



ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ПРИМОРСКОГО КРАЯ»

ПАМЯТКА

ГРАЖДНАМ, ЗАСТРАХОВАННЫМ
В СИСТЕМЕ ОМС

Вы застрахованы в системе обязательного медицинского страхования (ОМС). Это означает, что медицинская помощь, предусмотренная территориальной программой ОМС Приморского края, должна быть предоставлена вам бесплатно.

Для получения первичной медико-санитарной помощи вы имеете право выбрать поликлинику (по месту жительства или по производственному принципу) и врача.



ВАШ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ОБЯЗАН:

▶ предоставить полную информацию о возможности оказания медицинской помощи за счет средств ОМС (в том числе объяснить, в какой медицинской организации можно будет пройти обследование или консультацию, если в данной поликлинике этого сделать нельзя);

▶ выдать оформленное должным образом направление на консультацию, обследование или госпитализацию.

Если вам предлагают оплатить медицинские услуги, обратитесь за консультацией до оплаты:

- ▶ к заместителю главного врача по клинико-экспертной работе медицинской организации
- ▶ в свою страховую медицинскую организацию:
 - ООО СМО «Восточно-страховой альянс» - т. (423) 244-68-17
 - АО "Страховая группа "Спасские ворота - М", филиал Владивостокский - т. (423) 226-55-52
- ▶ в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края - т. (423) 243-12-33, 240-19-58

Если вы решили оплатить медицинскую помощь, обязательно заключите договор с медицинской организацией. Это позволит в случае необходимости провести контроль объемов, качества и условий ее предоставления.

Если вы уже оплатили медицинскую помощь и считаете, что ваши права нарушены, сохраняйте копии направления, договора и квитанции об оплате. С ними вы можете обратиться в свою страховую медицинскую организацию для решения вопроса об обоснованности взимания денежных средств.

