

Информация о полисе обязательного медицинского страхования

Согласно части 2 статьи 51 Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 326-ФЗ) полисы обязательного медицинского страхования (далее - полисы ОМС), выданные лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию до вступления в силу указанного Федерального закона, являются действующими до замены их на полисы ОМС единого образца.

Частью 2 статьи 45 Федерального закона №326-ФЗ установлено, что полис обязательного медицинского страхования обеспечивается федеральным электронным приложением, содержащимся в универсальной электронной карте, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 №210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» (далее - Федеральный закон №210-ФЗ).

В соответствии с главой 6 Федерального закона Ж210-ФЗ с 1 января 2012 года по 31 декабря 2013 года включительно универсальная электронная карта выдается гражданам на основании заявлений о выдаче универсальной электронной карты, с 1 января 2014 года - гражданам, не подавшим до этого момента заявление о выдаче универсальной электронной карты и не обратившимся с заявлением об отказе от получения этой карты. Универсальная электронная карта выдается гражданам на бесплатной основе уполномоченной организацией субъекта Российской Федерации.

По вышеизложенным основаниям полисы ОМС, выданные лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию до вступления в силу Федерального закона №326-ФЗ (выданные до 01.01.2011), а так же полисы ОМС, выданные за период с 01.01.2011 до 01.05.2011, являются действующими (без дополнительной отметки о продлении на бланке полиса ОМС) до замены их на универсальную электронную карту, то есть до 1 января 2014 года.

В соответствии с пунктами 34, 37 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 №158н, в день получения заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации страховая медицинская организация выдает застрахованному лицу полис либо временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса и удостоверяющее право на бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая (далее - временное свидетельство). Временное свидетельство действительно до момента получения полиса, но не более тридцати рабочих дней с даты его выдачи.

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

- полис ОМС, выданный до вступления в силу Федерального закона №326-ФЗ выданный до 01.01.2011), или полис ОМС, выданный за период с 01.01.2011 по 01.05.2011, действующие до 01.01.2014 без дополнительной отметки о продлении;

- временное свидетельство (действительное не более тридцати рабочих дней с даты его выдачи);

- полис ОМС единого образца, выданный после 1 мая 2011.