Выбор страховой медицинской организации в системе ОМС

Федеральным законом №326 от 29.11.2010 г. «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» предусмотрено право выбора гражданином страховой медицинской организации.

Выбор или замена страховой медицинской организации осуществляется застрахованным лицом, достигшим совершеннолетия (для ребенка до достижения им совершеннолетия - его родителями или другими законными представителями).

Выбор может быть сделан из числа страховых медицинских организаций, которые работают на данной конкретной территории.

Для осуществления выбора гражданин должен подать заявление (установленной формы, в страховой компании Вам его предложат) в выбранную страховую медицинскую организацию.

При этом, чтобы не допустить хаоса в формировании списков застрахованных в разрезе страховых компаний и обеспечить планомерное финансирование программы ОМС, определено, что замена страховой компании застрахованным может осуществляться 1 раз в год не позднее 1 ноября.

При смене места жительства – в течение месяца, и в том только случае, если по месту нового места жительства отсутствует страховая медицинская компания, в котором гражданин был застрахован ранее.

Если в установленные сроки (до 1 ноября) гражданин не сделал выбора о замене страховой медицинской организации, то на следующий год он считается застрахованным в той же страховой медицинской организации, в которой был застрахован ранее.

Делая выбор в пользу той или иной страховой медицинской организации (СМО), необходимо помнить, что СМО не просто выдает полисы ОМС, а становится Вашим надёжным помощником и защитником в сфере обязательного медицинского страхования.

Со списком страховых медицинских компаний, осуществляющих деятельность по обязательному медицинскому страхованию граждан на территории юга Тюменской области, Вы можете ознакомиться [здесь](http://www.tfoms.ru/grazhdanam/strakhovye-meditsinskie-organizatsii/).

http://tfoms.ru/grazhdanam/strakhovye-meditsinskie-organizatsii/