

Директору ООО МСО «ПАНАЦЕЯ»
(344013 г. Ростов-на-Дону, ул.
Мечникова, 39)

д.м.н., профессору В.В.Эстрину

**Заявление о защите прав застрахованного гражданина
по обязательному медицинскому страхованию**

Я, _____
(Ф.И.О. полностью)

_____ (домашний адрес, номер телефона, e-mail)

номер полиса обязательного медицинского страхования
довожу до Вашего сведения, что при обращении (госпитализации)
в _____
(наименование медицинской организации, отделение)
в период с _____ по _____ 20__ г. имели место следующие факты
нарушений: _____

_____ (перечислить подробно и
полностью)

На основании ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ», действующей программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи, прошу Вас выступить в защиту моих интересов и провести независимую экспертизу объёма и качества оказанной мне медицинской помощи в указанной медицинской организации на предмет выявления _____

_____ (своевременности, полноты лечения, эффективности проводимой терапии и других нарушений)
а также правомерности требований медицинских работников по приобретению за мой счет следующих
лекарств _____ и _____ расходных _____ материалов: _____

_____ (наименование медикаментов, медицинских средств, изделий медицинского назначения)

Разрешаю обработку предоставленных лично мной персональных данных с целью регистрации меня (гражданина, представителем которого я являюсь) в качестве лица, застрахованного по обязательному медицинскому страхованию в страховой медицинской организации ООО МСО «Панацея» и осуществления реализации моих прав в сфере обязательного медицинского страхования в соответствии с действующим законодательством РФ. Настоящее согласие дается на осуществление следующих действий в отношении персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, совершаемых с использованием и без использования средств автоматизации, включая, без ограничения: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), передачу, извлечение, использование, блокирование, уничтожение персональных данных, а также любых иных действий с учетом действующего законодательства РФ.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме, если иное не установлено федеральным законом.

(дата)

_____/_____
(подпись) (ФИО)