

Как получить полис обязательного медицинского страхования?

Полис обязательного медицинского страхования – это документ, удостоверяющий право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования.

Процедура оформления полиса ОМС проводится в **два этапа**.

При первом обращении в страховую медицинскую организацию с **заявлением о «выборе/замене СМО»** застрахованное лицо получает **временное свидетельство**, подтверждающее оформление полиса и удостоверяющее право на бесплатное оказание ему медицинской помощи в медицинских организациях, работающих в сфере ОМС. Временное свидетельство действительно до момента получения полиса, но не более тридцати рабочих дней с даты его выдачи.

Об изготовлении полиса единого образца и необходимости его получения Вас известит страховая медицинская организация. Кроме того, готовность полиса Вы можете проверить самостоятельно в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на сайте ТФОМС СК <http://тфомсск.рф/> в разделе «Проверить полис ОМС».

При втором обращении в страховую медицинскую организацию застрахованному лицу выдается изготовленный **полис ОМС**.

Если гражданин не может обратиться в страховую медицинскую организацию лично, следует оформить **доверенность** на своего представителя на регистрацию в качестве застрахованного лица, в соответствии со статьей 185 части первой Гражданского кодекса Российской Федерации.

В целях реализации прав **лиц с ограниченными возможностями**, страховая медицинская организация может организовать выдачу полиса ОМС на дому.

Гражданам Российской Федерации **полис выдается без ограничения срока действия**.

Постоянно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства выдается бумажный полис **со сроком действия до конца календарного года**.

Лицам, имеющим право на получение медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом от 19.02.93 № 4528-1 "О беженцах", выдается бумажный полис **со сроком действия до конца календарного года, но не более срока пребывания, установленного в документах**.

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

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 трудящимся государством - члена ЕАЭС**.

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**.

Не подлежат обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации **военнослужащие и приравненные к ним** в организации оказания медицинской помощи **лица**.

ВАЖНО: 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 родители 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.

Помните, экстренная медицинская помощь оказывается безотлагательно и бесплатно, вне зависимости от наличия у гражданина полиса ОМС или документов, удостоверяющих личность. Отказ в ее оказании не допускается.