

## **Защита прав застрахованных граждан: как получить помощь специалистов системы ОМС**

Возникли проблемы при обращении в медицинскую организацию? Вы считаете, что ваши права в сфере обязательного медицинского страхования нарушены? Появились вопросы, связанные с законодательством об ОМС?

ТФОМС Челябинской области напоминает, что в подобных ситуациях обратиться к страховым представителям и сотрудникам фонда можно несколькими способами.

Как связаться со страховым представителем страховой медицинской организации:

**1. По номеру телефона страховой медицинской организации:**

«АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ-ОМС» 8 800 555 1001 круглосуточно.

«АСТРАМЕД-МС» 8 800 2500160 пн-чт с 8:30 до 17:00, пт с 8:30 до 16:00, в нерабочее время – автоответчик.

«ИНГОССТРАХ-М» 8 800 600 2427 круглосуточно.

«СОГАЗ-МЕД» 8 800 100 0702 круглосуточно.

«РЕСО-МЕД» 8 800 200 9204 круглосуточно.

**2. С помощью специального телефона-автомата в поликлинике:** при нажатии единственной кнопки на аппарате пациент имеет возможность оперативно связаться со страховым представителем и получить консультацию.

**3. По единому номеру контакт-центра в сфере ОМС Челябинской области: 8-800-300-10-03.**

Как связаться со специалистом территориального фонда:

**1. По единому номеру контакт-центра в сфере ОМС 8-800-300-10-03.**

**2. Направить электронное обращение в Интернет-приемную на сайте <http://foms74.ru/>**

**3. Направить обращение посредством платформы обратной связи на портале «Госуслуги» <https://www.gosuslugi.ru/>**

**4. Направить письменное обращение по адресу: 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 156.**

В течение 2024 года в территориальный фонд и страховые медицинские организации поступило 377 тыс. обращений и заявлений застрахованных лиц. Из них посредством портала «Госуслуги» и Интернет-приемной на сайте ТФОМС Челябинской области подано 195,5 тыс. заявлений, в том числе о выборе страховой медицинской организации, оформлении и переоформлении полиса ОМС, а также запросы на предоставление выписки о полисе. Устные обращения в единый контакт-центр ОМС и на горячие линии страховых медицинских организаций составили 172 тыс., среди них лидируют вопросы переоформления полиса ОМС, оказания медицинской помощи и организации работы медицинских организаций. Из 9,7 тыс. письменных обращений принято 900 жалоб, из них 339 связаны с качеством оказания медицинской помощи.