Закон об обязательном медицинском страховании 326-ФЗ от 29.11.2010 вступает в силу с начала предстоящего года. Что же ожидать с вводом в действие указанного документа работнику и его работодателю?

В обязательном порядке страхуются все физические лица, имеющие гражданство РФ, проживающие на российской территории граждане иностранных государств, лица без установленного гражданства и лица, признаваемые беженцами.

Страхованию подлежат работники, заключившие трудовой договор, соглашение гражданско-правового характера; частные предприниматели, нотариусы и адвокаты; участники фермерских хозяйств и неработающие физлица.

Обязанность по уплате взносов на ОМС работающих граждан возлагается на компании, предпринимателей-частников и обычных физлиц - перечисляющих зарплату и осуществляющих выплаты.

Индивидуальные предприниматели, а также частнопрактикующие адвокаты и нотариусы рассчитывают и перечисляют за себя страховые взносы самостоятельно. Размер выплат определяется ими исходя из стоимости страхового года, высчитываемой как произведение трех показателей: МРОТа на начало года, тарифа взноса на ОМС и коэффициента 12 (обозначающего число месяцев в страховом году).

Страховые отчисления на неработающих граждан производят институты исполнительной власти субъектов РФ.

Тарифы страховых взносов на ОМС на 2011 год перечисляются в стандартном случае в размере 3,1% в Федеральный и 2% в территориальный фонды. (Касательно тонкостей расчета взносов в специфических случаях лучше проконсультироваться у специалистов фирм, специализирующихся на бухгалтерском обслуживании организаций). Плательщики страховых взносов обязаны пройти регистрацию в территориальном отделении ПФ РФ и своевременно перечислять установленные взносы.

Застрахованному лицу гарантируется безвозмездная медицинская помощь в любом районе страны, предоставляется право раз в год менять страховую организацию (более часто - исключительно при смене места жительства), а также выбирать медицинское учреждение и врача по собственному усмотрению. Медицинская помощь за исключением экстренных случаев оказывается при наличии на руках у обратившегося в медицинское учреждение полиса ОМС. В случае изменения ФИО или места проживания застрахованное лицо в течение месяца обязано направить уведомление в страховую организацию.

Полисы ОМС нынешнего образца, находящиеся на руках у граждан, признаются действующими вплоть до замены на полисы единого образца. Новые полисы Федеральный фонд планирует выдавать с мая будущего года. Для получения полиса гражданину будет достаточно самому или через представителя подать заявление в страховую организацию, а в случае ее отсутствия - в территориальный фонд. Полис выдается в день получения заявления от застрахованного лица. Единый полис будет действовать на всей территории страны.