

«СОГАЗ-Мед»: о лечении в отпуске в другом регионе

Скоро наступит лето. Большая часть жителей Санкт-Петербурга и Ленинградской области покинут свои дома и отправятся в долгожданный отпуск. Конечно, на отдыхе хочется избежать проблем, особенно если они касаются здоровья. Поэтому независимо от цели путешествия для поездки по России необходимо брать с собой полис ОМС на материальном носителе либо выписку о полисе ОМС. Ведь этот документ может понадобиться при обращении за медицинской помощью. На наиболее частые вопросы граждан о получении медпомощи по ОМС отвечают страховые представители «СОГАЗ-Мед».

- В поездках с собой обязательно должен быть полис обязательного медицинского страхования?

- С 1 декабря 2022 г. полис ОМС стал цифровым и представляет собой выписку о полисе ОМС из единого регистра застрахованных лиц, в т. ч. содержащий штриховой код. Выписка о полисе ОМС содержит все необходимые данные о застрахованном лице. При обращении за медицинской помощью в течение переходного периода (до 2025 г.), за исключением случаев получения экстренной медицинской помощи, застрахованные обязаны предъявить по своему выбору полис ОМС на материальном носителе (бумажный бланк или электронный полис) или выписку о полисе ОМС / документ, удостоверяющий личность (для детей в возрасте до четырнадцати лет – свидетельство о рождении). Поэтому, отправляясь в путешествие по России, обязательно возьмите с собой полис ОМС для каждого члена семьи.

- Если полис (или выписка о полисе) оформлен в Санкт-Петербурге или Ленинградской области, действителен ли он по всей стране?

- Да, полис ОМС действителен и удостоверяет право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ в объеме базовой программы ОМС. Базовая программа обязательного медицинского страхования определяет виды медицинской помощи (включая перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи). Эта информация зафиксирована в Федеральном законе РФ от 29.11.2010 N 326-ФЗ.

А на территории проживания медицинская помощь оказывается в объеме, установленном территориальной программой ОМС (как правило, территориальная программа шире и дает больше возможностей чем базовая).

- Какую медицинскую помощь можно получить по полису ОМС?

- Вне зависимости от формата с полисом ОМС можно получить первичную медико-санитарную, включая профилактическую, скорую, специализированную (в том числе высокотехнологичную), паллиативную медицинскую помощь. По ОМС также осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам, вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО), мероприятий по аудиологическому скринингу (исследование, позволяющее выявить снижение слуха и определить степень слуховых потерь у детей, начиная с первых дней жизни); мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях; оказания медицинской помощи

больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями.

Заболевания и состояния, при которых оказание медицинской помощи осуществляется бесплатно: инфекционные и паразитарные болезни; новообразования; болезни крови, кроветворных органов; болезни глаза и его придаточного аппарата; болезни уха и сосцевидного отростка; болезни органов дыхания; болезни органов пищеварения; болезни кожи и подкожной клетчатки; травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин; беременность, роды, послеродовой период и так далее.

Перечень услуг в системе ОМС очень большой, поэтому лучше проконсультироваться с лечащим врачом в поликлинике или обратиться к страховым представителям «СОГАЗ-Мед».

- Если в поездке по России отказывают в медпомощи по ОМС, на какой документ ссылаться?

- Отказ в оказании медицинской помощи по причине наличия у вас полиса ОМС, полученного на территории иного субъекта РФ, неправомерен. Сослаться можно на статью 16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ». Если проблему невозможно решить на уровне регистратуры, обратитесь к главному врачу медицинской организации. Часто сложности можно решить на месте по итогам обращения. Но если это не помогло, то обращайтесь в контакт-центр ТФОМС данного региона. Также рекомендуем заранее сохранить в своем телефоне номер контакт-центра страховой компании, в которой вы застрахованы по ОМС.

Если вы застрахованы в компании «СОГАЗ-Мед» и у вас возникли вопросы о системе ОМС, связанные с оформлением полиса ОМС, получением медицинской помощи или качеством её оказания, вы можете обратиться за помощью к страховым представителям на сайте sogaz-med.ru, используя онлайн-чат, по телефону круглосуточного контакт-центра 8-800-100-07-02 (звонок по России бесплатный) или в офисах компании «СОГАЗ-Мед».

Справка о компании:

Страховая компания «СОГАЗ-Мед» — лидер системы ОМС. 44 млн человек, проживающих в 56 регионах РФ и г. Байконур, являются нашими застрахованными. 25 лет успешной работы позволяют на высоком уровне контролировать качество медицинского обслуживания и восстанавливать нарушенные права граждан.