Прикрепление по ОМС

**УВАЖАЕМЫЕ ПАЦИЕНТЫ!**

Согласно закону «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации», один раз в год Вы имеете право выбрать медицинскую организацию, где хотели бы получать бесплатную медицинскую помощь по полису обязательного медицинского страхования. Сроки прикрепления (менее года) могут быть изменены, в случае смены места жительства.

Выбирая ФГБУЗ КБ №85 ФМБА России, Вы также можете выбрать, какую из поликлиник, входящих в состав медучреждения, Вам удобнее посещать. Всего их 6. В регистратуру этой поликлиники Вам и необходимо отнести документы на прикрепление.

**Для прикрепления Вам нужно подготовить следующий пакет документов:**

1. Заявление на прикрепление, где указать информацию, к какой поликлинике ФГБУЗ КБ№85 ФМБА России Вы хотели бы прикрепиться. **Прикрепление открыто к Центральной поликлинике (ул.Москворечье, 16); поликлинике №1 (ул.Москворечье, 6); поликлинике №5 (ул.Каширское шоссе, 13Г)**. Данное заявление нужно распечатать и заполнить, либо бланк заявления для заполнения можно взять в регистратуре поликлиники, куда Вы планируете прикрепиться. Заявление на прикрепление можно скачать на нашем сайте по ссылке: <http://www.kb85.ru/patient/info/vybor_moscow.docx>.
2. Копия паспорта (страницы с фото и прописка)
3. Копия страхового медицинского полиса с обеих сторон
4. Копия СНИЛС

Необходимо при себе иметь оригиналы этих документов.

В Клинической больнице №85 ФМБА России можно также получать стоматологическую помощь по ОМС. Для этого необходимо заполнить заявление дополнительно. Его можно скачать на нашем сайте по ссылке: <http://www.kb85.ru/patient/info/vybor_stomatolog.docx>

Данное заявление приложите к основному заявлению и принесите общим пакетом. Если Вы прикрепляетесь только для получения стоматологической помощи, то заявление нужно приносить тоже с вышеуказанным перечнем документов (копиями паспорта, СНИЛСа, страхового медицинского полиса).

Если Вы прикреплены к ФГБУЗ КБ №85 ФМБА России для получения медико-санитарной помощи и уже сдавали документы ранее, то заявление на получение стоматологической помощи можно прислать в электронном виде (скан или фото заполненного и подписанного Вами заявления) на электронную почту по адресу: oms@kb85.ru