

Московский городской фонд ОМС выходит на внеплановую проверку страховых компаний, работающих в системе ОМС Москвы, в связи с ростом обращений граждан. Об этом сообщает пресс-служба МГФОМС.

В Московском городском фонде ОМС прошло совещание с руководителями страховых медицинских организаций Москвы по вопросу участвовавших фактов несоблюдения сроков рассмотрения обращений застрахованных. На 1 октября 2015 года число таких обращений 101.

«Больше всего обращений с нарушением срока рассмотрения оказалось у компании «МАКС-М» – 29, в компании «РОСНО-МС» – 21 обращение, а в компании «Медстрах» количество таких обращений составило 19. Страховая группа «Спасские ворота – М» нарушила сроки по 11 обращениям, страховая компания «РЕСО-Мед» – по 7, «ВТБ Медицинское страхование» – по 5, страховые компании «СОГАЗ-Мед» и «Росгосстрах-Медицина» – по 4, «Ингосстрах-М» – по 1 обращению. Компании «УралСиб» и «Согласие-М» пока не вошли в этот список», – говорится в пресс-релизе московского фонда ОМС.

«Поскольку обращений граждан становится больше, мы будем каждое рассматривать под микроскопом и контролировать сроки. И если срок будет превышать 30 дней, то будут применены самые жесткие меры», – комментирует директор МГФОМС Владимир Зеленский, слова которого приводит пресс-служба.

Источник: [ТАСС](#) , 06.10.15