**Центральный офис ООО «Капитал МС»:**

115184, г. Москва, ул. Большая Татарская, д. 13, стр. 19.

Телефон: (495)287-81-27, Факс: (495)287-81-26

сайт: **www.kapmed.ru**

**Филиал ООО «Капитал МС» в Республике Коми**

Адрес: 167000, Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Бабушкина, д. 19

Телефон, факс 8(8212) 44-18-01,

**КОНТАКТ-ЦЕНТР: 8(8212)400-973**

**Круглосуточная бесплатная «горячая линия» 8-800-100-81-02**

Электронная почта: **oms.syktyvkar@kapmed.ru**

Директор: Фомичева Наталья Валерьевна

**Управление информационного сопровождения ОМС и защиты прав застрахованных:**

Телефон: 8(8212) 20-12-82

Начальник управления: Торопова Лариса Раймондовна

Электронный адрес: **larisa.toropova@kapmed.ru**

**Территориальный фонд ОМС Республики Коми**

Адрес:167000, г. Сыктывкар, ул. Ленина, 49 (3 этаж)

**Телефон «горячей линии» 8-800-707-98-25**

Электронная почта: general@komifoms.ru

Сайт: komifoms.ru

Подавать жалобу необходимо на имя руководителя организации, в письменном виде, лично с отметкой о дате регистрации или письмом с уведомлением**.**

**Поводами для обращения в страховую медицинскую организацию**

 **с жалобой являются следующие ситуации:**

* Отказ в предоставлении медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях из-за отсутствия полиса ОМС.
* Нарушение порядка выдачи полиса ОМС, отказ в регистрации Вас как застрахованного лица в системе ОМС на основании заявления о выборе СМО.
* Требование срочно заменить полис ОМС, имеющий срок действия до 31.12.2010 г.
* Требование заплатить за обследование или лечение в рамках программы ОМС.
* Несвоевременное или некачественное оказание медицинской помощи.
* Любые другие нарушения Ваших прав как застрахованного лица и Ваших прав пациента.

**В страховой медицинской организации должны быть рассмотрены как устные, так и письменные обращения застрахованных лиц. Срок ответа на письменную жалобу – не более 30 дней.**

**ДОСТУПНОСТЬ НАДЕЖНОСТЬ КОМПЕТЕНТНОСТЬ**

**Застрахованные по ОМС лица имеют право на:**

1) бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями (МО) при наступлении страхового случая: а) на всей территории РФ в объеме, установленном базовой программой ОМС; б) на территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС, в объеме, установленном территориальной программой ОМС;

2) выбор страховой медицинской организации (СМО) путем подачи заявления в порядке, установленном правилами ОМС;

3) замену СМО, в которой ранее был застрахован гражданин, один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении ОМС в порядке, установленном правилами ОМС, путем подачи заявления во вновь выбранную СМО;

4) выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья;

5) выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья;

6) получение от территориального фонда, СМО и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи;

7) защиту персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере ОМС;

8) возмещение СМО ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи, в соответствии с законодательством РФ;

9) возмещение медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи, в соответствии с законодательством РФ;

10) защиту прав и законных интересов в сфере ОМС.

**2. Застрахованные лица обязаны:**

1) предъявить полис ОМС при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи;

2) подать в СМО лично или через своего представителя заявление о выборе СМО в соответствии с правилами ОМС;

3) уведомить СМО об изменении Ф.И.О., данных документа, удостоверяющего личность, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли;

4) 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.

**ДОСТУПНОСТЬ НАДЕЖНОСТЬ КОМПЕТЕНТНОСТЬ**

**О полисе ОМС**

* Полис ОМС удостоверяет ваше право на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ при наступлении страхового случая в объеме, предусмотренном базовой программой ОМС, а на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис – в объеме, установленном территориальной программой ОМС.
* Застрахованное лицо вправе иметь только один полис ОМС. Полис находится на руках у застрахованного лица и имеет силу на всей территории РФ.
* По полису ОМС вы имеете право получить бесплатную медицинскую помощь по месту жительства и по месту временного проживания только в тех медицинских организациях, которые участвуют в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

**Порядок получения полиса ОМС**

Полис выдается страховой медицинской организацией (СМО) бесплатно на основании [заявления о выборе (замене) СМО](http://www.rgs-oms.ru/media/docs/oms/files/SMO_new.doc).

Заявление может быть подано лично или через вашего представителя, причем представителю необходимо оформить доверенность. Не требуется оформления доверенности для законного представителя (родители, опекуны).

К заявлению о выборе (замене) страховой медицинской организации прилагаются соответствующие документы (раздел «Перечень документов, необходимых для получения полиса ОМС»).

В день получения заявления о выборе (замене) СМО страховая компания выдает застрахованному лицу временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса и удостоверяющее право на бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая (далее - временное свидетельство). Временное свидетельство действительно до момента получения полиса, но не более сорока пяти рабочих дней с даты его выдачи. По данному временному свидетельству вы можете, так же, как и по полису ОМС, получать всю необходимую бесплатную медицинскую помощь по программе ОМС.

В течение 45 рабочих дней полис будет изготовлен, о чем страховая компания сообщит вам по контактным реквизитам, которые будут указаны вами в заявлении.

Полис ОМС подлежит обязательному переоформлению в случаях изменения ФИО, пола, даты и места рождения, о которых застрахованное лицо обязано уведомить СМО в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли.

При утрате или порче полиса необходимо получить его дубликат. Переоформление полиса и выдача его дубликата осуществляется на основании заявления о выдаче дубликата полиса или переоформлении полиса.

**ДОСТУПНОСТЬ НАДЕЖНОСТЬ КОМПЕТЕНТНОСТЬ**

**Перечень документов,**

**необходимых для получения полиса ОМС**

**Для детей после государственной регистрации рождения и до 14 лет, являющихся гражданами РФ:**

свидетельство о рождении и СНИЛС (при наличии); документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка (один из родителей, опекун).

**Для граждан РФ в возрасте от 14 лет до 18 лет:**

документы, удостоверяющие личность ребенка и его родителя (или другого законного представителя): паспорт гражданина РФ, временное удостоверение личности гражданина РФ, выдаваемой на период оформления паспорта; СНИЛС.

**Для граждан РФ в возрасте от 18 лет и старше:**

документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина РФ, временное удостоверение личности гражданина РФ, выдаваемой на период оформления паспорта); СНИЛС.

**Для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с ФЗ «О беженцах»:**

удостоверение беженца, или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца в Федеральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории РФ.

**Для иностранных граждан, постоянно проживающих в РФ:**

паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина; вид на жительство; СНИЛС (при наличии).

**Для лиц без гражданства, постоянно проживающих в РФ:**

документ, признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства; вид на жительство; СНИЛС (при наличии).

**Для иностранных граждан, временно проживающих в РФ:**

паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в РФ; СНИЛС (при наличии).

**Для лиц без гражданства, временно проживающих в РФ**:

документ, признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в РФ; либо документ установленной формы, выдаваемый в РФ лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность; СНИЛС (при наличии).

**ДОСТУПНОСТЬ НАДЕЖНОСТЬ КОМПЕТЕНТНОСТЬ**

**Перечень документов,**

**необходимых для получения полиса ОМС**

**Для представителя застрахованного лица:**

документ, удостоверяющий личность; доверенность на регистрацию в качестве застрахованного лица в выбранной страховой медицинской организации, оформленный в соответствии со статьей 185 части 1 Гражданского кодека РФ.

**Для законного представителя застрахованного лица**:

документ, удостоверяющий личность, и (или) документ, подтверждающий полномочия законного представителя.

**Для лиц без определенного места жительства и занятий (в том числе детей) при отсутствии документов, удостоверяющих личность:**

учреждениями социальной помощи представителя ходатайство о регистрации в качестве застрахованного лица, содержащее:

- сведения о застрахованном лице (фамилия, имя, отчество (при наличии),

пол, дата рождения, гражданство, место пребывания);

сведения о ходатайствующей организации (наименование, контактная информация, фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя, печать);

- наименование территориального фонда.

**Для лиц, не идентифицированных в период лечения,**

медицинской организацией предоставляется ходатайство об идентификации застрахованного лица, содержащее:

- предполагаемые сведения о застрахованном лице (фамилия, имя, отчество (при наличии), пол, дата рождения, место рождения, гражданство, место пребывания);

- сведения о ходатайствующей организации (наименование, контактная информация, фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя, печать);

 - наименование территориального фонда.

**Для временно пребывающих в РФ трудящихся государств-членов ЕАЭС (Россия, Белоруссия, Армения, Казахстан, Киргизия):**

**-** паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина; СНИЛС;

- трудовой договор трудящегося государства-члена ЕАЭС;

- отрывная часть бланка уведомления о прибытии иностранного гражданина или лица без гражданства в место пребывания или ее копия с указанием места и срока пребывания.

**Для членов коллегии Комиссии, должностных лиц и сотрудников органов ЕАЭС, находящихся на территории РФ:**

- паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина; СНИЛС;

- документ, подтверждающий отношение лица к категории должностных лиц, сотрудников органов ЕАЭС.

**ДОСТУПНОСТЬ НАДЕЖНОСТЬ КОМПЕТЕНТНОСТЬ**