

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

*в помощь изучающим дисциплину
«Общественное здоровье и здравоохранение»*

Представлены документы и материалы из фонда библиотеки ИвГМА

Медицинское страхование в Российской Федерации осуществляется в двух видах: обязательном и добровольном.

Первым нормативным актом, положившим начало медицинского страхования в современной России, явился Закон «О медицинском страховании граждан в РСФСР», который был принят в 1991 г. Позднее законодатели внесли в него ряд существенных изменений, и в новой редакции (1993) Закон «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» действовал в стране до конца 2010 г.

Законодатель ввел в правовое поле новые субъекты страхования - Федеральный и территориальные фонды ОМС как самостоятельные государственные некоммерческие финансово-кредитные учреждения, реализующие государственную политику в области обязательного медицинского страхования.

Дальнейшее развитие системы ОМС граждан получило в Федеральном законе № 326 **«Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»**, вступившем в силу в январе 2011 г.

и в Приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. N 108н г. Москва **"Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования"**

Зарегистрирован в Минюсте РФ 17 мая 2019 г., Регистрационный N 54643
(вступившем в силу с 28 мая 2019 г.).

Предусмотренные в нем новации должны сделать медицинскую помощь более качественной, оперативной, а права пациентов более защищенными. Страховые представители проверяют качество лечения и, если потребуется, назначат дополнительную экспертизу по запросу пациента. Начнет действовать "правило второго мнения": если возникнут сомнения в диагнозе или выбранной схеме лечения, пациенту помогут получить дополнительную консультацию в ведущей клинике - с помощью телемедицины.

Документ стал итогом реформы системы ОМС, которую Минздрав последовательно проводил последние годы. Главная цель: человек должен иметь возможность получить качественную медицинскую помощь, в каком бы уголке страны он ни жил.

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

Согласно Закону *обязательное медицинское страхование* - вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств ОМС в пределах территориальной программы ОМС.

*Объектом медицинского страхования является **страховой риск**.*

Страховой случай - это совершившееся событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по ОМС.

Страховое обеспечение - исполнение субъектами и участниками ОМС обязательств по предоставлению застрахованному лицу необходимой медицинской помощи при наступлении страхового случая и ее оплате медицинской организации.

В Законе сформулированы следующие принципы ОМС на современном этапе развития общества:

- обеспечение за счет средств ОМС гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках базовой и территориальной программ ОМС (далее - программы ОМС)
- устойчивость финансовой системы ОМС, обеспечиваемая на основе эквивалентности страхового обеспечения средствам ОМС
- обязательность уплаты страхователями страховых взносов на ОМС в размерах, установленных федеральными законами
- государственная гарантия соблюдения прав застрахованных лиц на исполнение обязательств по ОМС в рамках базовой программы ОМС независимо от финансового положения страховщика
- создание условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ ОМС
- паритетность представительства субъектов и участников ОМС в органах управления ОМС

**субъектами обязательного медицинского
страхования являются:**

**застрахованные лица
страхователи
Федеральный фонд**

**участниками обязательного медицинского
страхования являются:**

**территориальные фонды
страховые медицинские организации
медицинские организации**

Главной фигурой в системе ОМС являются **застрахованные лица** - граждане РФ, постоянно или временно проживающие в Российской Федерации иностранные граждане, лица без гражданства, а также беженцы. К ним относятся:

- лица, работающие по трудовому или гражданско-правовому договору;
- индивидуальные предприниматели, а также лица, занимающиеся частной практикой (нотариусы, адвокаты);
- члены крестьянских (фермерских) хозяйств;
- члены семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока РФ;
- неработающие граждане (дети; пенсионеры; учащиеся образовательных учреждений начального, среднего и высшего профессионального образования; безработные, зарегистрированные в службе занятости; один из родителей или опекун, занятые уходом за ребенком до достижения им возраста 3 лет; трудоспособные граждане, занятые уходом за детьми-инвалидами, инвалидами I группы, лицами, достигшими возраста 80 лет, и др.).

Застрахованные лица имеют право на бесплатное получение медицинской помощи при наступлении страхового случая на всей территории РФ, а также свободный выбор медицинской организации, врача, страховой медицинской организации (СМО) путем подачи заявления в порядке, установленном правилами ОМС.

Медицинская помощь застрахованным лицам в системе ОМС оказывается в рамках **базовой программы ОМС**, которая разрабатывается и утверждается в порядке, установленном Законом.

Базовая программа ОМС - составная часть Программы госгарантий, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств ОМС на всей территории РФ медицинской помощи и устанавливающая единые требования к территориальным программам ОМС.

Базовая программа ОМС определяет виды медицинской помощи, перечень страховых случаев, структуру тарифов, способы оплаты, а также критерии доступности и качества медицинской помощи. Кроме того, в базовой программе ОМС устанавливаются нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одного застрахованного, нормативы финансовых затрат на единицу объема этой помощи, а также норматив финансового обеспечения программы в расчете на одно застрахованное лицо (подушевой норматив финансирования).

В рамках базовой программы ОМС оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь, за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи, специализированная медицинская помощь.

Территориальная программа ОМС - составная часть территориальной программы госгарантий, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи на территории субъекта РФ.



Территориальная программа ОМС включает виды и условия оказания медицинской помощи, перечень страховых случаев, установленных базовой программой ОМС, и определяет с учетом структуры заболеваемости в субъекте РФ значения нормативов объемов предоставления медицинской помощи, нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо.

Финансовое наполнение системы ОМС обеспечивают ***страхователи.***

Страхователями для работающих граждан являются работодатели, (производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам), индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной практикой нотариусы, адвокаты. Страхователями для неработающих граждан являются органы исполнительной власти субъектов РФ. Важнейшей задачей страхователей является своевременная и в полном объеме уплата страховых взносов на ОМС.

Источниками формирования средств ОМС являются:

- страховые взносы на ОМС;
- недоимки по взносам, налоговые платежи, начисленные пени и штрафы;
- средства федерального бюджета, передаваемые в бюджет Федерального фонда ОМС для компенсации выпадающих доходов;
- доходы от размещения временно свободных средств;
- иные источники, предусмотренные законодательством РФ.

Страховые взносы на обязательное медицинское страхование - обязательные платежи, которые уплачиваются страхователями, обладают обезличенным характером и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения.

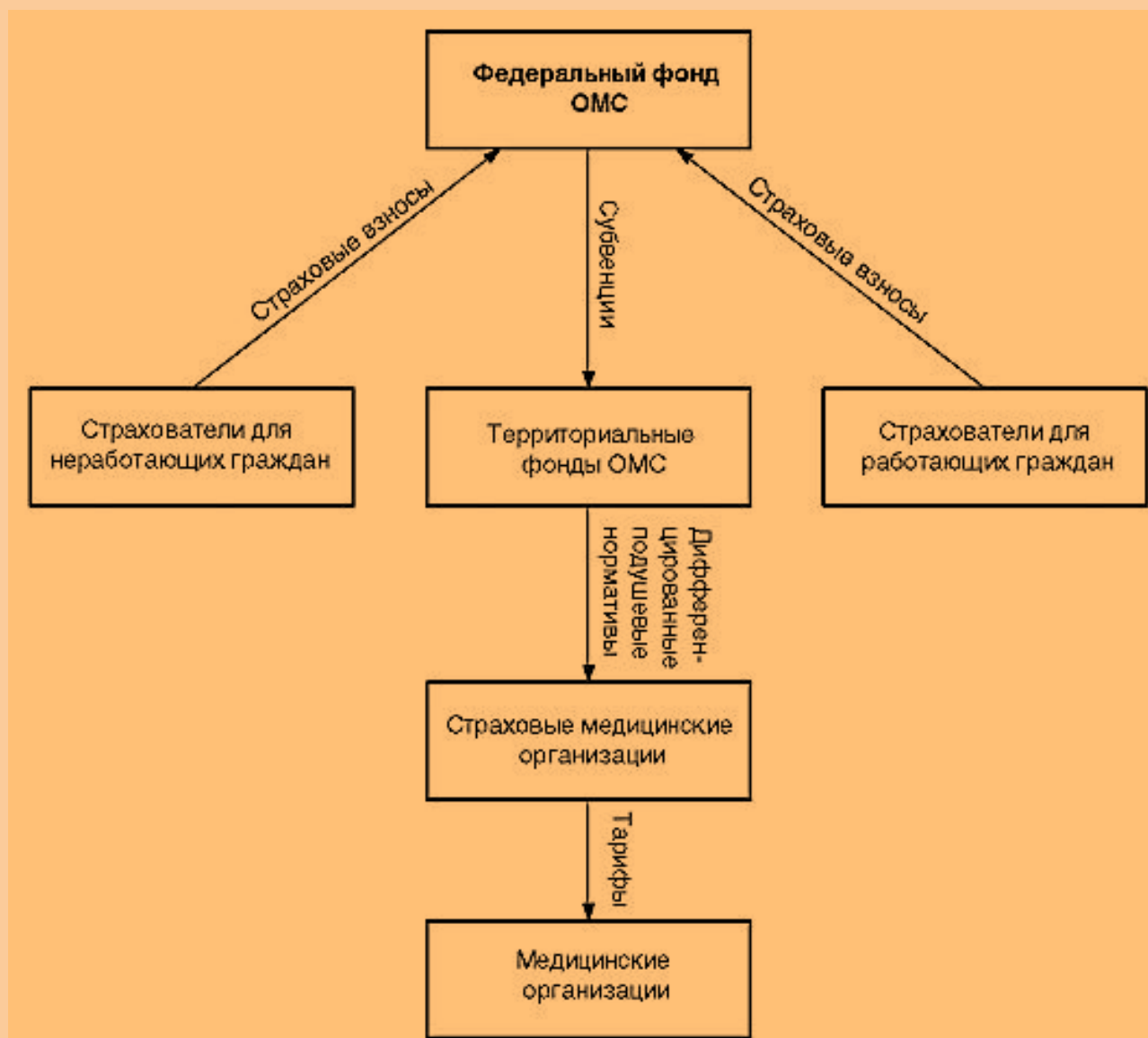
Страховщиком по ОМС в рамках реализации базовой программы ОМС является
Федеральный фонд ОМС.

Важнейшими задачами Федерального фонда являются:

- участие в разработке Программы госгарантий;
- аккумулирование и управление средствами ОМС, а также формирование и использование резервов для обеспечения финансовой устойчивости системы ОМС.

*Отдельные полномочия страховщика по реализации территориальных программ ОМС осуществляют **территориальные фонды ОМС** - некоммерческие организации, созданные субъектами РФ для реализации государственной политики в сфере ОМС на территориях субъектов РФ.*

Движение финансовых средств в системе ОМС



В системе ОМС право на оказание медицинской помощи застрахованным имеют *медицинские организации* любой предусмотренной законодательством РФ организационно-правовой формы, а также *индивидуальные предприниматели*, занимающиеся частной медицинской практикой.

Обязанности и права медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь застрахованным в системе ОМС

Медицинские организации обязаны:

- бесплатно оказывать застрахованным лицам медицинскую помощь в рамках программ ОМС;
- вести персонифицированный учет сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;
- предоставлять СМО и территориальному фонду сведения о застрахованном лице и об оказанной ему медицинской помощи;
- размещать на своем официальном сайте в интернете информацию о режиме работы и видах оказываемой медицинской помощи;
- предоставлять застрахованным лицам, СМО и территориальному фонду сведения о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи, показателях доступности и качества медицинской помощи др.

Медицинские организации имеют право:

- получать средства за оказанную медицинскую помощь на основании заключенных договоров в соответствии с установленными тарифами;
- обжаловать заключения страховой медицинской организации и территориального фонда в порядке, предусмотренном настоящим Законом.

Документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное получение медицинской помощи на всей территории РФ в объеме, предусмотренном базовой программой ОМС, является **полис обязательного медицинского страхования**. Для его получения застрахованное лицо лично или через своего представителя подает заявление в СМО, а при ее отсутствии - в территориальный фонд.

С 1 мая 2011 г. на территории РФ стали вводиться бессрочные полисы ОМС нового образца. Новый полис ОМС оформляется в виде бумажного документа, электронной карты или как запись на универсальной электронной карте. Для контроля объема оказанных населению медицинских услуг и предотвращения необоснованных расходов в системе ОМС создается единая всероссийская база данных застрахованных лиц.



Кроме того, в период 2011-2012 гг. в рамках Закона предусмотрены разработка и реализация **региональных программ модернизации здравоохранения субъектов РФ** и **программ модернизации федеральных государственных медицинских учреждений**.

ДОБРОВОЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

добровольное медицинское страхование (ДМС) является частью личного страхования и видом финансово-коммерческой деятельности, которая регулируется Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

ДМС осуществляется на основе программ ДМС и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами ОМС. Оно реализуется за счет собственных средств, полученных непосредственно от граждан, или средств работодателя, дополнительно страхующего своих работников.

Размеры страховых взносов по ДМС устанавливаются СМО самостоятельно и зависят от вида рисков, правил страхования, принятых конкретным страховщиком, стоимости медицинских и других услуг и т.п.

ДМС осуществляется на основе договора между страхователем (работодателем), страховщиком и организацией здравоохранения. Правила ДМС, определяющие общие условия и порядок его проведения, устанавливаются страховщиком самостоятельно, но в соответствии с Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

***программы добровольного медицинского страхования
могут включать:***



**качественное медицинское обслуживание
с применением современного импортного
оборудования**



**стоматологическое лечение с применением
высококачественных материалов**



**оказание помощи на дому, скорой и неотложной
медицинской помощи**



услуги личного врача, врача-офиса



**реабилитационно-восстановительное лечение,
в том числе, санаторно-курортное**



лекарственное обеспечение



**вакцинацию против гриппа, клещевого
энцефалита**

Источники

614

О-284

Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : национальное руководство / Рос. о-во организаторов здравоохранения и обществ. здоровья, Ассоц. мед. о-в по качеству ; под ред. В. И. Стародубова, О. П. Щепина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 619 с. – (Национальные руководства). – Библиогр. в конце глав. – Предм. указ.: с. 614-619.

614(07)

М 422 Медик, В. А.

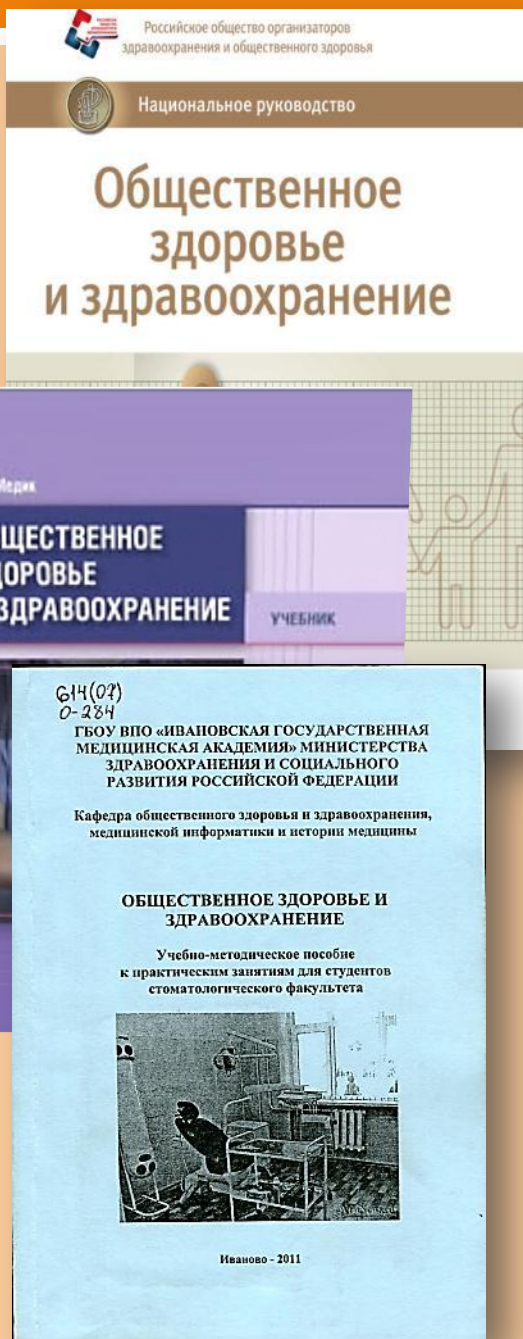
Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] :

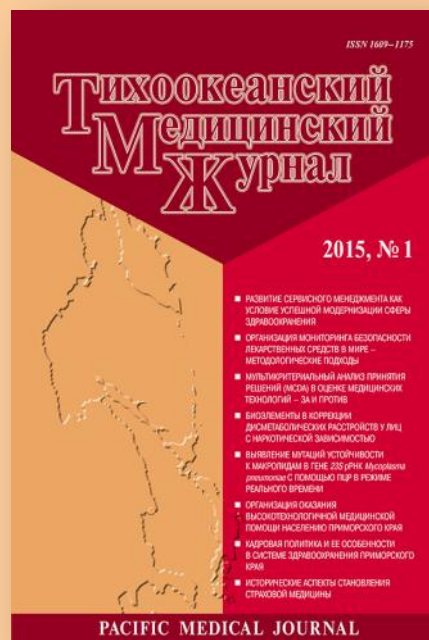
учебник : для использования в учебном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.02 "Педиатрия", 31.05.03 "Стоматология" : [гриф] / В. А. Медик ; М-во образования и науки РФ. – 3-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 649 с. – Библиогр.: с. 642. – Предм. указ.: с. 643-649.

614(07)

О-284

Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учебно-методическое пособие к практическим занятиям для студентов стоматологического факультета / Б. А. Поляков [и др.] ; под ред. Б. А. Полякова ; ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. обществ. здоровья и здравоохранения, мед. информатики и истории медицины. – Иваново, 2011. – 351 с.





Качаева, Т. М.

Исторические аспекты становления страховой медицины [Текст] / Т. М. Качаева, А. А. Дей // Тихоокеанский медицинский журнал. - 2015. - № 1. - С. 96-100. - Библиогр.: 15 назв.

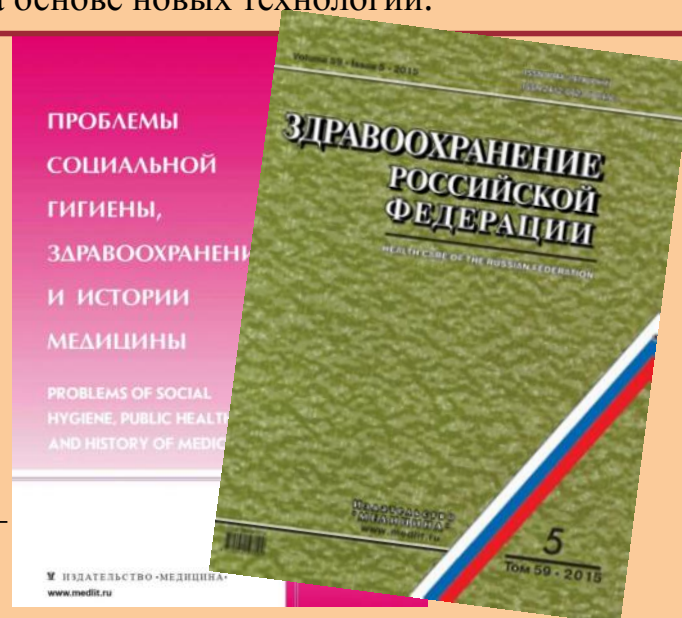
В статье приводятся сведения о законах и правовых актах, регулировавших деятельность по оказанию медицинской помощи, начиная с древних цивилизаций. Объектом анализа стали и современные системы социального и медицинского страхования разных стран. Раскрываются основные элементы, социально-экономические предпосылки зарождения страховой медицины. Выделяются этапы эволюции, тенденции трансформации систем обязательного медицинского страхования от их создания до современного уровня развития. Изучены законодательные и нормативные документы, определены приоритеты развития страховой медицины и направления ее совершенствования. В XXI веке медицинское страхование имеет иную организационно-правовую базу, развивается в условиях иных взаимоотношений с государством и на основе новых технологий.

Семенов, В. Ю.

Обязательное медицинское страхование глазами медицинских работников [Текст] / В. Ю. Семенов, К. Ю. Лакунин, С. А. Лившиц // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2014. - № 1. - С. 19-21. - Библиогр.: с. 21.

Кожевников, А. А.

Социологический подход к анализу состояния системы обязательного медицинского страхования и перспективы ее развития [Текст] / А. А. Кожевников // Здравоохранение Российской Федерации. - 2016. - Том 60, N 4. - С. 183-186. - Библиогр. в конце ст.





Комаров, Г. А.

Дистанционное последипломное образование : модель подготовки врачей-экспертов, работающих в сфере ОМС [Текст] / Г. А. Комаров, С. Г. Комаров, Е. Ф. Архангельская // Здравоохранение Российской Федерации. - 2014. - № 4. - С. 46-50.

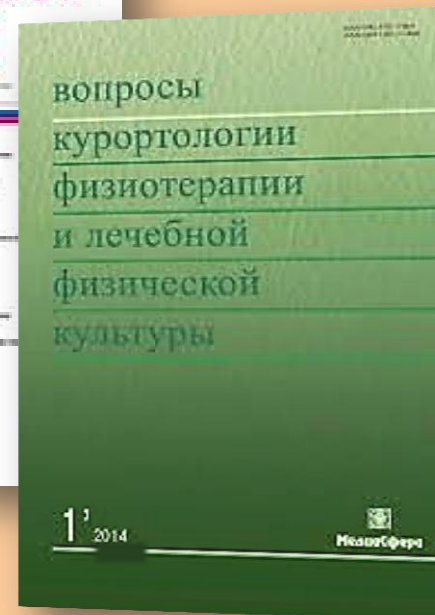
В статье рассматриваются вопросы организации и преимущества электронного дистанционного последиplomного усовершенствования врачей, принципы и модель блок-модульной программы обучения, компетенции в педагогической команде и результаты оценки удовлетворенности обучающихся.

Рощепко, Н. В.

Юридическая квалификация договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС [Текст] / Н. В. Рощепко // Медицинское право. – 2018. – № 3. – С. 35-39.

Артемьева, Г. Б.

Некоторые медико-экономические особенности включения санаториев в систему обязательного медицинского страхования [Текст] / Г. Б. Артемьева, И. А. Гехт // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. - 2013. - № 1. - С. 83-85.



Об обязательном медицинском страховании в РФ: закон [Текст] //

Здравоохранение: журнал для руководителя и главного бухгалтера. - 2011. - № 2. - С. 116-129.

... № 3. - С. 78-94.

... № 4. - С. 115-125.

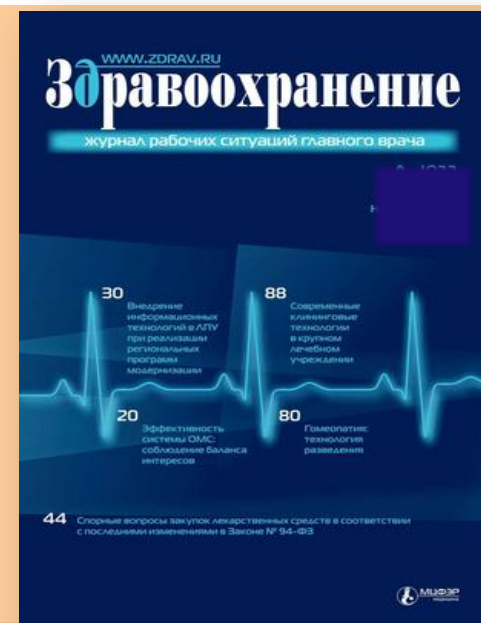
... № 5. - С. 109-124.

... № 6. - С. 115-127.

Скорикова, Е. В.

Правовой анализ договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию [Текст] / Е. В. Скорикова //

Здравоохранение : журнал рабочих ситуаций главного врача. - 2013. - № 10. - С. 106-115.



Закружная, Е. А.

Правовые проблемы негосударственных (немуниципальных) медицинских организаций при работе в системе обязательного медицинского страхования [Текст] / Е. А. Закружная // Медицинское право. - 2017. - № 5. - С. 46-49.

Юрьев, В. К.

Оценка деятельности страховщиков по защите прав ребенка в системе обязательного медицинского страхования [Текст] / В. К. Юрьев, В. В. Соколова //

Российский педиатрический журнал. - 2018. - Т. 21, № 5. - С. 301-305.

Представлены данные анализа организации и эффективности деятельности страховщика по защите прав несовершеннолетних. Выявлена недостаточная информированность и правовая активность родителей в вопросах защиты прав ребенка. Установлен более высокий уровень пассивной неудовлетворенности родителей медицинским обслуживанием несовершеннолетних по сравнению с данными страховой компании. Выявлены отличия в общей структуре обращений к страховщику и обращений по вопросам оказания медицинской помощи детям.





Бутова, В. Г.

Финансирование медицинской помощи, оказываемой при стоматологических заболеваниях в амбулаторных условиях в сфере ОМС [Текст] / В. Г. Бутова, М. И. Бойков, М. В. Зуев // Институт стоматологии. - 2015. - № 1 (66). - С. 18-19. - Библиогр.: с. 19.

Нормативная правовая база по управлению проектированием и формированием классификаторов стоматологических услуг системы ОМС [Текст] / М. В. Зуев [и др.] // Клиническая стоматология. – 2019. – № 1 (89). – С. 86-90.



Финансирование медицинской помощи, оказываемой при стоматологических заболеваниях в амбулаторных условиях в системе обязательного медицинского страхования [Текст] / В. Г. Бутова [и др.] // Стоматология. – 2015. – Т. 94, № 3. – С. 70-72.

Шевченко, О. В.

Динамика посещений с профилактической целью в системе обязательного медицинского страхования по профилю «стоматология» [Текст] / О. В. Шевченко, В. Г. Бутова // Стоматология. – 2017. – Т. 96, № 6. – С. 17-22.

Айвазян, С. А.

Правоотношения иностранных граждан в сфере здравоохранения в Российской Федерации [Текст] / С. А. Айвазян // Медицинское право. - 2015. - № 1. - С. 35-38. - Библиогр.: с. 35.

В работе рассмотрены актуальные и важные проблемы правоотношений иностранных граждан в сфере здравоохранения. Показано, что многие отношения иностранных граждан в сфере здравоохранения не регулируются нормами права. Также описано, какие сложности возникают у иностранных граждан при обращении в медицинские учреждения при отсутствии у них полиса обязательного медицинского страхования.



Яргин, С. В.

О медицинском страховании: соображения на основе зарубежного опыта [Текст] / С. В. Яргин // Здравоохранение Российской Федерации. - 2016. - Том 60, N 4. - С. 214-216. -Библиогр. в конце ст.

Касимовский, К. К.

Актуальные вопросы частного здравоохранения и добровольного медицинского страхования за рубежом [Текст] / К. К. Касимовский, Е. П. Жилыева, Н. М. Заика // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2014. - № 2. - С. 34-36. - Библиогр.: 7 назв.



Манар Абделькрим

Проблемы добровольного медицинского страхования
[Текст] / Манар Абделькрим, В. И. Пыленко // Фармация. -
2014. - № 5. - С. 24-27. - Библиогр.: с. 26.

Рассматриваются причины, препятствующие дальнейшему эффективному развитию добровольного медицинского страхования в России. Существует несоответствие между законодательными документами – Законом РФ «О медицинском страховании» и Законом «О страховании» в отношении возврата части страхового взноса, оформления договора ДМС и др. Отсутствуют налоговые льготы на доход граждан в части средств, направляемых на ДМС. Из фонда ДМС частично финансируется государственное здравоохранение. В настоящее время программы обязательного и добровольного медицинского страхования не конфликтуют между собой, так как фонд обязательного медицинского страхования (ОМС) предоставляет гражданам гарантируемый минимум бесплатных медицинских услуг, а ДМС – сверх этого минимума, что позволяет значительно расширить спектр предлагаемых медицинских услуг.



Сквирская, Г.П.

Анализ федеральной нормативно-правовой базы в сфере оказания платных медицинских услуг в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Российской Федерации [Текст] / Г. П. Сквирская, С. И. Пушкова // Российский медицинский журнал. - 2015. - Т. 21, № 2. - С. 9-12.

Анализ затраты - эффективность для обоснования экономической целесообразности перехода на систему перспективной оплаты стационарной помощи неврологического профиля в добровольном медицинском страховании [Текст] / А. И. Вялков [и др.] // Здравоохранение Российской Федерации. - 2015. - Т. 59, № 3. - С. 34-39. - Библиогр.: с. 39.

Страница Безопасность Сервис

логин пароль [вход](#) [регистрация](#)

[Периодика](#) [все издания](#) [книги на казахском](#)

[найти](#)

[Перепишка](#) [Контакты](#) [Обсуждения](#) [Доступ](#)

[Книги по дисциплинам](#) [Комплект полностью](#) [Интерактивные приложения](#)

шрифт [Aa](#) [Aa](#) [Aa](#) [заметки](#) [закладки](#)

Результат поиска по «медицинское страхование»

показано 1..16 из 1190 стр. 1 из 75

Решетников А.В., Стадченко Н.Н., Соболев К.Э. Удовлетворенность россиян качеством медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования
из книги "Социология медицины". 2015. № 1, : журнал / под ред. А.В. Решетникова - М. : "Издательство "Медицина", 2015. - 64 с. : ил. 1728-2810.

Деятельность Федерального фонда обязательного медицинского страхования в реализации программы ДЛО отдельных категорий граждан. Д.В. Рейхарт
из книги Менеджер здравоохранения # 03.2007 : ежемесячный научно-практический журнал / под ред. В. И. Стародубова. - М. : Менеджер здравоохранения, 2007. - 80 с.

Дзугаева И.И., Умарова К.в. Анализ объемов и видов стоматологической помощи, оказываемой пациентам с рецидивирующими афтами полости рта по программе обязательного медицинского страхования
из книги "Российский стоматологический журнал". 2015. № 1, : журнал / под ред. академик РАН В.Н. Олесова - М. : "Издательство "Медицина", 2015. - 72 с. : ил.

найден в тексте...
Здравоохранение и право Таблица 1, окончание Положительные аспекты Отрицательные аспекты Система управления качеством и безопасностью медицинской деятельности включает: 1) информационную систему, обеспечивающую учет медицинской деятельности, в том числе персонализированный учет оказываемых медицинских услуг; 2) систему оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг; 3) систему контроля качества и безопасности меди...
глава ЗДРАВООХРАНЕНИЕ И ПРАВО
из книги Менеджер здравоохранения # 12.2010 : ежемесячный научно-практический журнал / под ред. В. И. Стародубова. - М. : Менеджер здравоохранения, 2010. - 98 с.

найден в тексте...
the article deals with review and concise analysis the federal normative legal base regulating procedure rendering paid medical services public and municipal health institutions the russian federation the changes legislation came into force 2013 are described the rules formation tariffs characteristics taxation medical institutions requirements form and content agreement about paid medical services and requirements making internal information about paid services...
глава Сквирская Г.П., Пушкова С.И. Анализ федеральной нормативно-правовой базы в сфере оказания платных медицинских услуг в государственных и муниципальных учреждениях здра- 9 воохранения Российской Федерации

В презентации использованы фрагменты книги В.А. Медика, В.К. Юрьева «Общественное здоровье и здравоохранение»

Меню | Стартовая страница | Поиск: медицинское страхование | Сервисный центр

Быстрый поиск | Карточка поиска | Правовой навигатор | Кодексы | Путеводители | Справочная информация | Обзоры | Избранное | История поисков | Словарь терминов | Пресса и книги | Добавить в Избранное

Назад | Экспорт в Word | Печать

Быстрый поиск

Все документы | Законодательство | Судебная практика | Консультации

медицинское страхование

Найти

См. также:

- обязательное медицинское страхование
- добровольное медицинское страхование
- закон об обязательном медицинском страховании
- медицинское страхование работников
- договор добровольного медицинского страхования
- закон об обязательном медицинском страховании

Построить полный список

Консультант Плюс
Надежная правовая поддержка

информация: "Страховые взносы, установленные начиная с 2010 г., в Пенсионный фонд РФ, Фонд социального страхования РФ и Федеральный фонд обязательного **медицинского страхования** вместо единого социального страхования" (Материал подготовлен специалистами КонсультантПлюс)

изменения налогового законодательства в 2016 году"

е взносы в Пенсионный фонд РФ, Фонд социального страхования РФ, Федеральный фонд обязательного **медицинского** страхования

информация: "Календарь бухгалтера на 2015 год" (Материал подготовлен специалистами КонсультантПлюс)

Федеральный закон от 24.07.2009 N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского..."

4. Федеральный закон от 24.07.2009 N 212-ФЗ (ред. от 29.12.2015) "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного **медицинского страхования**"
5. Ситуация: Как и куда встать на учет по беременности? ("Электронный журнал "Азбука права", 2015)
Российское законодательство закрепляет право граждан на получение бесплатной медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного **медицинского страхования** на всей территории РФ независимо от места их постоянной или временной регистрации (ст. 16 Закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ). Согласно ч. 6 ст. 35 Закона...
6. Ситуация: Как заключить договор ДМС? ("Электронный журнал "Азбука права", 2015)
Для заключения договора надо обратиться в специализированную компанию, имеющую лицензию на право заниматься **медицинским страхованием** (ст. 938 ГК РФ).
7. Ситуация: Можно ли обратиться в медучреждение не по месту своей прописки? ("Электронный журнал "Азбука права", 2015)
При получении бесплатной медицинской помощи в рамках обязательного **медицинского страхования** (ОМС) граждане имеют право на выбор медицинской организации, в том числе не по месту своей регистрации (пп. 4 п. 1 ст. 16 Закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ; п. 1 ст. 21 Закона...
8. Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ (ред. от 30.12.2015) "Об обязательном **медицинском страховании** в