**Постановление Губернатора Хабаровского края от 02.11.2009 № 165 «О правилах обязательного медицинского страхования населения Хабаровского края» (п. 6)**

Страховой медицинский полис ОМС, права и обязанности застрахованных граждан (извлечение из Постановления Губернатора Хабаровского края от 02.11.2009 № 165 «О правилах обязательного медицинского страхования населения Хабаровского края»)

В соответствии со статьей 5 Закона Российской Федерации "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации", с инструкцией по ведению страхового медицинского полиса, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 23 января 1992 г. N 41 "О мерах по выполнению Закона РСФСР "О медицинском страховании граждан в РСФСР", страховой медицинский полис ОМС (далее - полис ОМС) является документом, удостоверяющим заключение договора ОМС граждан, имеющим силу на всей территории Российской Федерации, а также на территориях других государств, с которыми Российская Федерация имеет соглашения об ОМС граждан.

Полис ОМС выдается страховщиком каждому застрахованному гражданину или страхователю в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

Форма страхового полиса ОМС утверждается Правительством Российской Федерации.

Полис ОМС находится на руках у застрахованного.

Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования принимает меры к недопущению случаев выдачи застрахованному гражданину двух и более полисов ОМС.

При обращении за медицинской помощью (медицинскими услугами) застрахованные граждане предъявляют полис ОМС вместе с документом, удостоверяющим личность.

В случае необходимости получения медицинской помощи (медицинских услуг) застрахованным, не имеющим возможности предъявить полис ОМС, он указывает застраховавшего его страховщика или обращается за подтверждением в Фонд, которые обязаны подтвердить медицинскому учреждению факт страхования и обеспечить застрахованного полисом ОМС.

Отсутствие у гражданина страхового полиса и (или) документов, удостоверяющих личность, не является основанием для отказа в предоставлении ему медицинской помощи.

Действие полисов ОМС прекращается в соответствии с договором ОМС.

В соответствии с инструкцией по ведению страхового медицинского полиса, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 23 января 1992 г. N 41, застрахованные неработающие граждане при изменении постоянного места жительства должны возвратить полученный ими ранее полис ОМС с последующим получением другого полиса ОМС по новому месту жительства.

При увольнении застрахованных работающих граждан страхователь обязан получить у них выданные ранее полисы ОМС и передать их страховщику в согласованные сторонами сроки.

В случае утраты полиса ОМС застрахованный гражданин лично или через представителя страхователя извещает об этом страховщика в письменном виде с указанием обстоятельств утраты полиса ОМС.

Утраченный полис ОМС считается недействительным, о чем страховщик сообщает заинтересованным медицинским учреждениям и Фонду.

Страховщик обязан обеспечить застрахованного гражданина повторно выдаваемым полисом ОМС. Страховщик вправе выдавать дубликат полиса ОМС на платной основе.