

## **Выбор (замена) страховой медицинской организации застрахованным лицом**

1. С 01 января 2011 года застрахованные лица имеют право на выбор или замену **страховой медицинской организации (далее СМО)** путем подачи заявления.

2. Замену страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован, гражданин осуществляет один раз в течение календарного года **не позднее 1 ноября**.

3. В случае изменения места жительства и отсутствия страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин, застрахованное лицо осуществляет выбор страховой медицинской организации по новому месту жительства в течение одного месяца.

4. Выбор (или замена СМО) осуществляется застрахованным лицом, достигшим совершеннолетия (для ребенка - его родителями или другими законными представителями) путем подачи заявления в СМО.

5. Обязательное медицинское страхование детей со дня рождения до дня государственной регистрации рождения осуществляется страховой медицинской организацией, в которой застрахованы их матери или другие законные представители. После дня государственной регистрации рождения ребенка и до достижения им совершеннолетия обязательное медицинское страхование осуществляется СМО, выбранной одним из его родителей или другим законным представителем.

6. Для выбора (или замены) СМО застрахованное лицо лично или через своего представителя (для ребенка - законный представитель) подает заявление о выборе страховой медицинской организации.

7. Заявление о выборе (замене) страховой медицинской организации оформляется в СМО (либо оформляется и передается с использованием информационно-коммуникационных сетей общего пользования, в том числе сети «Интернет», через официальный сайт территориального фонда).

8. **К заявлению о выборе (замене) СМО прилагаются следующие документы или их заверенные копии, необходимые для регистрации в качестве застрахованного лица:**

1) **для детей после государственной регистрации рождения и до четырнадцати лет, являющихся гражданами Российской Федерации:**

свидетельство о рождении;

документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка;

СНИЛС (при наличии);

2) **для граждан Российской Федерации в возрасте четырнадцати лет и старше:**

документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина Российской Федерации, временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта);

СНИЛС (при наличии);

3) **для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «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;

**4) для иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации:**

паспорт иностранного гражданина либо иной документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина;

вид на жительство;

СНИЛС (при наличии);

**5) для лиц без гражданства, постоянно проживающих в Российской Федерации:**

документ, удостоверяющий личность лица без гражданства;

вид на жительство;

СНИЛС (при наличии);

**6) для иностранных граждан, временно проживающих в Российской Федерации:**

паспорт иностранного гражданина либо иной документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации;

СНИЛС (при наличии);

**7) для лиц без гражданства, временно проживающих в Российской Федерации:**

документ, удостоверяющий личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации, либо документ установленной формы, выдаваемый в Российской Федерации лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность;

СНИЛС (при наличии);

**8) для представителя застрахованного лица:**

документ, удостоверяющий личность;

доверенность на регистрацию в качестве застрахованного лица в выбранной страховой медицинской организации, оформленной в соответствии со статьей 185 части первой Гражданского кодекса Российской Федерации;

**9) для законного представителя застрахованного лица:**

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

10) для лиц, не идентифицированных в период лечения, медицинской организацией представляется 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.

9. Если застрахованным лицом не было подано заявление о выборе (замене) СМО, такое лицо считается застрахованным той страховой медицинской организацией, которой он был застрахован ранее.