

ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО ПРОГРАММЕ ДМС

По всем вопросам, связанным с организацией и предоставлением медицинской помощи, застрахованное лицо обращается:

- к специалистам круглосуточного медицинского контактного центра **ПАО СК «Росгосстрах»**;
- к специалистам филиала **ПАО СК «Росгосстрах»** по телефону, указанному в «Памятке застрахованному по договору добровольного медицинского страхования».

1. Амбулаторно-поликлиническая и стоматологическая помощь

Медицинская помощь предоставляется в соответствии с режимом работы медицинской организации при предъявлении полиса добровольного медицинского страхования, пропуска в медицинскую организацию (при необходимости) и документа, удостоверяющего личность.

Прямой доступ в медицинскую организацию:

1.1. Для получения медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях Застрахованное лицо обращается непосредственно в медицинскую организацию, указанную в Памятке застрахованному по договору добровольного медицинского страхования».

Доступ в медицинскую организацию «через пульт»:

1.2. Для получения медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях Застрахованному лицу необходимо обратиться к специалистам круглосуточного медицинского контактного центра **ПАО СК «Росгосстрах»** / к специалистам филиала **ПАО СК «Росгосстрах»**, сообщить ФИО, номер полиса, изложить суть обращения и в какой предпочтительно медицинской организации необходимо организовать медицинскую помощь, из числа перечисленных в «Памятке застрахованному по договору добровольного медицинского страхования».

2. Помощь на дому

Помощь на дому оказывается в рамках территории покрытия, определенные медицинской организацией и указанной в «Памятке застрахованному по договору добровольного медицинского страхования».

Для Москвы¹:

2.1. Вызов врача на дом осуществляется по телефону круглосуточного медицинского контактного центра **ПАО СК «Росгосстрах»** или через регистратуру медицинской

¹ Вызов врача на дом через круглосуточный медицинский контактный центр ПАО СК «Росгосстрах» осуществляется до 16:00, через регистратуру медицинской организации до 12:00

организации², указанной в «Памятке застрахованному по договору добровольного медицинского страхования».

Для остальных регионов РФ³:

2.2. Вызов врача на дом осуществляется по телефону круглосуточного медицинского контактного центра **ПАО СК «Росгосстрах»** / филиала **ПАО СК «Росгосстрах»** или через регистратуру медицинской организации⁴, указанной в «Памятке застрахованному по договору добровольного медицинского страхования».

3. Скорая медицинская помощь

3.1. Для получения услуг скорой медицинской помощи, Застрахованному лицу (его близким, лечащему врачу) необходимо обратиться к специалистам круглосуточного медицинского контактного центра **ПАО СК «Росгосстрах»** / к специалистам филиала **ПАО СК «Росгосстрах»**.

3.2. В исключительных случаях, по жизненным показаниям специалист вправе рекомендовать вызов бригады городской скорой медицинской помощи «03».

4. Стационарная помощь

4.1. Экстренная госпитализация:

4.1.1. Для организации экстренной госпитализации Застрахованному лицу (его близким, лечащему врачу) необходимо обратиться к специалистам круглосуточного медицинского контактного центра **ПАО СК «Росгосстрах»** / к специалистам филиала **ПАО СК «Росгосстрах»**.

4.1.2. В каждом конкретном случае Страховщик определяет медицинскую организацию, руководствуясь характером клинической проблемы, профилем и возможностями конкретной медицинской организации.

4.1.3. В исключительных случаях, экстренная госпитализация может быть осуществлена в ближайшую к месту нахождения Застрахованного лица городскую (районную) больницу в рамках ОМС с последующим переводом в медицинскую организацию в рамках ДМС.

4.2. Плановая госпитализация:

4.2.1. Для организации плановой госпитализации Застрахованному лицу необходимо обратиться к специалистам круглосуточного медицинского контактного центра **ПАО СК «Росгосстрах»** / к специалистам филиала **ПАО СК «Росгосстрах»**.

4.2.2. Плановая госпитализация организовывается в течение 7 рабочих дней.

4.2.3. Для организации плановой госпитализации Застрахованному лицу необходимо иметь:

- направление на госпитализацию, выданное врачом амбулаторно-поликлинического учреждения;
- амбулаторную карту и/или выписку из нее, содержащую необходимые результаты догоспитального обследования.

4.2.4. В каждом конкретном случае Страховщик определяет медицинскую организацию, руководствуясь характером клинической проблемы, профилем и возможностями конкретной медицинской организации.

5. Экстренная и неотложная помощь на территории РФ

При необходимости получения экстренной медицинской помощи в момент нахождения Застрахованного лица далее 100 км от постоянного места жительства или основного места

² При прямом доступе в медицинскую организацию.

³ Вызов врача на дом осуществляется до 12:00 местного времени.

⁴ При прямом доступе в медицинскую организацию.

работы на территории РФ, Застрахованное лицо или его близкие обращаются к специалистам круглосуточного медицинского контактного центра **ПАО СК «Росгосстрах»** / к специалистам филиала **ПАО СК «Росгосстрах»**.

6. Экстренная и неотложная помощь за пределами РФ

Порядок получения услуг указан в Вашем международном страховом полисе.

7. Важно

С видами медицинской помощи, включенными в Вашу Программу, а также с типом доступа в конкретной медицинской организации Вы можете ознакомиться в «Памятке застрахованному по договору добровольного медицинского страхования», а также в личном кабинете на сайте www.rgs.ru.

Также в личном кабинете Вы можете задать любой интересующий Вас вопрос, связанный с организацией и предоставлением медицинской помощи, а также с объемом медицинских услуг, включенным в Вашу Программу.

С порядком предоставления медицинских услуг по видам медицинской помощи, не указанным в настоящем документе, при включении их в Вашу программу, можно ознакомиться на сайте www.rgs.ru.

Высокие стандарты обслуживания по ДМС



Круглосуточная поддержка

- Организация любых видов медицинской помощи, консультативное и информационное обеспечение, координация и контроль оказания экстренной и плановой помощи.
- Высококвалифицированная команда врачей и диспетчеров
- Единые стандарты обслуживания



Современные цифровые сервисы

- Личный кабинет застрахованного с широким функционалом
- HR-портал
- Мобильное приложение
- Электронные полисы



Медицинские консультации

Организация консультаций и диагностики в ведущих специализированных медицинских центрах в Москве и регионах РФ



Территория покрытия

Получение экстренной помощи по полису ДМС возможно не только в регионе постоянного проживания, но и в других городах РФ при обращении через медицинский контактный центр **ПАО СК «Росгосстрах»**



Защита прав застрахованных

- Медицинская экспертиза качества и объема медицинской помощи
- Мониторинг качества и стандартов оказываемой помощи
- Служба контроля качества — control@rgs.ru
- Обратная связь по результатам рассмотрения претензий