

Медицинское страхование: семь раз подумай, один раз выбери

14 февраля 2018 12:02



На телефон контакт-центра страховой компании СОГАЗ-Мед часто поступают звонки от озадаченных граждан. Например, одна жительница города Саранска жаловалась, что работодатель заставляет всех сотрудников перейти в другую страховую медицинскую организацию, в то время как она всегда была застрахована в СОГАЗ-Мед и менять страховщика не хочет. Или, в прошлом году звонил житель района республики и просил помочь разобраться. Якобы у них в селе распространяют информацию о необходимости продлить медицинский полис. Мужчина засомневался, действительно ли это необходимо.

К сожалению, звонки такого рода поступают в СОГАЗ-Мед почти каждую неделю. Известны случаи, когда людей просто дезинформировали о том, что их страховая компания обанкротилась, и те, кто не привык критически относиться к такой информации, спешили быстренько заявить о своем намерении перейти «под крыло» другой компании.

В данных случаях речь идет о **недобросовестной конкуренции**, когда одна страховая компания пытается «переманить» к себе клиентов другой компании. Хотя, по сути, введение людей в заблуждение для достижения собственных целей — это ни что иное, как мошенничество.

Напомним, что с вступлением в силу нового Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» каждый россиянин получил право самостоятельно выбирать страховую медицинскую компанию и решать, кому доверить защиту своих прав и интересов в сфере обязательного медицинского страхования. Раньше сам гражданин никоим образом не мог участвовать в выборе страховой медицинской компании. За него это делали местные органы исполнительной власти, если речь шла о неработающем населении — детях дошкольного и школьного возраста, учащихся, студентах, пенсионерах, инвалидах и безработных, поскольку взносы за эти категории населения платились из местных бюджетов. А вот за тех, кто работает, это решали работодатели, поскольку, в этом случае взносы платили именно они.

Помните, тогда при переходе с одной работы на другую нужно было обязательно сдать полис ОМС, а на новой работе получить другой. Но новым законом закреплено исключительное право застрахованного лица на выбор СМО, и никто не вправе оказывать влияние на этот выбор.

Кроме того, в правилах ОМС указано, что гражданам Российской Федерации, а также постоянно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства полис выдается без ограничения срока действия. Поэтому речи о продлении медицинского полиса быть не может.

Страховая компания СОГАЗ-Мед советует воспринимать информацию такого рода критически. Право выбора страховой компании закреплено исключительно за самим гражданином или, если речь идет о несовершеннолетних — за их законными представителями. Поэтому следует ответственно подходить к выбору страховой медицинской организации.

Для перехода в другую компанию достаточно желания застрахованного. Например, застрахованный может быть недоволен качеством услуг своей прежней страховой компании в системе ОМС. Переходить к другому страховщику можно 1 раз в течение календарного года не позднее 1 ноября.

Для перехода из одной страховой компании в другую гражданину необходимо выполнить следующую несложную процедуру.

Шаг 1. Выбрать надёжную и ответственную страховую компанию.

К [выбору страховой медицинской организации](#) (СМО) нужно подойти не менее серьезно и ответственно, чем, например, к выбору банка для размещения собственных средств или подбору недвижимости. В данном случае человек выбирает компанию для страхования самого дорогого — своего здоровья. При выборе СМО стоит обращать внимание на такие параметры, как опыт работы компании на рынке ОМС, наличие в ее штате квалифицированных врачей-экспертов и юристов, развитость филиальной сети компании, рейтинги, отзывы застрахованных граждан. От того, насколько правильным будет выбор, зависит качество обслуживания в медицинских организациях, и как следствие спокойствие застрахованного лица.

Шаг 2. Обратиться в офис выбранной страховой компании для заполнения заявления о замене или выборе страховой медицинской организации.

К заявлению о выборе (замене) страховой медицинской организации гражданам РФ* необходимо предоставить следующие документы или их заверенные копии:

— паспорт РФ, СНИЛС и полис обязательного медицинского страхования единого образца (при наличии). Если гражданин имеет полис ОМС единого образца в форме пластиковой карты с электронным носителем, то следует предоставить также пин-код.

— для детей до восемнадцати лет: свидетельство о рождении (паспорт РФ), документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка, СНИЛС и полис обязательного медицинского страхования единого образца (при наличии).

Шаг 3. Оформить заявление.

Все необходимые действия по оформлению заявления совершит специалист страховой медицинской организации.

Если гражданин имеет полис ОМС единого образца, то специалист вносит сведения о страховой медицинской организации в полис ОМС в день подачи застрахованным лицом заявления.

Если гражданин имеет полис ОМС «старого образца» или полис ОМС единого образца оформляется впервые, сотрудник СМО сначала выдает временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса и удостоверяющее право на бесплатное оказание медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая. Временное свидетельство действует до момента получения полиса ОМС, но не более 30 рабочих дней с даты его выдачи.

Шаг 4. Уведомление Территориального фонда ОМС.

Страховая медицинская организация передает информацию о застрахованном лице, подавшем заявление, в территориальный фонд ОМС.

Все, переход из одной страховой компании в другую завершен.

Необходимо запомнить, что сменить страховую компанию любой гражданин Российской Федерации может по собственному желанию 1 раз в течение календарного года не позднее 1 ноября, либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении ОМС.

Приглашаем всех желающих стать застрахованными СОГАЗ-Мед, выбрав надежного партнера и персонального защитника в области обязательного медицинского страхования.

Ждем вас в наших представительствах, адреса которых вы можете найти на нашем сайте www.sogaz-med.ru. Для разъяснения вопросов по ОМС обращайтесь по адресу: г.Саранск, ул.Большевицкая, д.60, офис 101 или по телефону контакт-центра 8-800-100-07-02 (звонок бесплатный).

** Информацию о перечне документов для иностранных граждан и лиц без гражданства, временно или постоянно проживающих в Российской Федерации, а также беженцев, можно получить по телефону контакт-центра страховой компании «СОГАЗ-Мед» 8-800-100-07-02 или ознакомиться на официальном сайте СОГАЗ-Мед www.sogaz-med.ru.*

ИА «МордовМедиа». При использовании материала гиперссылка обязательна.



ДРУГИЕ СТАТЬИ

[А грипп идёт..](#)

17 января 2018 16:22

[Витамины для кормящих мам](#)

3 августа 2017 15:09

[УЗИ диагностика почек](#)

22 июня 2017 15:46

[Преимущества операции в Израиле](#)

Большой популярностью пользуется Израиль не только как туристический регион планеты, но и данная страна может похвастаться высокими достижениями в...

26 января 2017 10:45

16+

2009-2018 © Информационный портал ООО «Медиа Пейдж». Все права защищены. Данный Интернет-сайт носит исключительно информационный характер и ни при каких условиях не является публичной офертой, определяемой положениями Статьи 437 Гражданского кодекса Российской Федерации.

[Политика безопасности](#)

