**10 самых актуальных вопросов про полис ОМС!**

Ответить на вопросы мы попросили полномочного представителя Всероссийского союза страховщиков по медицинскому страхованию в Амурской области, руководителя Амурского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Елену Дьячкову.

1. **Сколько страховых медицинских организаций работает в системе ОМС Амурской области?**

На сегодняшний день их две: АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» и АО "Страховая группа "Спасские ворота М".

1. **Как получить полис ОМС на новорождённого ребенка?**

После получения свидетельства о рождении ребенка, одному из родителей или иному законному представителю (усыновитель, опекун) необходимо выбрать страховую медицинскую организацию, работающую в системе ОМС. При обращении заполняется заявление и предоставляется свидетельство о рождении ребенка и паспорт одного из родителей или постановление органов опеки, а также СНИЛС (при наличии). В день обращения в СМО выдается временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса ОМС, которым можно пользоваться, а в течение 30 рабочих дней будет изготовлен сам полис ОМС единого образца.

1. **В каких случаях необходимо сменить полис ОМС?**

Полисы ОМС, выданные до 01.01.2011, сегодня являются действующими без дополнительных отметок о продлении до замены на полис ОМС единого образца. Заменить полис ОМС следует в тех случаях, если сменилась фамилия, имя, отчество, дата рождения, а также если старый полис стал ветхим и информация с него не читается.

1. **Как можно получить полис ОМС единого образца?**

Нужно обратиться в одну из страховых компаний с паспортом и пенсионным свидетельством СНИЛС (при наличии). В момент обращения в СМО выдается временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса ОМС, на срок 30 рабочих дней. За это время изготавливается бланк полиса ОМС единого образца, который является бессрочным для граждан РФ.

1. **Действительны ли сегодня полисы ОМС, выдаваемые страховой медицинской организацией ОАО «МСК «Дальмедстрах»?**

Полисы ОМС, выданные страховой компанией ОАО «МСК Дальмедстрах», действуют до замены их на полисы ОМС единого образца. Однако, в случае планирования выезда за пределы Амурской области, в целях предупреждения возникновения проблем с получением медицинской помощи, рекомендую такие полисы ОМС переоформить на полисы ОМС единого образца.

1. **Можно ли самостоятельно выбрать поликлинику и участкового врача?**

С 2011 года, согласно федеральному закону «Об обязательном медицинском страховании в Российской федерации» гражданин вправе выбрать поликлинику, а в ней – лечащего врача, среди участковых терапевтов (педиатров), врачей общей врачебной практики. Что бы выбрать поликлинику и участкового, необходимо подать заявление на имя главного врача лечебного учреждения, которое обязаны рассмотреть и сообщить застрахованному о решении. При рассмотрении заявления руководителем медицинской организации учитывается укомплектованность поликлиники врачебным персоналом, нагрузка на участковых врачей, согласие врача на прикрепление к его участку нового пациента в случае превышения нормативной численности пациентов, обслуживаемых на участке.

1. **Подлежат ли обязательному страхованию иностранные граждане?**

Иностранный гражданин имеет право на получение полиса ОМС в том случае, если у него оформлен вид на жительство или разрешение на временное проживание на территории нашей страны. Без наличия одного из этих документов получить полис ОМС невозможно. В последнем случае, соответственно, полис ОМС выдается на срок до конца года, но не более срока разрешения на временное проживание. Граждане, временно пребывающие в Россию, обязательному медицинскому страхованию не подлежат.

1. **Будет ли оказана медицинская помощь по полису ОМС за пределами Амурской области?**

Полис ОМС действителен на всей территории Российской Федерации, в любом регионе. Отказать в предоставлении бесплатной медицинской помощи за пределами региона проживания лечебные учреждения не имеют права. При отсутствии полиса ОМС экстренная помощь оказываются бесплатно. Небольшое дополнение: практика показывает, что граждане часто сталкиваются с проблемами относительно полиса ОМС старого образца, поэтому лучше, для экономии времени, получить полис ОМС единого образца.

1. **Где можно найти перечень бесплатных медицинских услуг по ОМС?**

Перечень видов медицинской помощи, которая предоставляется бесплатно, определен Территориальной программой государственных гарантий. Кроме того, для каждого конкретного заболевания предусмотрен свой стандарт обследования и лечения. Информацию о том, какие из них входят в программу госгарантий, можно узнать непосредственно у лечащего врача (или заведующего поликлиникой), либо получить подробную информацию на сайте или позвонив по телефону страховой компании, указанному в полисе ОМС.

1. **По каким вопросам и с какими проблемами я могу обратиться в страховую медицинскую организацию?**

Обратиться можно по всем вопросам, которые касаются получения медицинской помощи по полису ОМС. Даже если вы сомневаетесь, оказывается данная медицинская помощь или услуга по полису ОМС или нет, - необходимо позвонить на горячую линию своей страховой компании и проконсультироваться. Если ваш вопрос окажется "непрофильным", страховые представители подскажут, куда лучше обратиться, чтобы его решить.

**Если Вы застрахованы в компании «СОГАЗ-Мед» и у Вас возникли вопросы, связанные с получением медицинской помощи в системе ОМС или качеством оказания медицинских услуг, обращайтесь в СОГАЗ-Мед по круглосуточному телефону контакт-центра 8-800-100-07-02 (звонок по России бесплатный). Подробная информация на сайте** [www.sogaz-med.ru](http://www.sogaz-med.ru)**.**