

Мало кто в курсе, что при обслуживании по полису ОМС можно менять не только врачей, но и медицинские учреждения.

Бывают ситуации, когда у застрахованного появляется желание сменить медицинскую организацию. Причинами такого решения может быть отсутствие в штате необходимых врачей и отделений нужного профиля, а также недовольство качеством обслуживания в рамках обязательного медицинского страхования. Многие не осведомлены о том, что имеют возможность самостоятельно выбрать поликлинику, исходя из собственных предпочтений, и видят выход только в частных клиниках. Но действующее российское законодательство закрепляет за каждым пациентом право на выбор врача и медицинской организации. Статьей 21 закона об основах охраны здоровья граждан в РФ предусмотрена возможность выбора лечебного учреждения не чаще одного раза в год. Однако, при смене места жительства, застрахованный вправе сделать выбор еще раз, даже если в течение года он уже воспользовался таким правом.

Итак, какие шаги нужно сделать для прикрепления к медучреждению:

- выбрать наиболее удовлетворяющий вариант медицинского учреждения;
- посетить лично поликлинику;
- обратиться в регистратуру и заполнить специальный бланк заявления;
- дождаться положительного решения от главврача о прикреплении;
- выбрать участкового специалиста.

Документы необходимые для прикрепления:

- заявление на имя главврача медучреждения;
- паспорт;
- полис ОМС;
- СНИЛС.

Важно помнить, что в соответствии с действующим законодательством медицинское учреждение имеет право отказать заявителю в постановке на учет если нормы нагрузки специалистов данного учреждения превышены.

Специалисты страховой компании Ингосстрах-М проконсультируют вас при возникновении любых вопросов, связанных с оказанием бесплатной медицинской помощи в системе ОМС по номеру телефона 8 800 600 24 27 (звонок по России бесплатный).

Многие наши соотечественники считают, что лечиться за деньги в нашей стране приятнее и надежнее. Мы хотим развеять это заблуждение и рассказать, какие услуги можно получить, имея на руках полис ОМС.

Ингосстрах-М напоминает, что вы имеете право на вызов скорой помощи, амбулаторное и стационарное лечение, услуги стоматолога, высокотехнологичную медицинскую помощь с диагностикой, а также лабораторные исследования (по направлению врача).

И еще пять возможностей в системе ОМС, о которых, возможно, вы не знали.

Медицинская помощь в любом регионе. Полис действует на территории всей страны и при его предъявлении вам окажут медицинскую помощь в объеме базовой программы ОМС.

Профилактика заболеваний. Каждый застрахованный от 18 до 39 лет, имеет право раз в три года бесплатно пройти комплексное обследование состояния своего здоровья, а начиная с сорока лет – ежегодно.

Частная клиника по полису ОМС. Нужно обратиться в свою страховую медицинскую организацию и узнать, какие частные медицинские центры принимают по полису ОМС. Затем прикрепиться к клинике, написав заявление на имя главного врача.

Право на консультанта по ОМС. Если, вы не знаете, как получить нужную медицинскую помощь, то просто позвоните в страховую организацию, которая выдала вам полис и страховой представитель проконсультирует вас.

ЭКО по полису. Возможно при подтвержденном диагнозе бесплодия. Данная процедура включена в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Если у вас есть любой вопрос о получении бесплатной медицинской помощи по полису ОМС или претензии по лечению - обратитесь к страховым представителям «Ингосстрах-М» по круглосуточному телефону 8-800-600-24-27 (звонок по России бесплатный). Будьте здоровы!