

## ◇ Порядок выдачи полиса обязательного медицинского страхования

Для получения полиса единого образца застрахованное лицо лично или через своего представителя подает в выбранную им страховую медицинскую организацию заявление о выборе страховой медицинской организации с приложением документов или их заверенных копий.

Выбор страховой медицинской организации осуществляется застрахованным лицом из числа включенных в реестр страховых медицинских организаций, который размещен на официальном сайте территориального фонда обязательного медицинского страхования в сети "Интернет" или дополнительно опубликованный иными способами.

### **Документы, необходимые для получения полиса единого образца**

#### ◇ 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).



#### 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).



#### 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.

◇ Для иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации:

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



Для лиц без гражданства, постоянно проживающих в Российской Федерации:

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

◇ Для иностранных граждан, временно проживающих в Российской Федерации:

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

◇ Для лиц без гражданства, временно проживающих в Российской Федерации:

- документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего 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).

◇ 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.


◇ 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 представляется ходатайство  о регистрации в качестве застрахованного лица, содержащее:

- 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 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) <\*>.

<\*> Со слов гражданина или по имеющимся документам.