

Страховые медицинские организации

Лебедева С.

Никитина Е.

Страховая медицинская организация (СМО) — юридическое лицо, осуществляющее медицинское страхование и имеющее на это соответствующую лицензию. В России, согласно действующему законодательству, основными задачами СМО являются организация и финансирование медицинской помощи застрахованным гражданам, осуществление контроля за объемом, сроками и качеством медицинских и иных услуг, предоставляемых в соответствии с условиями договора медицинского страхования



Основными задачами СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ является организация и финансирование медицинской помощи застрахованным гражданам, осуществление контроля за объемом, сроками и качеством медицинских и иных услуг, предоставляемых в соответствии с условиями договора медицинского страхования.



СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ заключает договоры медицинского страхования со страхователями и медицинскими учреждениями. При этом застрахованным гражданам гарантируется высококачественная медицинская помощь в объемах и в сроки, определенные договором. Медицинские учреждения, осуществляющие свою деятельность на основании договоров со **СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ**, получают соответствующую плату за оказание застрахованным медицинской помощи и иных услуг.



СТРАХОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ
ОРГАНИЗАЦИИ, осуществляющие
обязательное медицинское страхование, не
имеют права использовать средства,
предназначенные на реализацию программ
обязательного медицинского страхования, для
коммерческой деятельности, за исключением
приобретения на временно свободные
средства резервного фонда высоколиквидных
ценных бумаг и банковских депозитов.

временно свободных средств резервных фондов, направляются на: пополнение фондов медицинского страхования; улучшение материально-технической базы медицинских учреждений и страховых организаций, участвующих в выполнении программ обязательного медицинского страхования, экономическое стимулирование их работников и другие цели, связанные с развитием обязательного медицинского страхования.



Права страховой медицинской организации:

- право на выбор медицинских учреждений для оказания медицинской помощи и услуг по договорам медицинского страхования;
- право на участие в аккредитации медицинских учреждений;
- право на установление размера страховых взносов по добровольному медицинскому страхованию;
- право принимать участие в определении тарифов на медицинские услуги;
- право предъявления в судебном порядке иска медицинскому учреждению о возмещении ущерба, причиненного застрахованному по их вине.

- удовлетворение необходимым требованиям для осуществления деятельности (получение лицензии);
- соблюдение публичности договора страхования (заключение договора страхования со страхователем, соответствующим условиям страхования);
- выдача страхователю или застрахованному страхового медицинского полиса;
- контроль объёма, сроков и качества медицинской помощи в соответствии с условиями договора;
- защита интересов застрахованных;
- осуществление деятельности по ОМС на некоммерческой основе (для ОМС);
- заключение договоров с медицинскими учреждениями на оказание медицинской помощи застрахованным по ОМС (для ОМС);
- заключение договора на оказание медицинских, оздоровительных и социальных услуг гражданам по ДМС с любыми медицинскими и иными учреждениями (для ДМС);
- осуществление возврата части страховых взносов страхователю или застрахованному, если это предусмотрено договором ДМС.

организации.

Страховая медицинская организация за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по договорам с медицинским учреждением и страхователями несёт финансовую ответственность (для ОМС — со стороны Территориального фонда ОМС в т.ч.)



Страховые медицинские организации,
осуществляющие деятельность в сфере ОМС
в 2013 году:

- ЗАО МСК «Солидарность для жизни»
- ООО «СК «Ингосстрах - М»
- « Макс- М»
- ООО «Росгосстрах-Медицина»
- ООО «МСК «МЕДСТРАХ»»
- и мн. др.



ИНГОССТРАХ - М
Ingosstrakh - M