

В ГУ—Мурманское региональное отделение Фонда социального страхования РФ

от _____
(Ф.И.О. полностью)

проживающего _____
(почтовый индекс и домашний адрес)

дом тел. _____ моб. телефон _____

СНИЛС _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу **выделить санаторно-курортную путевку** на основании последнего заключения учреждения медико-социальной экспертизы (программы реабилитации пострадавшего), выданного «___» _____ 200__ года, о нуждаемости в санаторно-курортном лечении, в связи с производственной травмой /профессиональным заболеванием/ (подчеркнуть) на курорт (в санаторий) _____

_____ (регион, рекомендуемый по справке врачебной комиссии лечебно-профилактического учреждения)
для лечения _____

(указать профиль заболевания)

на _____ квартал 2014г., желательна на _____ месяца

Являюсь инвалидом _____ группы.

Нуждаюсь в сопровождающем по заключению Бюро медико-социальной экспертизы: **да / нет /**
(подчеркнуть).

Трудовое увечье получил/а/ во время работы в _____
(наименование предприятия, где получена травма или профзаболевание)

В настоящее время не работаю *или* работаю в _____

_____ (подчеркнуть, указать наименование работодателя)

Предупрежден/а/ о том, что:

- путевки на санаторно-курортное лечение выдаются пострадавшим для лечения заболевания, связанного с травмой на производстве или профзаболеванием, и действительны только для указанного в ней лица;

- передача, деление на два срока, обмен или перепродажа другим лицам запрещается, в случае нарушения данного порядка затраченные средства подлежат бесспорному возмещению региональному отделению;

- обратный талон к санаторно-курортной путевке после лечения необходимо вернуть в региональное отделение;

- санаторно-курортное лечение должно быть использовано в полном объеме, **т.е. 21 день;**

- необходимо подтвердить региональному отделению свое желание получить путевку или отказ от нее за **один месяц** до заявленного периода предоставления путевки; в случае отказа от санаторно-курортной путевки без уважительных причин в дальнейшем (в течение года) санаторно-курортная путевка не выделяется; **в случае выезда на отдых за пределы Мурманской области до получения путевки обязуюсь в 10-дневный срок сообщить контактный адрес и номер телефона места отдыха.**

Приложение:

Справка (с подписями и указанием фамилий лечащего врача и зав. отделением, «читаемыми» штампом и печатью учреждения лечебно-профилактического учреждения) для получения путевки на санаторно-курортное лечение последствий производственной травмы /профессионального заболевания/ от «___» _____ 200__ г. установленного образца (форма 070/у-04).

_____ 201__ г.

Подпись _____