

СТРАХОВОЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ

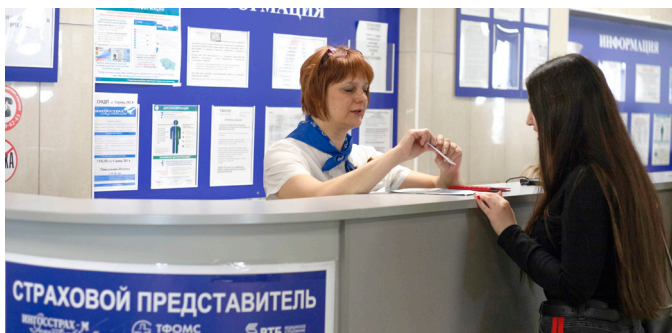
1. Информировать и консультировать по вопросам получения бесплатной медицинской помощи.

2. Поможет разобраться в вопросах госпитализации в плановом порядке.

3. Организует рассмотрение жалоб застрахованных граждан, оценку качества и доступности оказания медицинской помощи.

Поможет если:

- отказали в записи на приём к врачу;
- нарушены предельные сроки ожидания медицинской помощи, определённые территориальной программой;
- в стационаре отказали в бесплатном предоставлении лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания;
- в иных случаях, когда вы считаете, что ваши права нарушаются.



ЗА ЧТО НЕ НУЖНО ПЛАТИТЬ



За лекарственные препараты и изделия медицинского назначения в период лечения в стационаре или в дневном стационаре.



За транспортные услуги при направлении в период стационарного лечения на диагностические исследования в другую медицинскую организацию.



За пребывание в стационаре, включая предоставление спального места и питания при совместном нахождении с ребёнком в возрасте до четырех лет, а для ребёнка старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний.

ВОЗНИКЛИ ВОПРОСЫ ИЛИ НУЖНА ПОМОЩЬ – ОБРАТИТЕСЬ К СТРАХОВОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ:

ИНГОССТРАХ М 8(8652)56-06-68
www.ingos-m.ru

СОГАЗ | ОМС 8-800-100-07-02
www.sogaz-med.ru



ТФОМС
Ставропольского края

«ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ»
(8652) 94-11-35
КОНТАКТ-ЦЕНТР
8-800-707-11-35



**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ
МЕДИЦИНСКОЕ
СТРАХОВАНИЕ**

ПОЛИС ОМС



В России медицинская помощь предоставляется бесплатно застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам.

Полис ОМС – это цифровой код записи о застрахованном гражданине в едином регистре застрахованных лиц, который автоматически создаётся при рождении или получении российского гражданства.

Сведения о записях, созданных до 01.12.2022, вносятся в ЕРЗЛ на основании данных территориальных фондов ОМС.

Цифровой полис ОМС может быть выдан страховой медицинской организацией по заявлению гражданина:



в виде документа на материальном носителе – **ВЫПИСКИ ИЗ ЕРЗЛ**, включающей информацию о застрахованном лице и графическое изображение цифрового кода полиса ОМС;



в виде штрихового кода, выполненного посредством использования портала “Госуслуги” и самостоятельно записан на любой цифровой носитель информации.

ВАЖНО ПОМНИТЬ!

При обращении за медпомощью застрахованный обязан предъявить по своему выбору полис на материальном носителе или документ, удостоверяющий личность: паспорт гражданина России, для детей в возрасте до четырнадцати лет – свидетельство о рождении.



Остаются действительными и не требуют замены ранее выданные полисы ОМС на бумажном носителе и в электронной форме.



Застрахованный обязан в течение 1 месяца уведомить страховую медицинскую организацию об изменении: ФИО, данных документа УДЛ, места жительства.

ВЫБОР ПОЛИКЛИНИКИ



Заботьтесь о своём здоровье! Регулярно обращайтесь в поликлинику для прохождения профилактических осмотров и диспансеризации.



Для получения бесплатной медицинской помощи прикрепитесь к поликлинике по месту проживания.



Выбрать (заменить) поликлинику можно один раз в год (с даты предыдущего выбора), чаще – при смене места жительства или пребывания.



Чтобы участковый врач имел возможность обслужить вас на дому, рекомендовано прикрепиться к поликлинике, которая обслуживает адрес вашего проживания.

Необходимо предъявить документы:

- паспорт или свидетельство о рождении (для лиц моложе 14 лет);
- полис ОМС;
- документ, удостоверяющий личность законного представителя ребёнка (для лиц моложе 14 лет);
- документ, подтверждающий смену места жительства, в случае смены поликлиники чаще, чем 1 раз в год.