

## **Порядок действий застрахованного лица в различных ситуациях (утеря полиса, истечение срока действия полиса, отказ в выдаче полиса или некорректные действия сотрудников страховой медицинской организации)**

**1) При утрате полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) на бланке, замена бланка не производится.** После 1 декабря 2022 года полис может быть выдан по запросу застрахованного лица или его законного представителя в форме выписки из единого регистра застрахованных лиц сведений о полисе (далее - выписка о полисе) или в виде штрихового кода (графической информации в кодированном виде), выполненного посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций). Бланки запроса о выписке и заявления об утрате полиса размещены на официальном сайте Федерального фонда в информационно-телекоммуникационной сети

"Интернет" <https://www.ffoms.gov.ru/documents/interaction/statements/>.

Заявление об утрате полиса ОМС называется «Заявление о сдаче (утрате) полиса обязательного медицинского страхования на материальном носителе», оно подается в страховую медицинскую организацию, в которой гражданин застрахован.

### **2) Истечение срока действия полиса ОМС.**

Гражданам Российской Федерации полис формируется без ограничения срока действия.

Постоянно или временно проживающим в Российской Федерации иностранным гражданам, лицам без гражданства (за исключением неработающих членов семей высококвалифицированных специалистов, а также иностранных граждан, осуществляющих в Российской Федерации трудовую деятельность в соответствии со статьей 13.5 Федерального закона от 25 июля 2002 года № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»), а также лицам, имеющим право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «О беженцах» полисы ОМС формируются на срок не более чем до конца текущего календарного года. Для оформления полиса в период с 1 ноября до 31 декабря текущего года, выдается полис со сроком действия до конца следующего календарного года, но не более срока пребывания, действия вида на жительство, действия разрешения на временное проживание,

действия трудового договора или исполнения соответствующих полномочий.

При необходимости продления действия полиса вышеуказанным гражданам, при сохранении у них права на ОМС: в случае продления срока действия вида на жительство, действия разрешения на временное проживание, действия трудового договора или исполнения соответствующих полномочий осуществляется переоформление полиса ОМС.

Переоформление полиса осуществляется на основании заявления застрахованного лица или его законного представителя «О переоформлении полиса ОМС» (бланк которого размещается на официальном сайте Федерального фонда в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» <https://www.ffoms.gov.ru/documents/interaction/statements/>) при предъявлении документа, удостоверяющего личность, и документов, подтверждающих сохранение прав на ОМС.

### **3) Отказ в выдаче полиса ОМС или некорректные действия сотрудников страховой медицинской организации.**

Застрахованными лицами являются все граждане Российской Федерации, за исключением военнослужащих и приравненных к ним в организации оказания медицинской помощи лиц. Следовательно, отказ в оформлении полиса ОМС военнослужащему гражданину является обоснованным.

Также в случае выявления действующего полиса в едином регистре застрахованных лиц территориальный фонд в течение одного рабочего дня со дня получения заявления о включении в единый регистр застрахованных лиц, поданного одновременно с заявлением о выборе (замене) страховой медицинской организации в страховую медицинскую организацию, направляет в страховую медицинскую организацию сведения о выявленном действующем полисе.

Страховая медицинская организация в течение трех рабочих дней со дня получения вышеуказанных сведений уведомляет застрахованное лицо либо представителя (в том числе законного представителя) об отказе во включении в единый регистр застрахованных лиц с указанием мотивов отказа.

Если действия сотрудника страховой медицинской организации в отношении Вас некорректны или вызывают у Вас вопросы, необходимо позвонить на горячую линию Контакт-центра территориального фонда ОМС Омской области 7 (800) 200-11-95 (звонок по России бесплатный)