

#

– Что дает полис ОМС застрахованному лицу?

– Полис обязательного медицинского страхования (ОМС) является документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи по всей территории Российской Федерации (РФ) в объеме, предусмотренном базовой программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и в объеме территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи – на территории субъекта РФ, где застрахованный получил полис ОМС.

– Какие страховые компании на сегодняшний день включены в реестр страховых медицинских организаций Амурской области?

– Сегодня участниками системы ОМС среди страховых компаний на территории области являются две страховые медицинские организации (СМО), в том числе Амурский филиал СОГАЗ-Мед. Здесь хотелось бы сделать акцент на том моменте, что все полисы, полученные застрахованными лицами в страховой компании «Дальмедстрах» являются действующими и не нуждаются в замене, так как все граждане автоматически считаются застрахованными СОГАЗ-Мед, беспокоиться не нужно.

– Что делают для граждан страховые медицинские организации, кроме оформления полиса?

– С выдачей полиса ОМС работа только начинается. Страховые компании обязаны защищать права своих застрахованных, прежде всего, в тех случаях, когда эти права нарушаются. К примеру, гражданину отказали предоставить услуги, входящие в программу ОМС, или, по его мнению, предоставили их несвоевременно, некачественно, попытались получить деньги за то, что должно быть бесплатно. В подобных случаях гражданин имеет право обратиться в свою страховую компанию, и ее специалисты проведут экспертизу качества оказания медицинской помощи. Если факт нарушения прав граждан подтвердится, то к этой медицинской организации будут применены меры воздействия.

– Какие еще обязанности есть у страховой компании по ОМС?

– Она контролирует объемы, сроки, качество и условия оказания медицинской помощи, а также предоставляет консультации гражданам и осуществляет защиту их прав на получение бесплатной медицинской помощи в рамках действующего законодательства, поэтому сделать выбор в пользу надежной организации очень важно.

Если говорить о компании «СОГАЗ-Мед», то своим застрахованным она гарантирует защиту прав при получении медицинской помощи в рамках системы ОМС на всей территории Российской Федерации. Для наших застрахованных всегда доступна круглосуточная и бесплатная «горячая линия» для консультаций, осуществляется контроль качества оказанной медицинской помощи. Мы гарантируем застрахованным защиту прав в досудебном и судебном порядке, а также наше участие в процессах по возмещению ущерба, причиненного застрахованному в результате лечения ненадлежащего качества. У нас введены в стандарт и такие параметры сервиса, как рассмотрение индивидуальных обращений в кратчайшие сроки, информационное сопровождение при организации медпомощи и, конечно, защита персональных данных.

– Право выбора страховой компании – личное дело каждого? При каких условиях гражданин обязан выбрать другую компанию?

– Согласно ч. 2 ст. 16 Федерального закона от 29.11.2010 «326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании» (Закон №326-ФЗ) гражданин обязан осуществить выбор СМО по новому месту жительства в течение одного месяца в случае изменения места жительства и отсутствия СМО, в которой ранее был

застрахован гражданин. Других обязанностей по выбору или замене СМО у граждан нет.

В соответствии с ч. 1 ст. 16 Закона №326-ФЗ застрахованные лица имеют право на выбор или замену страховой медицинской организации. Для выбора или замены СМО застрахованное лицо лично или через своего представителя (по доверенности) обращается в выбранную им СМО с заявлением о выборе (замене) СМО.

Замену СМО, в которой ранее был застрахован гражданин, застрахованное лицо, в соответствии с п. 3 ч. 2 ст. 16 Закона №326-ФЗ, осуществляет один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении путем подачи заявления во вновь выбранную СМО.

Таким образом, осуществить замену СМО без ведома гражданина никто не может. Также никто не имеет право заставить гражданина осуществить замену страховой компании, это личное и добровольное дело каждого, хоча это подчеркнуть.

На что обращать внимание при выборе страховой компании по ОМС?

– Узнайте, как долго компания осуществляет свою деятельность по ОМС, поинтересуйтесь ее репутацией.

– Выясните режим работы, наличие офисов и круглосуточного бесплатного телефона, куда можно обратиться в случае возникновения проблем. Юристы в службе поддержки и специалисты с медицинским образованием помогут решить практически любой вопрос дистанционно.

– Лучше отдать предпочтение компании федерального уровня с максимальным охватом регионов. Тогда можно спокойно путешествовать, рассчитывая на оперативную защиту своих интересов представительствами страховой компании в других городах.

– Сделать выбор в пользу надежной страховой компании поможет ее рейтинг. Например, рейтинговое агентство «Эксперт РА» основывает свою оценку в первую очередь на факторах надежности и качества предоставляемых услуг. Также список страховых компаний с их рейтингом, информацией о количестве застрахованных и филиалов можно посмотреть на сайте Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ФФОМС).

Если Вы являетесь застрахованным лицом АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» и если Ваши права нарушают, обращайтесь в Амурский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» телефону (4162) 23-73-52 или по телефону круглосуточной «горячей линии» 8-800-100-07-02#

#