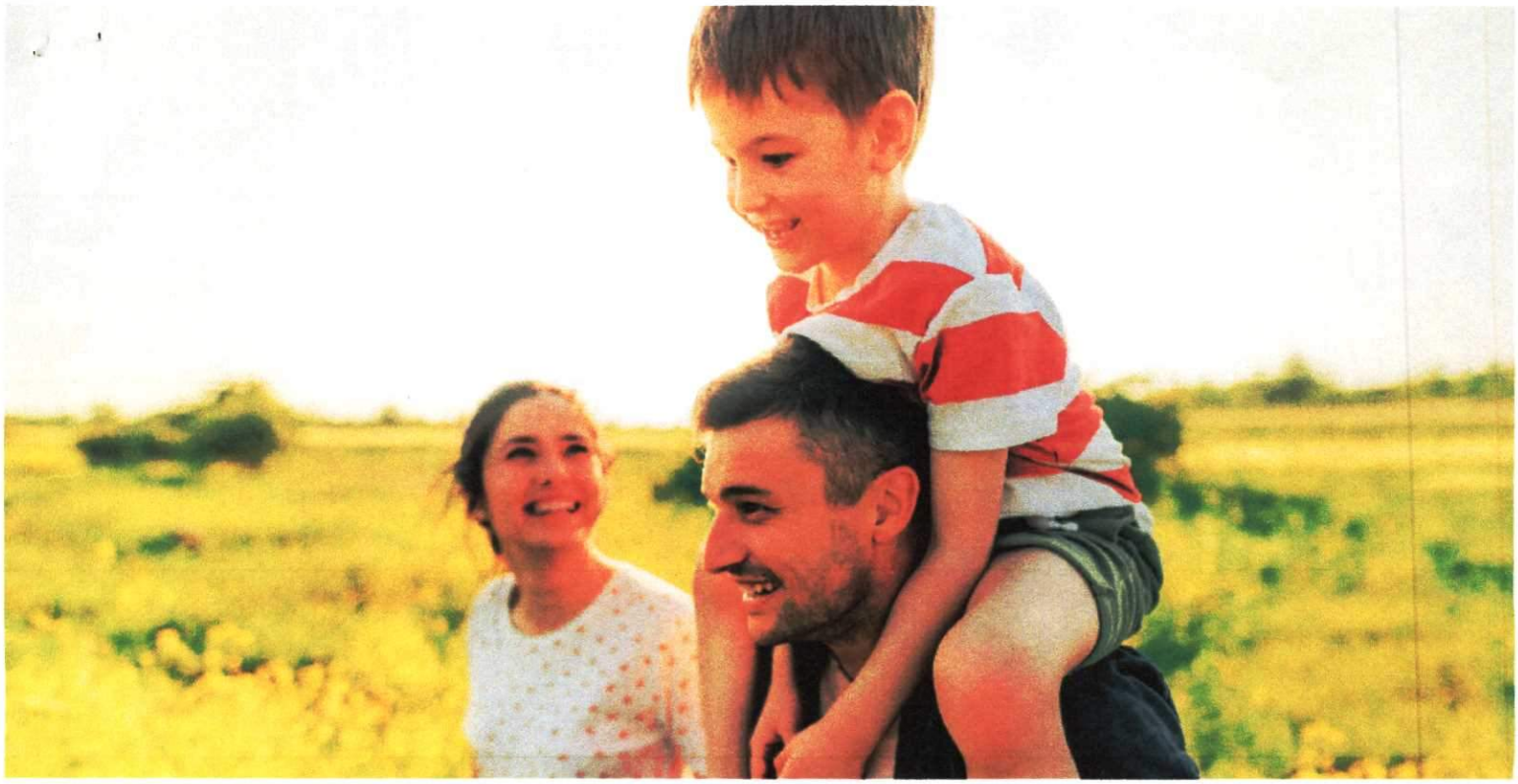

Памятка для застрахованных

в системе обязательного медицинского страхования

С полисом ОМС вы получаете:

- бесплатную медицинскую помощь по ОМС в медицинских организациях, участвующих в системе ОМС: по всей России — в объеме базовой программы, в регионе выдачи полиса — территориальной;
- поддержку в лице страховых представителей на всех этапах оказания бесплатной медицинской помощи, сопровождение и защитуправ в сфере охраны здоровья.

Наши страховые представители:

- осуществляют контроль доступности и качества медицинской помощи;
- консультируют по вопросам получения бесплатной медицинской помощи;
- защищают ваши права и отстаивают ваши интересы в системе ОМС;
- помогают в выборе медицинской организации.

8 800 555 10 01
alfastrahoms.ru

АЛЬФА СТРАХОВАНИЕ-ОМС
ВЫБОР РАДИ БУДУЩЕГО

Застрахованные лица имеют право на:

1. Бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая: а) на всей территории РФ в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования; б) на территории субъекта РФ, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования;
2. Выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования;
3. Замену страховой медицинской организации, 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 обязательного медицинского страхования в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования, путем подачи заявления во вновь выбранную страховую медицинскую организацию;
4. Выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации программ обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья, в том числе медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, оказывающей медицинскую помощь в соответствии с пунктом 11 статьи 5 настоящего Федерального закона. Порядок направления застрахованных лиц в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания медицинской помощи устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
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 Федерального фонда, территориального фонда, страховой медицинской организации 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 обязательного медицинского страхования;
8. Возмещение страховой медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи, в соответствии с законодательством Российской Федерации;
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 обязательного медицинского страхования.

Застрахованные лица обязаны:

При обращении за медицинской помощью, за исключением случаев получения экстренной медицинской помощи, предъявить по своему выбору полис обязательного медицинского страхования на материальном носителе (за исключением застрахованных лиц, указанных в части 1.1 статьи 10 настоящего Федерального закона: временно пребывающие и осуществляющие трудовую деятельность на территории РФ иностранные граждане, лица без гражданства (за исключением высококвалифицированных специалистов, а также иностранных граждан, осуществляющих в РФ трудовую деятельность в соответствии со статьей 13.5 Федерального закона N 115-ФЗ)) или документ, удостоверяющий личность (для детей в возрасте до четырнадцати лет — свидетельство о рождении).

Список документов для получения полиса ОМС:

Граждане РФ младше 14 лет: Свидетельство о рождении ребенка; Паспорт родителя или другого законного представителя (последнему также потребуется свидетельство об усыновлении либо акт органа опеки и попечительства); СНИЛС ребенка; СНИЛС (при наличии) и полис ОМС (при наличии) родителя или другого законного представителя.

Граждане РФ от 14 до 18 лет: Паспорт подростка; Паспорт родителя или другого законного представителя; Свидетельство о рождении подростка либо свидетельство об усыновлении либо акт органа опеки и попечительства; СНИЛС подростка; СНИЛС (при наличии) и полис ОМС (при наличии) родителя или другого законного представителя.

Граждане РФ старше 18 лет: Паспорт; СНИЛС.

Если вы не являетесь гражданином РФ: список документов здесь ⟶

Указанная информация действительна на дату печати: 27.08.2026. ООО «АльфаСтрахование – ОМС» (лицензия ОС № 0193-01, выдана ЦБ РФ 17.09.2025, действует бессрочно).