

Из-за пандемии коронавирусной инфекции россиянам не рекомендовано планировать поездки на ближайшее время, однако, если вы все же запланировали путешествия или визиты к родным и близким по России, не забудьте взять с собой полис обязательного медицинского страхования (ОМС). По этому документу застрахованные граждане могут получать бесплатную медицинскую помощь по ОМС в любом регионе страны. Также предлагаем ознакомиться с рекомендациями от СОГАЗ-Мед — в каких случаях стоит обращаться к страховым представителям компании, выдавшей вам полис ОМС:

1. Отказ в оказании неотложной медицинской помощи в связи с тем, что гражданин, находясь в другом регионе, забыл полис ОМС дома

Экстренная медицинская помощь оказывается застрахованным безотлагательно и бесплатно, при этом гражданин не обязан предъявлять полис ОМС. (ч. 2 ст. 11 Закона N 323-ФЗ; п. 1 ч. 2 ст. 16 Закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ). В случае, если жалобы пациента диспетчером Скорой медицинской помощи или медицинским работником отнесены к неотложному состоянию, то, согласно действующему законодательству, медицинская организация вправе потребовать полис ОМС. Но, хочется отметить, что грань между экстренной и неотложной медицинской помощью зачастую очень трудно различима. При отказе в оказании неотложной медицинской помощи по причине отсутствия полиса ОМС необходимо обратиться в свою страховую медицинскую организацию или ТФОМС субъекта, на территории которого находится застрахованный. Страховая компания или ТФОМС уточнят номер страхового полиса и дату его выдачи для предоставления информации в медицинскую организацию.

2. Требование перерегистрации полиса на территории временного пребывания

Полис ОМС является документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования. Если вам отказали в медицинской помощи по полису ОМС, выданном в другом субъекте РФ, или просят переоформить полис ОМС на другую организацию, следует обращаться в страховую медицинскую организацию, в которой вы застрахованы, либо в Территориальный фонд ОМС субъекта, в котором находитесь.

3. Требование оплаты оказанных услуг, входящих в систему ОМС при предъявлении полиса из другого региона

Права застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи, установленные базовой программой обязательного медицинского страхования, являются едиными на всей территории Российской Федерации. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, а также перечень видов бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи зафиксирован в Федеральном законе РФ от 29.11.2010 N 326-ФЗ. Вы всегда можете уточнить свое право на получение бесплатной медицинской помощи по ОМС в своей страховой медицинской организации.

4. Отказ в оказании или требование оплаты медицинской помощи при острой зубной боли при предъявлении полиса из другого региона

Острая зубная боль относится к состояниям, требующим оказания экстренной и неотложной медицинской помощи и отказ будет неправомерным.

5. Отказ в оказании медицинской помощи детям при отсутствии законных представителей или доверенности у сопровождающего лица на право добровольного согласия на лечение ребенка

Отказ в оказании неотложной или экстренной медицинской помощи ребенку по причине отсутствия законных представителей или отсутствия у сопровождающих ребенка доверенности неправомерен.

Отправляясь в путешествие по России, обязательно возьмите с собой полисы ОМС для каждого члена семьи. Будьте внимательны и не стесняйтесь отстаивать свои права. Если в регистратуре медорганизации отказывают в оказании медицинской помощи – обратитесь в администрацию медицинского учреждения или Территориальный Фонд ОМС данного региона.

В связи с риском возникновения коронавирусной инфекции страховые представители рекомендуют соблюдать правила безопасности, особенно в путешествии — придерживаться социальной дистанции в 1,5-2 метра и помнить о правилах личной гигиены. При ухудшении самочувствия на отдыхе в регионах России, требуется незамедлительно обратиться за медицинской помощью. Если в регистратуре медорганизации отказывают в оказании медицинской помощи – обратитесь в администрацию медицинского учреждения, к страховому представителю по телефону контакт-центра страховой компании, выдавшей полис ОМС или в Территориальный фонд ОМС данного региона.

Генеральный директор АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Толстов Дмитрий Валерьевич отмечает: «Отправляясь в поездку, позаботьтесь о своей безопасности и безопасности своих близких, соблюдайте рекомендованные меры профилактики от заражения коронавирусом. Не забудьте взять с собой полис ОМС, сохраните номер контакт-центра страховой компании в своем телефоне и помните, что для получения консультации страхового представителя по вопросам системы ОМС достаточно позвонить по этому телефону».

СОГАЗ-Мед напоминает о том, что в соответствии с частью 2 статьи 16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» застрахованные лица обязаны уведомить страховую медицинскую организацию об изменении фамилии, имени, отчества, данных документа, удостоверяющего личность, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли.

Полис ОМС подлежит обязательному переоформлению при: изменении фамилии, имени, отчества, пола или даты рождения. Также застрахованный гражданин может получить дубликат полиса ОМС при: ветхости и непригодности полиса для дальнейшего использования; утрате ранее выданного полиса.

Стоит отметить важность для застрахованных лиц своевременного обновления личных данных, в т.ч. контактных (телефона и электронной почты), предоставленных страховой медицинской организации при оформлении полиса. Актуализировать личные контактные данные в страховой медицинской организации необходимо для своевременного получения актуальной информации по вопросам системы ОМС.

Справка о компании:

Страховая компания «СОГАЗ-Мед» осуществляет деятельность с 1998 г. Региональная сеть СОГАЗ-Мед занимает 1-е место среди страховых медицинских организаций по количеству регионов присутствия, насчитывая более 1 120 подразделений на

территории 56 субъектов РФ и г. Байконур. Количество застрахованных — более 42 млн человек. СОГАЗ-Мед осуществляет деятельность по ОМС: контролирует качество обслуживания застрахованных при получении медпомощи в системе ОМС, обеспечивает защиту прав застрахованных граждан, восстанавливает нарушенные права граждан в досудебном и судебном порядке. В 2020 году рейтинговое агентство «Эксперт РА» подтвердило рейтинг надежности и качества услуг страховой компании «СОГАЗ-Мед» на уровне «А++» (наивысший по применяемой шкале уровень надежности и качества услуг в рамках программы ОМС). На протяжении уже нескольких лет СОГАЗ-Мед присваивается этот высокий уровень оценки. Контакт-центр для обращений застрахованных по вопросам ОМС доступен круглосуточно – 8-800-100-07-02. Сайт компании: sogaz-med.ru.

Источник: Википедия страхования, 07.07.2020