

Благодаря активной деятельности компании «СОГАЗ-Мед» по информированию населения об услугах обязательного медицинского страхования, количество обращений застрахованных за 2017 год значительно увеличилось по сравнению с 2016 годом и составило 2,5 млн.

В числе обращений граждан были и жалобы. Чаще всего в 2017 году застрахованные жаловались на качество медицинской помощи — 44,14%; на взимание денежных средств за медицинскую помощь, оказанную по программам ОМС — 24,41%; на организацию работы медицинских учреждений — 14,03%.

Обращения граждан принимают страховые представители по телефону, в офисах и на сайте компании. СОГАЗ-Мед добросовестно выполняет свои функции – по каждому поступившему обращению застрахованные получают помощь, будь то консультация по вопросу выбора медицинской организации или высококвалифицированная помощь страхового представителя 3-го уровня и юристов при защите прав застрахованных. Только за 1-ый квартал 2018 года контакт-центром СОГАЗ-Мед принято более 130 тысяч обращений, что на 40% больше, чем за аналогичный период 2017 года. Такой высокий рост обращений связан с тем, что информированность застрахованных СОГАЗ-Мед о возможностях системы обязательного медицинского страхования растет.

Источник: Википедия страхования, 16.04.2018