**Шесть причин, почему вы оказались вне системы медстрахования**

**Если вы исправно вносили взносы в Фонд социального медицинского страхования, но при проверке статуса на egov, телеграмм бот вдруг выдал вам «не застрахован», нужно разобраться и выяснить причину. Рассказываем, о самых частых из них.**

**Первая причина.** Большинство казахстанцев восприняли льготный период до 1 июля, как освобождение от уплаты платежей, и перестали платить. Тогда как льготный период был сделан специально для того, что население смогло спокойно в этот период определиться со статусом в системе ОСМС.

В результате, первые шесть месяцев могли оказаться неуплаченными или частично уплаченными, в то время, как медицинская помощь в пакете ОСМС весь этот период была доступна всем бесплатно.

**Что делать?** Для начала необходимо получить выписку своих платежей с разбивкой по месяцам. Если Вы являетесь индивидуальным предпринимателем, работником по договору ГПХ, самозанятым или самостоятельным плательщиком, то у вас должны быть уплачены взносы за 8 месяцев, начиная с 1 января 2020 года. Если вы являетесь наемным работником, у вас должны быть отчисления за последние 12 месяцев. В случае, если за один или несколько месяцев отчислений не было, необходимо либо оплатить за тот месяц, где не было уплаты, либо обратиться к своему работодателю и попросить погасить имеющуюся задолженность. Напомним, что для ИП и работодателей, которые не оплачивают своевременно взносы, предусмотрены штрафы и пени в размере 1,25% от суммы задолженности за каждый просроченный день, включая день оплаты.

Если же пробелов по взносам и отчислениям нет, необходимо обратиться в Фонд социального медицинского страхования по номеру 1406 или оставить запрос в телеграмм боте. Ваше обращение будет рассмотрено индивидуально.

**Вторая причина.** В связи с выплатой единовременной помощи в 42,5 тыс. тенге большинство казахстанцев начали в апреле – мае платить единый совокупный платеж, тем самым определив себя к категории самозанятых граждан. К слову, из 2 626 тенге, только 40%, или 1,1 тыс. тенге идут на обязательное социальное медицинское страхование, остальные распределяются между государственным фондом социального страхования (ГФСС), пенсионным фондом и налоговым платежом.

Несмотря на то, что ЕСП решает сразу четыре вопроса, связанных с обязательными платежами, в том числе в бюджет, многие предпочли не продолжать его уплату. При этом большинство «разовых» плательщиков уверены, что этот платеж обеспечивает им статус застрахованности на год вперед. Это не так. Единый совокупный платеж необходимо платить ежемесячно и регулярно, без перерывов. Если так получилось, что за эти восемь месяцев вы оплатили только один раз или дважды, это расценивается Фондом, как задолженность.

**Что делать?** Необходимо оплатить взносы за предыдущие месяцы отдельными платежами как самостоятельный плательщик в размере 2125 тенге, указывая период, за который производится уплата. Оплатить можно как наличными, так и безналичным платежом на банковский счёт Государственной корпорации «Правительство для граждан» через кассы банков второго уровня или отделения Казпочты, а также через терминалы Qiwi и Kassa 24, терминалы Народного банка и мобильное приложение Kaspi.kz. Реквизиты для оплаты через кассы БВУ можно узнать на сайте ФСМС www.fms.kz.

**Третья причина.** Работодатель в связи с карантинными мерами принял решение временно отпустить сотрудников в отпуск без содержания и перестал при этом платить отчисления за ОСМС. К слову, на сегодняшний день примерно 4,5 миллиона человек не платят взносы самостоятельно, за них это делает работодатель.

**Что делать?** Напомним, что с 20 апреля крупный бизнес был полностью освобожден от уплаты отчислений за своих сотрудников до 1 июля, малый и средний бизнес до 1 октября по 29 направлениям деятельности. Сотрудники этих предприятий считаются застрахованными до этого периода, вне зависимости от того поступали за них отчисления или нет.

Если вы обнаружили, что у вас нет статуса застрахованного, несмотря на то, что вы работаете на предприятие, которое освобождено от уплаты ОСМС до 1 октября, нужно скачать мобильное приложение Qoldau 24/7, открыть вкладку «для сотрудников МСБ», указать БИН вашей организации, загрузить приказ о назначении на должность и отправить запрос. Он будет обработан в течение 30 минут. Если БИН по данным КГД входит в список освобождённых от уплаты ОСМС, то гражданину предоставляют статус застрахованного на 1 календарный месяц. В течение этого времени, его работодатель должен актуализировать список. Для этого нужно зайти на сайт Комитета государственных доходов, пройти по специальной ссылке, или по ссылке [www.msb.fms.kz](http://www.msb.fms.kz) и с помощью ЭЦП загрузить данные своих сотрудников. К слову, списки нужно актуализировать ежемесячно.

 **Четвертая причина.** Вы остались без работы и вам нечем платить взносы за ОСМС.

**Что делать?** Напомним, что государство придерживается основного принципа системы ОСМС, которая заключается в солидарности, и производит отчисления за 11 млн граждан из социально-уязвимых слоев населения. Это 15 льготных категорий граждан, в числе которых дети, студенты, многодетные матери, беременные женщины и безработные. Поэтому, если вы остались без работы и не можете на данный момент оплачивать взносы в ФСМС, вам необходимо официально зарегистрироваться в качестве такового в центре занятости при местном исполнительном органе. Ваш статус со следующего месяца автоматически поменяется на «застрахован».

**Пятая причина.** Вы относитесь к одной из 15 льготных категорий граждан, но не знаете об этом. Выплачиваете какое-то время взносы, а потом, по объективным причинам, перестаете. Государство не сможет платить за вас отчисления, так как ваш статус автоматически изменился на самостоятельного плательщика или самозанятого.

**Что делать?** Нужно обратиться в службу поддержки пациента вашей медорганизации, где сотрудники в каждом отдельном случае индивидуально разъяснят маршрут. Также можно оставить обращение через мобильное приложение Qoldau 24\7, позвонить в контакт-центр Фонда медстрахования 1406, либо в филиал фонда своего региона.

**Шестая причина.** Неверно указанные данные при уплате взносов и отчислений, либо недостаточная сумма. **Что делать?** Необходимо обратиться в Госкорпорацию «Правительство для граждан» и предоставить квитанции или чеки об оплате.После чего написать заявление о возврате средств и заново оплатить взносы за те месяцы, где была допущена задолженность.

И помните, даже если вы не застрахованы, **вы имеете право на медицинскую помощь в пакете бесплатной медицинской помощи, гарантированной государством. Приемы специалистов участкового врача, педиатра, врача общей практики, вызов врача на дом, скорая помощь, экстренная помощь на уровне поликлиники и стационаров, лечение социально-значимых, инфекционных заболеваний, онкозаболеваний входят в этот пакет и оказываются всем вне зависимости от статуса застрахованности.**