

## Как получить полис ОМС для ребенка

Полис обязательного медицинского страхования - является документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования, в соответствии с п. 1 ст. 45 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Для получения полиса ОМС для ребенка необходимо обратиться в страховую медицинскую организацию с заявлением о выборе (замене) страховой медицинской организации. Для детей после государственной регистрации рождения и до достижения совершеннолетия либо после приобретения ими дееспособности в полном объеме и до достижения 18 лет, являющихся гражданами Российской Федерации, страховую медицинскую организацию выбирает один из родителей или другой законный представитель. Законный представитель несовершеннолетнего ребенка может обратиться с заявлением в любую страховую медицинскую организацию, включенную в реестр страховых медицинских организаций, по месту как постоянного, так и фактического проживания. В соответствии с Гражданским кодексом РФ и Семейным кодексом РФ законными представителями являются родители, усыновители, опекуны, органы опеки и попечительства.

В настоящее время в Алтайском крае обязательное медицинское страхование осуществляют три страховые медицинские организации:

Алтайский филиал ООО «СМК «РЕСО-Мед»  
ул. Анатолия, 53, тел. 66-69-69,  
8-800-200-92-04 (круглосуточно, звонок бесплатный)  
www.reso-med.com

филиал ООО «РГС—Медицина»- «Росгосстрах-Алтай-Медицина»  
ул. Чкалова, 53а, тел. 20-28-22,  
8-800-100-81-02 (круглосуточно, звонок бесплатный)  
www.rgs-oms.ru

филиал «Алтайский» АО «Страховая группа «Спасские ворота-М»  
пр. Строителей, 22, офис 317, тел. 55-73-97,  
8-800-770-07-99 (круглосуточно, звонок бесплатный)  
www.sv-m.ru

Для получения полиса обязательного медицинского страхования детям необходимо предъявить следующие документы:

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

- свидетельство о рождении;
- документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка;
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (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);
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования.

Оформить полис обязательного медицинского страхования новорожденному необходимо в течение 30 дней после государственной регистрации ребенка. Обязательное медицинское страхование детей со дня рождения до дня государственной регистрации рождения осуществляется страховой медицинской организацией, в которой застрахованы их матери или другие законные представители, т.е. дети до дня государственной регистрации рождения получают медицинскую помощь в медицинской организации по полису ОМС матери или другого законного представителя ребенка. Для детей после государственной регистрации рождения и до достижения совершеннолетия, либо до приобретения ими дееспособности в полном объеме, страховую медицинскую организацию выбирает один из родителей или другой законный представитель.

Согласно п. 1 ч. 2 ст.16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» застрахованный обязан предъявлять полис ОМС при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

**«Старые» полисы обязательного медицинского страхования остаются действующими**

В соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» полисы обязательного медицинского страхования, выданные до 01.05.2011г., являются действующими до замены их на полисы обязательного медицинского страхования единого образца.

Медицинская организация не вправе отказать в оказании бесплатной медицинской помощи застрахованному лицу, предъявившему при обращении полис обязательного медицинского страхования «старого» образца, а также требовать срочной замены указанного полиса.

При обращении за медицинской помощью застрахованные по ОМС граждане вправе предъявить один из следующих документов, подтверждающих право на получение бесплатной медицинской помощи в рамках Программы ОМС:

- полис обязательного медицинского страхования, выданный до 01.01.2011г.;
- полис обязательного медицинского страхования, выданный в период с 01.01.2011г. до 01.05.2011г.;
- временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса обязательного медицинского страхования и удостоверяющее право на бесплатное оказание гражданину медицинской помощи (действительно до замены на полис единого образца, но не более 30 рабочих дней с даты его выдачи);
- полис обязательного медицинского страхования единого образца, выданный после 1 мая 2011 г.

#### **Полис ОМС действует на всей территории страны**

Полис ОМС действует на всей территории страны, поэтому отправляясь в поездку, не забывайте в обязательном порядке брать документ с собой.

Бесплатная медицинская помощь по полису ОМС оказывается гражданам в любом регионе Российской Федерации. При этом экстренная помощь при заболеваниях, травмах, отравлениях, несчастных случаях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, оказывается бесплатно всем гражданам, в том числе иностранным гражданам и лицам без гражданства, независимо от наличия паспорта, полиса ОМС, места регистрации и социального статуса.

В случаях возникновения затруднений при получении медицинской помощи за пределами Алтайского края необходимо обращаться страховую медицинскую организацию, выдавшую полис ОМС (телефон СМО указан в полисе), в территориальный фонд обязательного медицинского страхования того региона, на территории которого находится лечебное учреждение. Адрес и телефоны фонда можно уточнить на его официальном сайте в сети «Интернет», либо на месте в лечебном учреждении.

По всем вопросам обязательного медицинского страхования и оказания бесплатной медицинской помощи можно обратиться к специалистам Контакт-центра по бесплатному телефону «горячей линии» ТФОМС Алтайского края **8-800-775-85-65**.