**ПАМЯТКА РАБОТНИКАМ АО «СК»**

**для обращения в Благ. фонд «Надежда и опора» об оказании благ. помощи в 2024 году - на (*за)* *обследование, операцию, лечение тяжело болеющего РАБОТНИКА***

1. ***Работник может обратиться за благ. помощью,:*** 
   1. ***ЕСЛИ* Работником добровольно (по заявлению) производились перечисления однодневного заработка в Благ. фонд «Надежда и опора», в том числе в год обращения.**
   2. ***ЕСЛИ з*аболевание тяжелое и включено в Перечни заболеваний и видов мед. помощи, не подпадающих под страховой случай по ДМС (Приложения №1 (для работников) и № 3 (для детей (внуков) к Благ. программе) и лечение которых, не предусмотрено гос. Программой ОМС (кроме п. 1 Благ. программы) .**

***Возможная частота обращений в зависимости от стажа работы в АО «Сетевая компания»:***

* 1. ***при стаже работы в АО «СК» от 1 лет до 5 лет - не чаще, чем 1 раз в 5 лет,***
  2. ***при стаже работы в АО «СК» от 5 до 10 лет - не чаще, чем 1 раз через 3 года,***
  3. ***при стаже работы в АО «СК» от 10 лет до 15 лет – не чаще, чем 1 раз через год,***
  4. ***при стаже работы в АО «СК» более 15 лет - каждый год .***

1. **Для всех работников АО «СК» нет ограничений, связанных с его уровнем заработной платы, для обращения в Благ. фонд «Надежда и опора» по всем пунктам Благ. программы «Помощь в трудный час», кроме обращения по пункту 1, когда диагноз заболевания не установлен и необходимо мед. обследование - *по п.1. Благ. программы сумма благ. помощи могут обращаться работники Общества, в том случае, если оклад + ИВ на момент представления заявления не превышает 3,5 МРОТ по РФ (1 МРОТ - 19242 рубля на 01.01.2024г, т.е. если оклад + ИВ = 67 347 руб. и менее. (сумма благ. помощи, оказываемой по п.1 (на обследование),* *не более 50 000 рублей*).**

***3. Размер благ. помощи на лечение (обследование или операцию), связанные с офтальмологией (см. п. 8 Перечня заболеваний) не более 50 тыс. рублей.* Ограничения по суммам оказываемой благ. помощи указаны в п.7- 9 Основных положений и понятий Благ. программы «Помощь в трудный час» для работников.**

**4. Работник должен представить в Благ. Фонд следующий пакет документов для оказания благ. помощи ( см. точный список в Перечне документов в п. Благ. программы ):**

**4.1. Заявление (текст заявления пишется лично работником на бланке типового заявления - в соответствии с образцом текстов заявления с учетом представленных документов на виды мед. услуг: (медицинское обследование, операция и т.п.) с привязкой к п. Приложения №1 , № телефона и ИНН работника.**

* 1. **Согласие на обработку персональных данных установленной формы, заполненное и подписанное Работником на типовом бланке, с указанием даты заполнения.**

**4.3. Оригиналы назначений врача: рекомендации в выписке (эпикризе) осмотра врача с назначениями или рецепт, выписанный на больного (должны быть указаны ФИО и дата рождения) – с печатью и подписью врача.**

**4.4. Оригинал договора, подписанного со стороны мед. учреждения с печатью и со стороны заявителя 4.5. Копия лицензии на мед. деятельность клиники (1 и оборотную стр. лицензии - без приложений);**

**4.6. После оказания мед. услуг - оригиналы Актов оказанных мед. услуг (со ссылкой на выше указанный договор), подписанных со стороны мед. учреждения с печатью и со стороны Работника (либо Родителя).;**

|  |
| --- |
| **4.7. Кассовый чек - *ОБЯЗАТЕЛЬНО* должен быть *с Qr - кодом!*** |

**4.8. Банковские реквизиты (с записью «Реквизиты верны» и подписью работника)**

**Примечание:**

**Благ. программа, бланки Заявления и Согласия на обработку ПДн представлены на внутреннем портале АО «СК» в разделе «Благотворительный фонд «Надежда и опора» / Документы.**

***При возникновении вопросов можно обратиться к работнику по соц. развитию (пред. профкома) в ОУП филиала, для получения доп. разъяснений позвонить работнику БФ «НиО» Ахметшиной Алие Ниловне по тел. 25-57, 2918-557, или написать вопрос по эл. почте Ahmetshinaan@gridcom-rt.ru.***