхования единого образца, выданный после 1 мая 2011 года.

Граждане, которым необходимо получить (заменить) полис:

- застрахованные лица, ранее не обеспеченные полисами, в том числе новорожденные;

- лица, сменившие ФИО, пол, дату рождения (а также при обнаружении ошибок в написании указанных сведений в полисе);

- лица, потерявшие полис;

- лица, полис которых пришел в негодность;

- лица, решившие заменить страховую медицинскую организацию (один раз в год в течение календарного года до 1 ноября).