**Памятка**

**работникам ОАО «Радиоволна»,**

**застрахованным по договору добровольного страхования медицинских расходов.**

**Ваш страховой полис**:

серия ***БР*** номер ***0023377*** от ***07 февраля 2022 г.,***

***действует с 09.02.2022 по 08.02.2023 г.***

**Страховая программа**: **АВ Бизнес.**

При наступлении страхового случая (остром заболевании, обострении хронического заболевания, травме) для организации медицинской помощи, Застрахованное лицо:

**1.Связывается с представителем Страховщика по телефонам, указанным в карточке застрахованного лица**

Для устного заказа медицинской услуги:

• +375 15 255-95-60 (многоканальный)

• +375 33 349-30-86 (МТС)

• +375 44 704-31-38 (А1)

• +375 25 744 72 90 (Лайф)

Для пересылки фото консультативных заключений:

+375 44 704-31-38 (А1) – Viber.

***или***

**2.** Существует возможность оставить письменную заявку на сайте **www.bgs.by**.

Обработка заявок, оставленных на сайте, осуществляется только в рабочие дни. Заявка на организацию медицинской помощи, поданная до 12.00 в рабочий день, обслуживается в этот же день. Если заявка подана в выходной день или после 12.00 в рабочий день, то заявка выполняется в следующий за днем подачи рабочий день.

**3**. По вопросам оказания неотложной помощи во внерабочее время (суббота, воскресенье, праздничные дни, вечернее и ночное время) Страховщик рекомендует вызвать скорую помощь по номеру телефона 103.Под неотложной помощью подразумеваются состояния угрожающие жизни (травмы, повышение температуры тела, требующее рентгенологического обследования, острый болевой синдром, кровотечения и др.).

**4.** После согласования представителем Страховщика визита в лечебное учреждение застрахованное лицо уведомляется о дате, времени, месте оказания медицинской услуги (адрес лечебного учреждения, № кабинета, фамилии врача или куратора в данном медицинском учреждении).

**5.** При посещении лечебного учреждения необходимо иметь на руках: карточку застрахованного лица, документ, удостоверяющий личность.

**6.** Если в процессе работы со Страховщиком или с лечебным учреждением у Вас возникли замечания или предложения, для улучшения качества Вашего обслуживания, о них Вы можете сообщить в Белгосстрах по E-mail: zhuravitckaya.grodno@bgs.by или по тел. 55-98-66.

При обращении для организации оказания медицинских услуг Вам необходимо будет сообщить работнику Белгосстраха:

- номер страхового полиса; - фамилия, имя, отчество; - причину обращения, какая медицинская помощь требуется; - кто рекомендовал получение медицинской услуги; - дата и время, когда Вы хотели бы получить медицинскую услугу.

Работник Белгосстраха также может задать уточняющие вопросы, следующего характера:

- наименование страховой программы; - базовое медицинское учреждение; - дата рождения; - наименование организации, в которой Вы работаете (если проводится страхование за счет предприятия);

- дату последнего обращения за медицинской помощью в рамках страхового полиса и вид медицинской помощи.