

ЧТО НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ ПОЛУЧИТЬ ПУТЕВКУ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ?

К заявлению о получении путевки прилагаются следующие документы:

- медицинское заключение врачебной комиссии медицинской организации о наличии у застрахованного лица медицинских показаний к определенному курсу санаторно-курортного лечения;

- программа реабилитации пострадавшего с указанием нуждаемости в санаторно-курортном лечении и профиля лечения;

Заявление с необходимыми документами подается на бумажном носителе в филиал Красноярского регионального отделения Фонда социального страхования РФ, который осуществляет ежемесячные выплаты пострадавшему или в форме электронного документа, который подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью, через Единый портал государственных и муниципальных услуг (www.gosuslugi.ru).

Выплата денежных компенсаций вместо получения путевки или при ее самостоятельном приобретении не предусмотрена.

В период прохождения санаторно-курортного лечения оплата ухода за пострадавшим не осуществляется.

Оплата отпуска (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного законодательством РФ) на весь период санаторно-курортного лечения и проезда к месту лечения и обратно производится страхователем только работающим пострадавшим по правилам, установленным для оплаты ежегодного отпуска.

Если застрахованное лицо одновременно имеет право на бесплатное или льготное получение одних и тех же видов помощи, обеспечения или ухода в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" и иными федеральными законами, нормативными правовыми актами Российской Федерации, ему предоставляется право выбора соответствующего вида помощи, обеспечения или ухода по одному основанию.

660010, г. Красноярск,
Проспект имени газеты
«Красноярский рабочий», 117

телефон call-центра: (391) 202-61-33

сайт: www.r24.fss.ru

e-mail: info@ro24.fss.ru

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ
ВИДЫ ПОМОЩИ
ПОСТРАДАВШЕМУ В РЕЗУЛЬТАТЕ
НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ
НА ПРОИЗВОДСТВЕ
ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ЗАБОЛЕВАНИЯ**

ЧТО ТАКОЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ВИДЫ ПОМОЩИ?

Каждому пострадавшему на производстве в той или иной мере требуется медицинская, социальная или профессиональная реабилитация.

К этим категориям относятся:

1. медицинская помощь;
2. приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий;
3. посторонний (специальный медицинский и бытовой) уход за пострадавшим;
4. санаторно-курортное лечение;
5. изготовление и ремонт протезов, протезно-ортопедических изделий и ортезов;
6. обеспечение техническими средствами реабилитации и их ремонт;
7. обеспечение транспортным средством;
8. профессиональное обучение и получение дополнительного профессионального образования.
9. проезд застрахованного и проезд сопровождающего его лица для получения медицинской помощи после страхового случая, для санаторно-курортного лечения, для получения транспортного средства, для заказа, примерки, получения, ремонта, замены протезов, протезно-ортопедических изделий, ортезов, технических средств реабилитации, а также по направлению страховщика для проведения освидетельствования (переосвидетельствования) федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы;

Виды и объемы социальной и профессиональной реабилитации устанавливаются в программе реабилитации пострадавшего учреждением медико-социальной экспертизы. Все расходы на осуществление видов реабилитации производятся Фондом социального страхования РФ.

В соответствии с Федеральным законом от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» Фонд социального страхования обеспечивает социальную защиту застрахованных в снижении профессионального риска и осуществляет поддержку пострадавших на производстве в виде выплат пособий по временной нетрудоспособности, единовременных и ежемесячных страховых выплат, а также оплаты дополнительных видов помощи.



ЕСЛИ ВАМ ПОКАЗАНО САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Пострадавший может получить путевку, в том числе с сопровождением, если нуждаемость в санаторно-курортном лечении и сопровождении указана в медицинском заключении врачебной комиссии медицинской организации и программе реабилитации пострадавшего.

Оплата Фондом социального страхования расходов на санаторно-курортное лечение осуществляется в соответствии со сроками и периодичностью санаторно-курортного лечения, рекомендованными застрахованному лицу программой реабилитации пострадавшего, но не чаще 1 раза в течение календарного года.

Пострадавшие направляются в санаторно-курортные организации, расположенные на территории Российской Федерации, с размещением в одно- или двухместных номерах со всеми удобствами, за исключением номеров повышенной комфортности.

Длительность санаторно-курортного лечения составляет 21 день.

Срок санаторно-курортного лечения застрахованных лиц с последствиями травм спинного мозга и передвигающихся с помощью колясок может быть увеличен до 42 дней.

