**Уважаемые застрахованные**

**в АО «Страховая компания в «СОГАЗ-Мед»!**

**Если Вы хотите оформить полис электронного вида, Вы можете обратиться в наш офис по адресу: г. Белоярский, ул. Барсукова 6/8. БУ Белоярская районная больница( взрослая поликлиника, вход  со двора крыльцо, справа  от входа во взрослую регистратуру.)**

**или отправить заявку :**

**на эл. адрес** [**Knyazeva.Anzhela@sogaz-med.ru**](mailto:Knyazeva.Anzhela@sogaz-med.ru)

**или на сотовый 8-908-890-54-96 ( вайбер или ватсап)**

**Перечень для оформления заявки: фотографии формат    JPEG-(.jpg).**

**I. Для граждан РФ в возрасте с 14 лет полных и старше :**

**1. Фото  паспорта- первый лист, прописка( если временная регистрация, то прилагаем тоже или адрес фактического проживания в Белоярском районе)**

**2. фото СНИЛС ,**

**3. фото  лица и плечи (на светлом однотонном фоне, примерно - как на паспорт),**

**4. фото подписи- это всем  от 14 лет и старше.( на чисто белом листе ставите подпись и фотографируете)**

**5. Для детей с 14 лет до 18 лет – фото паспорта ( первый лист) законного представителя или одного из родителей.**

**6. Контактный номер телефона : сотовый номер обязательно, номер домашнего телефона при наличии. При наличии указать адрес электронной почты.**

**7.полис ОМС с двух сторон**

**II. Детям до 14 лет**

1. **фото свидетельство о рождении ребенка,**
2. **фото СНИЛС,**
3. **фото паспорта (первый лист, прописка или временная регистрация или адрес фактического проживания в Белоярском районе) законного представителя или одного из родителей,**
4. **фото подписи законного представителя или одного из родителей ( на чисто белом листе ставите подпись и фотографируете)**
5. **Контактный номер телефона : сотовый номер обязательно, номер домашнего телефона при наличии. При наличии указать адрес электронной почты.**

**По возникшим вопросам звонить :**

**Тел. раб. 8-34670 2-21-84 или сот.тел. 8-908-890-54-96,**

**Князевой Анжеле Васильевне  
Начальнику Белоярского отделения Югорского филиала ОАО "Страховая компания "СОГАЗ-Мед" E-mail:** [**Knyazeva.Anzhela@sogaz-med.ru**](mailto:Knyazeva.Anzhela@sogaz-med.ru)