

Как получить информацию об оказанной медицинской помощи и её стоимости

Цель данного информирования заключается в предоставлении застрахованным лицам сведений о том, какие средства затрачены государством на оплату оказанной гражданину медицинской помощи, и сколько средств обязательного медицинского страхования получит медицинская организация за оказанные услуги.

Информирование застрахованных лиц о перечне оказанных им медицинских услуг и их стоимости осуществляется через портал государственных и муниципальных услуг **«ГОСУСЛУГИ»** в виде справки утвержденной формы.

Справка содержит следующие сведения:

- фамилия, имя, отчество застрахованного лица;
- сведения о медицинской организации, оказавшей медицинские услуги застрахованному лицу;
- информация о периоде и датах оказания медицинских услуг;
- информация об условиях оказания медицинских услуг;
- наименование медицинской услуги;
- общая стоимость за медицинские услуги, оказанные застрахованному лицу в медицинской организации за период лечения.

Справка носит уведомительный характер, не является документом, подтверждающим прием денежных средств, и не является основанием для определения размера ущерба при обращении в судебные органы. Указанная стоимость оплате за счет личных средств застрахованного лица не подлежит.

Стоимость услуг в справке указана в соответствии с установленными действующими тарифами на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования.

Застрахованные лица, их законные представители, которые не зарегистрированы на портале государственных услуг могут обратиться с заявлением в один из офисов **страховой медицинской компании**, в которой выдавался полис обязательного медицинского страхования.

Заявление может быть заполнено лично или от имени представителя застрахованного лица. Бланк заявления можно распечатать с сайта страховой медицинской организации или получить в любом офисе страховой медицинской организации, также направить заявление по электронной почте и через почту России, воспользоваться электронной

формой подачи заявления (заявки) через сайт страховой медицинской организации.

О готовности справки сообщат специалисты страховой медицинской организации по имеющимся в заявлении контактными данным.

Справка на бумажном носителе выдается в том же офисе, в котором вы подавали заявление.

Для получения справки о перечне оказанных застрахованному лицу медицинских услуг и их стоимости необходимы следующие документы:

Для детей до 14 лет:	<ul style="list-style-type: none">- свидетельство о рождении;- документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка и (или) документ, подтверждающий полномочия законного представителя.
Для детей от 14 до 18 лет или до приобретения ребенком дееспособности в полном объеме:	<ul style="list-style-type: none">- документ, удостоверяющий личность;- документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка и (или) документ, подтверждающий полномочия законного представителя.
Для граждан от 18 лет и старше:	<ul style="list-style-type: none">- документ, удостоверяющий личность.
Для представителя заявителя:	<ul style="list-style-type: none">- документ, удостоверяющий личность;- оригиналы или заверенные копии документов гражданина, для которого оформляется справка;- нотариально заверенная доверенность.

В случае возникновения вопросов Вы можете обратиться в [свою страховую компанию](#) или [направить обращение в ТФОМС Омской области на сайте](#) . Вы также можете задать свой вопрос, набрав номер Контакт-центра **+7(800)2001195**