

**Порядок
организации предоставления услуги «Информирование граждан
о порядке выдачи полисов обязательного медицинского страхования
и выдача полисов обязательного медицинского страхования» на базе
МФЦ**

Данный порядок регулирует организацию предоставления услуги и определяет сроки и последовательность действий (административных процедур) при организации предоставления услуги на базе государственного автономного учреждения Пензенской области «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» (далее - Порядок).

1. Общие положения

1.1. Наименование услуги:

Информирование граждан о порядке выдачи полисов ОМС и выдача полисов ОМС.

1.2. Организация предоставления услуги осуществляется в соответствии с:

- Федеральным законом от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»;
- Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"
- Приказом Минздрава России от 28.02.2019 №108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»
- Регламентом работы МФЦ;
- настоящим Порядком.

1.3. Наименование государственных и муниципальных органов и учреждений, их структурных подразделений, юридических лиц, участвующих в организации предоставления услуги:

- Государственное автономное учреждение Пензенской области «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» (далее - ГАУ «МФЦ»);
- Многофункциональные центры предоставления государственных и муниципальных услуг Пензенской области (далее – МФЦ);
- Акционерное общество «Медицинская акционерная страховая компания» (далее филиал АО «МАКС-М» в г.Пензе).

1.4. Предоставление услуги обеспечивает выбор или замену страховой медицинской организации (далее – СМО) застрахованных лиц лично или через своего представителя при обращении в МФЦ с заявлением о выборе (замене) СМО, о выдаче дубликата полиса или переоформлении полиса. С целью минимизации ошибок, исключения исправлений и сокращения времени, заявления заполняются специалистом МФЦ посредством программного комплекса «Регистр застрахованных», в четком соответствии с правилами обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) и представленным застрахованными лицами необходимым для каждой категории граждан пакетом документов.

1.5. Заявителями являются:

- физические лица.

1.6. Конечным результатом предоставления услуги является

- информирование граждан о порядке выдачи полисов ОМС;
- выдача медицинского полиса;
- отказ в выдаче полиса.

1.7. Услуга предоставляется бесплатно.

1.8. Срок оказания услуги:

45 рабочих дней со дня подачи заявления заявителя в регистр застрахованных СМО о предоставлении услуги.

II. Требования к порядку предоставления услуг.

2. Порядок информирования заинтересованных лиц об услугах.

2.1.1. Сведения о местах нахождения, контактных телефонах, графике работы филиала АО «МАКС-М» в г. Пензе, ГАУ «МФЦ», МФЦ представлены в приложении № 2, к Договору, размещены на информационных стендах в ГАУ «МФЦ», МФЦ и филиале АО «МАКС-М» в г. Пензе, на официальном сайте МФЦ (<http://mdocs.ru/>) и на официальном сайте АО «МАКС-М» (<http://www.makcm.ru>).

2.1.2. Информация о порядке предоставления услуг предоставляется:

- непосредственно в ГАУ «МФЦ», МФЦ и в филиале АО «МАКС-М» в г. Пензе по адресам, указанным в Приложении № 2 к Договору;
- с использованием средств телефонной связи, электронного и почтового информирования (Приложение № 2 к Договору).

2.2. Требования к удобству и комфорту мест предоставления услуг в МФЦ.

2.2.1. Места предоставления услуг в МФЦ оборудуются всей необходимой офисной мебелью, включая стулья и кресла для заявителей, ожидающих своей очереди.

2.2.2. Время ожидания в очереди при подаче заявлений или получении документов, информации о процедуре предоставления услуги при личном обращении заявителей не должно превышать 15 минут.

2.3. Перечень документов, необходимых для предоставления услуги содержится в Приложении №1 к Порядку.

2.4. Основания для отказа в предоставлении услуги.

МФЦ имеет право отказать заявителю в предоставлении услуги в следующем случае:

- заявителем представлены не все необходимые документы в соответствии с пунктом 2.3. настоящего Порядка.

III. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения работниками МФЦ и сотрудниками филиала АО «МАКС-М» в г. Пензе.

№ п/п	Исполнитель	Наименование процедуры	Сроки выполнения
1.	Прием и передача бланков временных свидетельств		
1.1.	Сотрудник филиала АО «МАКС-М»	Передает в каждый МФЦ региона номерные бланки временных свидетельств по Акту приема-передачи документов строгой отчетности под подписи обеих сторон.	По мере необходимости
1.2.	Ответственный за взаимодействие со СМО специалист МФЦ	Проверяет наличие бланков временных свидетельств, согласно Акту приема-передачи. Фиксирует бланки в Журнале учета временных свидетельств. В случае отсутствия печатей на бланках, возвращает бланки в филиал АО «МАКС-М» для проставления печатей.	В день передачи
1.3.	Ответственный за взаимодействие со СМО специалист МФЦ	Формирует пачки из временных свидетельств по 10 шт., с ведомостью выдачи временных свидетельств заявителю. Обеспечивает хранение временных свидетельств в сейфе.	Постоянно
2.	Прием заявителя		
2.1.	Специалист МФЦ	Устанавливает личность заявителя (его представителя) на основании документов, удостоверяющих личность; выдает бланк для оформления доверенности на регистрацию в качестве застрахованного лица (Приложение №1 к Порядку). Проверяет наличие документов, установленных п.2.3 настоящего Порядка.	В день обращения
2.2.	Специалист МФЦ	Доводит до сведения заявителя информацию о сроках, действии и получении полиса ОМС, случаях замены или выбора СМО. Информировывает заявителя о СМО, действующих на	В день обращения

		территории Пензенской области.	
2.3.	Специалист МФЦ	Предлагает выбрать СМО. Регистрирует заявителя в АИС «ДОКА», распечатывает заявление, согласие на обработку персональных данных.	В день обращения
2.4.	Специалист МФЦ	Вводит информацию о заявителе в программный комплекс АО «МАКС-М», формирует заявление заявителя через программный комплекс, распечатывает заявление и временное свидетельство на бланке строгой отчетности. Отмечает в ведомости выданных временных свидетельств фамилию заявителя и фамилию специалиста МФЦ, осуществившего выдачу временного свидетельства.	В день обращения
2.5.	Заявитель	Расписывается в заявлении.	В день обращения
2.6.	Специалист МФЦ	Выдает заявителю временное свидетельство с указанием срока его действия и возвращает ему документы после их обработки. Предоставляет заявителю расписку о получении документов, в которой указан срок обращения за полисом – 45 рабочих дней.	В день обращения
2.7.	Специалист МФЦ	При необходимости специалист МФЦ имеет право обращаться за разъяснением к сотрудникам филиала ЗАО «МАКС-М» в г. Пензе с использованием средств телефонной, факсимильной, электронной, иных видов связи. Специалисты СМО обязаны оперативно давать все необходимые разъяснения специалисту МФЦ.	По мере необходимости
2.8.	Ответственный за взаимодействие со СМО специалист МФЦ	В случае порчи бланка временного свидетельства, составляется акт приема-передачи испорченных бланков (Приложение №3 к Порядку).	По мере необходимости

	2.9.	Специалист МФЦ	Формирует журнал, сшивая бланки заявлений в алфавитном порядке по фамилии заявителя.	В конце рабочего дня
	2.10	Ответственный за взаимодействие со СМО специалист МФЦ	Готовит сопроводительные ведомости передачи заявлений в АИС «ДОКА»	В конце рабочего дня
3.	Действия СМО			
	3.1.	Специалист СМО	Осуществляет передачу в МФЦ полисов ОМС, за каждый день обращения заявителя за полисом ОМС, по акту приема-передачи, сформированных в алфавитном порядке с курьером СМО.	В срок, предусмотренный п.1.8 настоящего Порядка
	3.2.	Специалист СМО	При отсутствии у заявителя права на получение полиса ОМС направляет в МФЦ отказ в выдаче заявителю полиса ОМС в письменном виде по защищенным каналам электронной почты.	В течении 3 рабочих дней, с момента получения СМО обработанных сведений от ТФОМС Пензенской области
4.	Выдача полисов ОМС			
	4.1	Ответственный за взаимодействие со СМО специалист МФЦ	При получении информации об отказе в выдаче заявителю полиса ОМС МФЦ информирует заявителя	В течение 3 рабочих дней с момента получения информации от СМО
	4.2	Ответственный за взаимодействие со СМО специалист МФЦ	Передает на выдачу полисы ОМС.	После доставки готового полиса в МФЦ
	4.3	Специалист МФЦ	На основании документов удостоверяющих личность, расписки (при наличии) выдает полис ОМС заявителю. От имени заявителя результат оказания услуги могут получить уполномоченные в соответствии с действующим законодательством лица, предоставившие документ, удостоверяющий личность и документ, подтверждающий их полномочия.	В день обращения

4.4	Ответственный за взаимодействие со СМО специалист МФЦ	В случае неявки заявителя в течение 30 календарных дней с момента окончания срока, указанного в пункте 1.8 настоящего Порядка, специалист МФЦ передает полис ОМС в СМО по акту приема-передачи с курьером МФЦ. Заявитель может получить полис ОМС в СМО.	Через 30 дней с момента поступления результата в МФЦ
4.5	Ответственный за взаимодействие со СМО специалист МФЦ	Передаёт журналы бланков заявлений в архив МФЦ с сопроводительной ведомостью.	Ежемесячно

IV. Порядок и формы контроля за предоставлением услуги

4.1. Контроль за соблюдением последовательности действий сотрудников филиала АО «МАКС-М» в г. Пензе, определенных административными процедурами по предоставлению услуги, осуществляется руководством филиала АО «МАКС-М» в г. Пензе.

4.2. Контроль за соблюдением последовательности действий сотрудников МФЦ, определенных административными процедурами при организации предоставления услуги, осуществляется должностными лицами МФЦ.

4.3. Показателями качества предоставления услуги гражданам являются:

4.3.1. Соблюдение сроков и качества предоставления услуги, установленных настоящим Порядком.

4.3.2. Отсутствие обоснованных жалоб на нарушение положений настоящего Порядка.

V. Порядок обжалования действий (бездействия) сотрудников МФЦ и должностных лиц при предоставлении услуги

5.1. Заинтересованные лица могут обратиться с жалобой на действия (бездействие) и решения, принятые в ходе предоставления услуги, на основании настоящего Порядка, устно, либо письменно в МФЦ или филиал АО «МАКС-М» в г. Пензе.

5.2. Жалоба должна быть рассмотрена, и результат ее рассмотрения должен быть направлен заявителю в течение 30 календарных дней со дня ее подачи.

5.3. Если заинтересованные лица не удовлетворены решением, принятым в ходе рассмотрения жалобы, то данные лица вправе обратиться в судебные органы в установленном действующим законодательством порядке.

VI. Заключительные положения

6.1. Настоящий Порядок является обязательным к исполнению для сотрудников МФЦ и филиала АО «МАКС-М» в г. Пензе при организации предоставления услуги.

6.2. Руководство филиала АО «МАКС-М» в г. Пензе письменно уведомляет руководство МФЦ о допущенных нарушениях сотрудниками МФЦ, в том числе

основанных на данных ответственного представителя СМО.

6.3. Вопросы, не урегулированные настоящим Порядком, разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Государственное автономное
учреждение Пензенской
области «Многофункциональный
центр предоставления
государственных и муниципальных
услуг»

Директор

/Н.Г.Козенко/

Филиал АО «МАКС-М» в г. Пензе
440000, г. Пенза, ул. Кирова, д.
42, ИНН 7702030351, КПП 770501001
ОГРН 1027739099772
т/ф: 8(8412) 52-35-06

И.о. директора филиала

/Д.А. Гагаринский/

Перечень документов, необходимых для регистрации в качестве застрахованного лица

Сведения, указанные в заявлении о выборе (замене) страховой медицинской организации, подаваемом в письменной форме, подтверждаются предъявлением следующих документов, необходимых для регистрации в качестве застрахованного лица, или их заверенных копий:

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

свидетельство о рождении;

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 ;

3) для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом от 19 февраля 1993 г. N 4528-1 "О беженцах":

удостоверение беженца, или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца в федеральный орган исполнительной власти в сфере внутренних дел, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации;

4) 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);

5) 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);

6) 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);

7) 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);

8) для представителя застрахованного лица:

документ, удостоверяющий личность;

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

9) для законного представителя застрахованного лица:

документ, удостоверяющий личность;

документ, подтверждающий полномочия законного представителя;

10) для временно пребывающих в Российской Федерации трудящихся государств - членов ЕАЭС:

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;

СНИЛС ;

трудовой договор трудящегося государства - члена ЕАЭС;
отрывная часть бланка уведомления о прибытии иностранного гражданина или лица без гражданства в место пребывания или ее копия с указанием места и срока пребывания;

11) для членов коллегии Комиссии, должностных лиц и сотрудников органов ЕАЭС, находящихся на территории 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;

СНИЛС;

документ, подтверждающий отнесение лица к категории должностных лиц, сотрудников органов ЕАЭС.

Доверенность

на оформление и получение страхового медицинского полиса обязательного медицинского страхования

Я, _____
паспорт _____ № _____ выдан _____

проживающий (ая) по адресу: _____

доверяю _____
паспорт _____ № _____ выдан _____

проживающий (ая) по адресу: _____

осуществить выбор и оформить заявление на выбор страховой медицинской организации филиал АО «МАКС-М» в г. Пензе и на получение страхового медицинского полиса обязательного медицинского страхования на

_____, «___» _____ г. р.

Подпись _____ / _____ /

Дата _____

Кем заверена _____ / _____ /

(должность)

М.п.

Доверенность

на оформление и получение страхового медицинского полиса обязательного медицинского страхования

Я, _____
паспорт _____ № _____ выдан _____

проживающий (ая) по адресу: _____

доверяю _____
паспорт _____ № _____ выдан _____

проживающий (ая) по адресу: _____

осуществить выбор и оформить заявление на выбор страховой медицинской организации филиал АО «МАКС-М» в г. Пензе и на получение страхового медицинского полиса обязательного медицинского страхования на

_____, «___» _____ г. р.

Подпись _____ / _____ /

Дата _____

Кем заверена _____ / _____ /

(должность)

М.п.

АКТ ПЕРЕДАЧИ
испорченных бланков полисов ОМС и бланков временных свидетельств

г. Пенза

«___» _____ 201_г.

Филиал АО «МАКС-М» в г. Пензе, именуемый далее Общество,
действующее на основании Устава, в лице _____,
(должность, Ф.И.О.)
действующего на основании приказа/доверенности № _____ от «___» _____ 201_г., и ГАУ
«МФЦ» в лице представителя _____
(Ф.И.О.)
подписали настоящий Акт о нижеследующем:

1. Представитель ГАУ «МФЦ» передает, а Общество принимает испорченные бланки
строгой отчетности в количестве _____ шт.

Вид бланка	Количество, шт.	Серия и номер (диапазон номеров) бланков строгой отчетности. Для полисов ОМС указать вид: бумажный/электронный
Временное свидетельство		
Полис обязательного медицинского страхования		

2. Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон.
3. Подписи Сторон:

Передал:

Принял:

_____/_____/_____
подпись расшифровка
М.П.

_____/_____/_____
подпись расшифровка
М.П.