



## ИНФОРМАЦИЯ О ПОРЯДКЕ ПОЛУЧЕНИЯ/ЗАМЕНЫ ПОЛИСА, ВЫБОРЕ СМО

### Полис обязательного медицинского страхования

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

Полис обязательного медицинского страхования представляет собой уникальную последовательность символов в машиночитаемом виде, которая присваивается сведениям о застрахованном лице в едином регистре застрахованных лиц при ведении персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах.

### Полис ОМС может быть:

1. В виде бумажного бланка либо в виде пластиковой карты с электронным носителем, которые были **выданы до 1 декабря 2022 года**.
2. В виде выписки из единого регистра застрахованных лиц о полисе ОМС, выданной **начиная с 1 декабря 2022 года**.
3. В виде штрихового кода (графической информации в кодированном виде), выполненного посредством использования федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)".
4. Полисы, выданные до 1 декабря 2022 года на бумажных бланках либо в виде пластиковых карт с электронным носителем, **являются действующими и замене не подлежат**.

### Порядок формирования и выдачи полиса обязательного медицинского страхования застрахованному лицу

*(Статья 46 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»)*

1. Полис обязательного медицинского страхования формируется посредством включения территориальным фондом сведений о застрахованном лице в единый регистр застрахованных лиц на основании данных, получаемых в целях ведения персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах, в порядке и случаях, которые предусмотрены порядком ведения персонифицированного учета, либо на основании заявления о включении в единый регистр застрахованных лиц, поданного застрахованным лицом лично или через своего представителя в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования.

2. Полис обязательного медицинского страхования, в том числе представленный в виде штрихового кода, выдается застрахованному лицу или его представителю в день подачи заявления о включении в единый регистр застрахованных лиц. Полис обязательного медицинского страхования, представленный в виде штрихового кода, выдается застрахованному лицу посредством использования федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)". Полис обязательного медицинского страхования на материальном носителе выдается по запросу застрахованного лица или его представителя на основании соответствующего заявления в сроки, установленные правилами обязательного медицинского страхования.

### Выбор / замена страховой медицинской организации застрахованным лицом

В соответствии с частью 1 статьи 16 Федерального закона застрахованные лица имеют право на выбор страховой медицинской организации путем подачи [заявления о выборе \(замене\) страховой медицинской организации](#), в порядке установленном Правилами ОМС. (глава II



Правил ОМС «Порядок подачи заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации застрахованным лицом» (Приказ Минздрава России от 28.02.2019 N 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»).

Для выбора или замены страховой медицинской организации застрахованное лицо лично или через своего представителя обращается с заявлением о выборе (замене) страховой медицинской организации непосредственно в выбранную им страховую медицинскую организацию или иные организации в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования. (ч.5, ст. 16 Федерального закона).

На основании указанного заявления застрахованному лицу или его представителю выдается полис обязательного медицинского страхования в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования.

**Заявление о выборе (замене) страховой медицинской организации подается:**

- непосредственно в страховую медицинскую организацию (иную организацию) в письменной форме;
- через официальный сайт территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - территориальный фонд) в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (при условии прохождения застрахованным лицом или его законным представителем процедуры идентификации и аутентификации в соответствии с законодательством Российской Федерации) либо посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций), в электронной форме (для пользователей, имеющих право подачи заявлений в электронной форме).

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

**Переоформление полиса осуществляется также в случаях:**

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

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:**

- ветхости и непригодности полиса для дальнейшего использования (утрата частей документа, разрывы, частичное или полное выцветание текста, механическое повреждение пластиковой карты с электронным носителем и другие);
- утери полиса.

**Заявления о переоформлении полиса и выдаче дубликата полиса оформляются в порядке, предусмотренном пунктами 7, 8 главы II «Порядок подачи заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации застрахованным лицом» Правил обязательного медицинского страхования.**

**Документы, необходимые для оформления полиса**

**Для детей после государственной регистрации рождения и до четырнадцати лет, являющихся гражданами Российской Федерации:**

- свидетельство о рождении;
- документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка;
- СНИЛС (при наличии).
- Для граждан Российской Федерации в возрасте четырнадцати лет и старше:



- документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина Российской Федерации, временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта);
- СНИЛС.

**Для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом "О беженцах":**

- удостоверение беженца, или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца в Федеральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации.

**Для иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации:**

- паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;
- вид на жительство;
- СНИЛС (при наличии).

**Для лиц без гражданства, постоянно проживающих в Российской Федерации:**

- документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;
- вид на жительство;
- СНИЛС (при наличии).

**Для иностранных граждан, временно проживающих в Российской Федерации:**

- паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации;
- СНИЛС (при наличии).

**Для лиц без гражданства, временно проживающих в Российской Федерации:**

- документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации;
- либо документ установленной формы, выдаваемый в Российской Федерации лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность.

Полисы обязательного медицинского страхования, выданные лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию до дня вступления в силу настоящего Федерального закона, являются действующими до замены их на полисы обязательного медицинского страхования единого образца в соответствии с настоящим Федеральным законом.(ст. 51, Федерального закона).

**Срок действия полиса ОМС нового образца:**

- для граждан Российской Федерации – бессрочный.
- Постоянно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства - до конца календарного года.
  - лицам, имеющим право на получение медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом "О беженцах" - до конца календарного года, но не более срока пребывания, установленного в документах, указанных в подпункте 3 пункта 9 Правил.
  - Временно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства - до конца календарного года, но не более срока действия разрешения на временное проживание.
  - Временно пребывающим в Российской Федерации трудящимся государств - членов ЕАЭС - 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 - до конца календарного года, но не более срока исполнения ими соответствующих полномочий.

**Дополнительную информацию можно получить в своей страховой медицинской организации (телефон, адрес, сайт – указаны в полисе), или в территориальном фонде обязательного медицинского страхования.**