Руководителю

[*название медицинской страховой компании*]

от [*фамилия, имя и отчество пациента в [родительном падеже*]

Адрес проживания: [*адрес*]

Телефон: [*телефон*]

ОБРАЩЕНИЕ

Я был госпитализирован по полису ОМС (название МСК) [д*ата*] в [*название медицинской организации*] с диагнозом [название диагноза] в отделение [название отделения]. Мой лечащий врач [*фамилия и инициалы врача*] сказал, что мне необходимо пройти [название диагностического исследование) /купить лекарства/ купить медицинское изделие и т.д. Я не знал, что в рамках программы госгарантий это … полагается мне бесплатно в стационаре по полису ОМС. Я приобрел данное…самостоятельно и использовал при лечение в данном стационаре. Копия товарного и кассового чеков/ документов об оплате прилагается.

Теперь я знаю, что лечение, диагностика и лекарственные средства по полису ОМС в стационаре должны быть бесплатными согласно Программе госгарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи 2020.

Прошу компенсировать мне потраченные за лечение средства на мою карту…

Дата: Подпись: