



**«Федеральный фонд
обязательного
медицинского страхования»**

Как получить полис для ребенка?



В соответствии со статьей 16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» обязательное медицинское страхование детей со дня рождения и до истечения **тридцати дней** со дня государственной регистрации рождения осуществляется страховой медицинской организацией, в которой застрахованы их матери или другие законные представители. По истечении тридцати дней со дня государственной регистрации рождения ребенка и до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме обязательное медицинское страхование осуществляется страховой медицинской организацией, выбранной одним из его родителей или другим законным представителем.

Как получить полис для ребенка?



Выбор или замена страховой медицинской организации осуществляется застрахованным лицом, достигшим **совершеннолетия** либо **приобретшим дееспособность** в полном объеме (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме - его родителями или другими законными представителями), путем подачи заявления в страховую медицинскую организацию из числа включенных в реестр страховых медицинских организаций, который размещается в обязательном порядке территориальным фондом на его официальном сайте в сети "Интернет" и может дополнительно опубликовываться иными способами.

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

Как получить полис для ребенка?



Согласно пункту 5 Правил определено, что 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. После дня государственной регистрации рождения ребенка и до достижения им совершеннолетия либо после приобретения им дееспособности в полном объеме и до достижения им совершеннолетия обязательное медицинское страхование осуществляется страховой медицинской организацией, выбранной одним из его родителей или другим законным представителем (далее - законные представители).

Как получить полис для ребенка?

Пунктом 9 Правил предусмотрено, что к заявлению о выборе (замене) страховой медицинской организации прилагаются документы или их заверенные копии, необходимые для регистрации в качестве застрахованного лица:



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

- свидетельство о рождении;
- документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка;
- СНИЛС;

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 законного представителя застрахованного лица: документ, удостоверяющий личность и (или) документ, подтверждающий полномочия законного представителя:

- 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.

Законные представители

Представляемый	Законный представитель	Основание возникновения представительства
Несовершеннолетние в возрасте от 14 до 18 лет	Родители, усыновители, попечители	Статья 26 Гражданского кодекса РФ (часть первая), статья 64 Семейного кодекса РФ
Несовершеннолетние, не достигшие 14-ти лет (малолетние)	Родители, усыновители, опекуны	Статья 28 Гражданского кодекса РФ (часть первая), статья 64 Семейного кодекса РФ
Дети, оставшиеся без попечения родителей, до передачи в семью на воспитание (усыновление (удочерение), под опеку или попечительство, в приемную семью либо в случаях, предусмотренных законами субъектов Российской Федерации, в патронатную семью), а при отсутствии такой возможности в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	Органы опеки и попечительства	Статья 12 Семейного кодекса РФ, статьи 7 и 8

Имеет ли право иностранный гражданин на полис ОМС?

Да, программа ОМС распространяется на иностранцев. Иностранцы получают полис ОМС точно так же, как и российские граждане, но вместо паспорта РФ им нужно предъявлять другой документ согласно списку:



Имеет ли право иностранный гражданин на полис ОМС?



Иностранцы и лица без гражданства, постоянно проживающие в РФ, предъявляют паспорт иностранного гражданина (либо документ, его заменяющий), или документ, удостоверяющий личность лица без гражданства, а также вид на жительство.



Иностранцы и лица без гражданства, проживающие в РФ временно, предъявляют паспорт иностранного гражданина (либо документ, его заменяющий), или документ, удостоверяющий личность лица без гражданства с отметкой о временном проживании в РФ.



Беженцы или лица, приравняемые к таковым, предъявляют удостоверение беженца, либо свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации. Подойдет также свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца в ФМС с отметкой о её приеме к рассмотрению.

Страховые медицинские организации и медицинские организации

Страховые медицинские организации, осуществляющие обязательное медицинское страхование, являются негосударственными организациями, имеющими соответствующую лицензию и уставной капитал, определенный законодательством Российской Федерации.

Страхователями для неработающего населения при обязательном медицинском страховании являются органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления; для работающих граждан – предприятия, учреждения, организации всех форм собственности, частные предприниматели, т.е. работодатели в соответствии со ст. 11 ФЗ 326 от 29.11.2010.

Страховые медицинские организации работают в системе обязательного медицинского страхования по договорам с Территориальными фондами обязательного медицинского страхования, в соответствии с которыми они получают финансирование для оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам по территориальной программе обязательного медицинского страхования

Основные функции Страховых медицинских организаций и медицинских организаций

- 1. Страховые медицинские организации, их филиалы, в пределах переданных им полномочий, осуществляют обязательное медицинское страхование на соответствующей территории и отвечают перед территориальными фондами обязательного медицинского страхования за соблюдение законодательства об обязательном медицинском страховании.**
- 2. Страховые медицинские организации принимают участие в определении тарифов на медицинские услуги в системе медицинского страхования.**
- 3. Страховые медицинские организации обязаны осуществлять контроль за объемом и качеством предоставляемой медицинской помощи. Контроль проводится экспертами страховых медицинских организаций в лечебно-профилактических учреждениях.**
- 4. Страховая медицинская организация обязана защищать интересы застрахованных граждан, в том числе в судебном порядке, предъявляя иски к медицинским учреждениям на материальное возмещение физического или морального ущерба, причиненного застрахованному лицу по их вине.**
- 5. Страховые медицинские организации консультируют и информируют застрахованных граждан о нормативных правовых актах по вопросам обязательного медицинского страхования.**

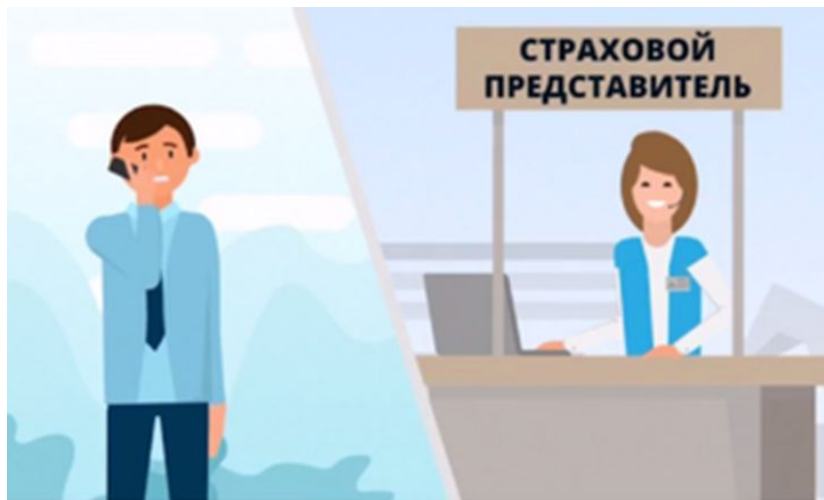
СТРАХОВЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ

Работа страховых представителей организуется страховой медицинской организацией по трем уровням:

Страховой представитель 1 уровня - специалист контакт-центра страховой медицинской организации, прошедший подготовку на базе страховой медицинской организации, обеспечивающий информирование застрахованных лиц о необходимости прохождения профилактических мероприятий, проводит опрос застрахованных лиц о качестве и доступности медицинской помощи.



Страховой представитель 2 уровня – специалист страховой медицинской организации, прошедший специальную подготовку на базе высшего учебного заведения по утвержденной программе, обеспечивающий организацию информирования и сопровождения застрахованных лиц при оказании им медицинской помощи, в том числе индивидуальное информирование застрахованных лиц о необходимости прохождения профилактических мероприятий.



Страховой представитель 3 уровня – специалист-эксперт страховой медицинской организации или эксперт качества медицинской помощи, прошедший специальную подготовку на базе высшего учебного заведения по соответствующей программе, деятельность которого направлена на работу с письменными обращениями застрахованных лиц. Страховой представитель 3 уровня ведет информационную работу о необходимости своевременного обращения в медицинские организации в целях формирования у застрахованных лиц приверженности к здоровому образу жизни, сохранению здоровья.

Состав ТФОМС Южного Федерального округа

1. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области
2. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Астраханской области
3. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования республики Адыгея
4. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования республики Калмыкия
5. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Краснодарского края
6. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ростовской области
7. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Крым
8. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Севастополя

СТРУКТУРА

Государственного учреждения "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области"





**Директор ТФОМС
по Волгоградской
области
Татьяна
Васильевна
Самарина**



Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области является некоммерческой организацией, создан для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территории Волгоградской области.

Для реализации своих полномочий Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области открывает счета, может создавать филиалы и представительства, имеет бланк и печать со своим полным наименованием, иные печати, штампы и бланки, геральдический знак-эмблему.

**Полное официальное наименование -
Государственное учреждение
"Территориальный фонд обязательного
медицинского страхования
Волгоградской области",
сокращенное наименование - "ТФОМС
Волгоградской области".**



Задачами Территориального фонда являются:

- 1) обеспечение предусмотренных законодательством Российской Федерации прав граждан в системе обязательного медицинского страхования;
- 2) обеспечение гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования и базовой программы обязательного медицинского страхования;
- 3) создание условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования;
- 4) обеспечение государственных гарантий соблюдения прав застрахованных лиц на исполнение обязательств по обязательному медицинскому страхованию в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования независимо от финансового положения страховщика.



1	Волгоградский филиал Государственного учреждения "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области"	400001, Волгоград, ул. Канунникова, д. 5
2.	Заволжский филиал Государственного учреждения "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области"	404110, Волгоградская область, г. Волжский, проспект Ленина, д. 73
3.	Медведицкий филиал Государственного учреждения "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области"	403342, Волгоградская область, г. Михайловка, ул. Республиканская, д. 54
4.	Северный филиал Государственного учреждения "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области"	403874, Волгоградская область, г. Камышин, ул. Короленко, д. 18
5.	Хоперский филиал Государственного учреждения "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области"	403113, Волгоградская область, г. Урюпинск, ул. Большая Мушкетовская, д. 26
6.	Южный филиал Государственного учреждения "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области"	404507, Волгоградская область, г. Калач-на-Дону, переулок Портовый, д. 1а