

## **Лица, на которые распространяется обязательное медицинское страхование**

Согласно ст. 10 гл. 3 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» застрахованными лицами являются граждане Российской Федерации, постоянно или временно проживающие в Российской Федерации иностранные граждане, лица без гражданства (за исключением высококвалифицированных специалистов и членов их семей в соответствии с Федеральным законом от 25 июля 2002 года № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»), а также лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «О беженцах»:

1. работающие по трудовому договору или гражданско-правовому договору, предметом которого являются выполнение работ, оказание услуг, а также по договору авторского заказа или лицензионному договору;
  2. самостоятельно обеспечивающие себя работой (индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной практикой нотариусы, адвокаты);
  3. являющиеся членами крестьянских (фермерских) хозяйств;
  4. являющиеся членами семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации, проживающие в районах Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации, занимающихся традиционными отраслями хозяйствования;
  5. неработающие граждане:
    - дети со дня рождения до достижения ими возраста 18 лет;
    - неработающие пенсионеры независимо от основания назначения пенсии;
    - граждане, обучающиеся по очной форме в образовательных учреждениях начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования;
    - безработные граждане, зарегистрированные в соответствии с законодательством о занятости;
    - один из родителей или опекун, занятые уходом за ребенком до достижения им возраста трех лет;
    - трудоспособные граждане, занятые уходом за детьми-инвалидами, инвалидами I группы, лицами, достигшими возраста 80 лет;
- о иные не работающие по трудовому договору и не указанные в подпунктах "а" - "е" настоящего пункта граждане, **за исключением военнослужащих и приравненных к ним в организации оказания медицинской помощи лиц.**

### **Медицинская помощь по ОМС: пациент имеет право**

Обязательное медицинское страхование (ОМС) обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи в объеме и на условиях Программы ОМС.

Новосибирский областной фонд обязательного медицинского страхования и страховые медицинские организации следят за тем, чтобы права граждан на получение доступной, бесплатной и качественной

медицинской помощи были соблюдены. При этом мы заинтересованы в том, чтобы каждый человек, имеющий на руках полис ОМС, знал свои права и умел ими пользоваться.

Полис ОМС – основной документ, подтверждающий факт страхования гражданина. В системе обязательного медицинского страхования Российской Федерации с 1 мая 2011 года введена новая форма полиса ОМС единого образца. Полисы ОМС, выданные до 1 мая 2011 года, в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», являются действующими до замены их на полисы обязательного медицинского страхования единого образца. Отметка о продлении срока действия ранее выданного полиса ОМС не требуется.

Переоформление полиса ОМС необходимо в случаях:

- изменения фамилии, имени, отчества, пола, даты рождения, места рождения;
- если в Вашем полисе допущены неточности или внесены ошибочные сведения.

Уезжая за пределы НСО, не забывайте брать с собой полис ОМС.

Ваш полис ОМС действителен на всей территории РФ!

### **Владелец полиса ОМС имеет право:**

- на получение бесплатной медицинской помощи в рамках Программы ОМС в лечебных учреждениях, работающих в системе ОМС, на всей территории Российской Федерации;
- на выбор страховой медицинской организации 1 раз в год;
- на выбор медицинского учреждения и участкового врача с учетом его согласия;
- на возмещение личных средств, затраченных на оплату медицинской помощи, которая входит в Программу ОМС.

При получении плановой медицинской помощью необходимо предъявить полис ОМС.

Если при обращении в лечебное учреждение у Вас нет при себе полиса ОМС, достаточно указать застраховавшую Вас компанию.

В экстренных случаях отсутствие у пациента полиса ОМС не является основанием для отказа в предоставлении бесплатной медицинской помощи.

### **В рамках Программы ОМС бесплатно предоставляются:**

- амбулаторно-поликлиническая и стационарная медицинская помощь, а также лечение в дневном стационаре;
- лекарственное обеспечение при лечении в стационаре и дневном стационаре, а также при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи в поликлинике и на дому;
- медицинская помощь при оформлении на санаторно-курортное лечение; при оформлении усыновления или опеки (попечительства) детей; при постановке на воинский учет и во время воинского призыва;
- профилактика заболеваний (профилактические осмотры, с целью выявления заболеваний, прививки, диспансерное наблюдение)

Ознакомиться с Программой ОМС можно в любом медицинском учреждении, страховой медицинской организации, Новосибирском областном фонде ОМС.

### **Программа ОМС не включает :**

- оказание высокотехнологичных видов медицинской помощи, перечень которых утвержден Минздравсоцразвития РФ
  - лечение социально значимых заболеваний (психические расстройства и расстройства поведения, туберкулез, инфекции, передаваемые половым путем, алкоголизм, наркомания, СПИД)
  - зубное, ушное и глазное протезирование
  - льготное лекарственное обеспечение
- Данные виды медицинской помощи оказываются пациентам за счет бюджетов.

### **Медицинские услуги которые могут быть оказаны за плату в учреждениях, работающих в системе ОМС:**

- косметология и пластическая хирургия;

- зубное протезирование (за исключением лиц, имеющих право на льготы), эстетическая стоматология, применение дорогостоящих обезболивающих лекарств и пломбировочных материалов;
- медицинские осмотры, не включенные в Программу ОМС (для получения водительских прав, разрешения на ношение оружия и т.д.);
- использование по желанию пациента дорогостоящих расходных материалов для применения альтернативных методов лечения;
- сервисные услуги стационаров (дополнительное питание, место в палате повышенной комфортности);
- медицинские услуги, предоставляемые анонимно (за исключением обследования на ВИЧ);
- прокат изделий медицинского назначения;
- медицинские услуги, оказываемые лицам, не застрахованным в системе ОМС.