

# КАК ПОЛУЧИТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПОЛИСУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ



По полису обязательного медицинского страхования бесплатно оказывается медицинская помощь, которая необходима Вам по медицинским показаниям, назначена лечащим врачом и предусмотрена Территориальной программой обязательного медицинского страхования.

## В какую поликлинику идти лечиться?

Закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» позволяет для получения первичной медико-санитарной помощи по месту жительства или работы выбирать поликлинику из числа участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Менять поликлинику можно раз в год (чаще – при смене места жительства). Для этого необходимо обратиться в выбранную Вами поликлинику с заявлением на имя руководителя медицинской организации.

## Сроки ожидания медицинской помощи

*Лечащий врач определяет объем диагностических и лечебных мероприятий*

**ПОМНИТЕ!**  
При наличии медицинских показаний и направления от лечащего врача медицинская услуга оказывается бесплатно по полису обязательного медицинского страхования.

Прием участкового терапевта, педиатра, врача общей практики (семейного врача), акушера-гинеколога при отсутствии острого или обострения хронического заболевания

В ТЕЧЕНИЕ  
**24**  
ЧАСОВ

Прием врачей-специалистов по профилю

НЕ БОЛЕЕ  
**14**  
ДНЕЙ

Проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований

НЕ БОЛЕЕ  
**14**  
ДНЕЙ

Госпитализация в дневной стационар

НЕ БОЛЕЕ  
**10**  
ДНЕЙ

Проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии

НЕ БОЛЕЕ  
**30**  
ДНЕЙ

**В случае возникновения вопросов в поликлинике** обращайтесь к заведующему отделением, к администрации поликлиники, звоните в свою страховую компанию.

## СОВЕТЫ ЗАСТРАХОВАННЫМ

- Если Вы зарегистрированы в другом городе (районе), заранее (до болезни) осуществите выбор медицинской организации, т.е. прикрепите себя и детей для обслуживания по месту фактического проживания.



- Если Вас не устраивает качество медицинской помощи, оформите письменное обращение в страховую медицинскую организацию для проведения бесплатной экспертизы качества оказанной Вам медицинской помощи.
- Если Вам предлагают заплатить за медицинские услуги, необходимо в первую очередь обратиться в страховую медицинскую компанию, выдавшую Вам полис ОМС, и удостовериться, что данная услуга действительно платная.
- Если Вам сообщают, что необходимое обследования «долго ждать», уточните срок ожидания. В Вашей карте должны сделать отметку о том, что Вы отказались от бесплатного обследования согласно очереди.
- Если Вас просят принести (купить) лекарства для лечения в стационаре, узнайте, входят ли данные препараты в Перечень жизненно необходимых и важнейших препаратов, если входят – Вам должны предоставить их бесплатно, если нет – уточните, можно ли заменить лекарства на те, которые входят в Перечень. В Вашей истории болезни должны сделать отметку о том, что Вы отказались от бесплатных лекарств и согласились за более дорогие аналоги за свой счет.

## ПОЛЕЗНЫЕ ТЕЛЕФОНЫ:

АО «Страховая компания  
«Согаз-Мед»  
Тел. 8 800 100 07 02

ОАО СМК «Югория-Мед»  
Тел. 8 (9044) 96-30-96

ЗАО «Капитал  
Медицинское страхование»  
Тел. 8-800-100-00-00

Филиал  
ООО «РГС-Медицина»  
в Тюменской области  
Тел. 8-800-100-00-00



Управление организации  
медицинской помощи  
Тел. 8 (3452) 56-94-11

Отдел по контролю качества и  
доступности медицинской помощи  
Тел. 8 (3452) 56-94-20



Управление организации обязательного  
медицинского страхования  
Тел. 8 (3452) 598-337

«Горячая линия»  
Тел. 99-02-30