

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ИНГОССТРАХ-М»

Способы подачи заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации

В соответствии с Приказом Минздрава России от 28.02.2019 N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования", заявление подается лично или через своего представителя:

1. Непосредственно в страховую медицинскую организацию (иную организацию) в письменной форме;
2. Через официальный сайт территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - территориальный фонд) в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - официальный сайт) (при условии прохождения застрахованным лицом или его законным представителем процедуры идентификации и аутентификации в соответствии с законодательством Российской Федерации) либо посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций), в электронной форме (для пользователей, имеющих право подачи заявлений в электронной форме).

В случае подачи заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации в электронной форме посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) или через официальный сайт при условии прохождения процедуры идентификации и аутентификации застрахованным лицом или его законным представителем в соответствии с законодательством Российской Федерации достоверность предоставляемой информации подтверждается усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица или его законного представителя, при ее отсутствии - электронной подписью Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) при наличии подтвержденной учетной записи.

В случае подачи заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации в электронной форме через официальный сайт территориального фонда или Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) и при указании заявителем формы полиса - электронный к заявлению прикладываются образец личной подписи застрахованного лица и фотография застрахованного лица.