

Права и обязанности застрахованного

В соответствии со статьей 16 [Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»](#) Вы как застрахованное лицо имеете следующие права и обязанности:

Право на бесплатное получение медицинской помощи

Это право предоставляется в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, при наступлении страхового случая (болезнь, травма и т.п.), независимо от территории страхования.

Важно знать, что предложения:

- *оплатить медицинскую помощь, гарантированную территориальной программой ОМС;*
- *приобрести за Ваш счет лекарство при лечении в стационаре или дневном стационаре являются нарушением Ваших прав.*

Если Вы уже заплатили за медицинские услуги, то сохраняйте договоры, чеки или иные документы, подтверждающие оплату медицинской помощи, чтобы обратиться в страховую компанию за помощью.

Необходимо помнить: полис обязательного медицинского страхования желательно всегда иметь при себе. Если Вы уезжаете в командировку, к родственникам в другой город, на отдых и т.д., не забывайте полис обязательного медицинского страхования взять с собой.

Право на выбор страховой медицинской организации

Вы имеете право самостоятельно выбрать страховую медицинскую организацию из числа тех, что имеют лицензию на осуществление деятельности в сфере обязательного медицинского страхования.

Выбор СМО можно осуществить следующим образом:

Ознакомиться с перечнем страховых медицинских организаций на сайте Территориального фонда обязательного медицинского страхования.

Право на выбор медицинской организации

Вы можете выбирать поликлинику или больницу из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Реализация права на выбор медицинской организации для получения амбулаторной помощи осуществляется на основании личного заявления на имя руководителя медицинской организации. Территориальная поликлиника беспрепятственно прикрепит Вас, если Вы фактически проживаете на территории обслуживания; если не проживаете на этой территории, Вас прикрепят при условии возможности обслуживания на дому.

Право на выбор врача

Действующим законодательством Вам предоставлено право выбирать врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

Обращаем Ваше внимание на то, что заявление может быть удовлетворено при условии согласия на это выбранного Вами врача.

Право на получение достоверной информации о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи

Все участники обязательного медицинского страхования: территориальные фонды, СМО и медицинские организации размещают всю необходимую Вам информацию на своих официальных сайтах в сети «Интернет», на стендах в медицинских организациях, публикуют в средствах массовой информации.

Страховая медицинская организация при выдаче полиса обязательного медицинского страхования обязана ознакомить Вас с Правилами обязательного медицинского страхования, базовой программой обязательного медицинского страхования, территориальной программой обязательного медицинского страхования, перечнем медицинских организаций, участвующих в сфере обязательного медицинского страхования в субъекте Российской Федерации.

Одновременно с полисом страховая медицинская организация обязана предоставить Вам информацию о правах застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования, свои контактные телефоны и контактные телефоны территориального фонда обязательного медицинского страхования. Данная информация может доводиться до Вас в виде памятки застрахованному лицу.

Право на защиту персональных данных

Конфиденциальность персональных данных гарантируется Вам условиями типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключаемого между СМО и медицинской организацией, и типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, заключаемого между территориальным фондом обязательного медицинского страхования и СМО.

Право на возмещение ущерба страховой медицинской организацией

В случае если страховая медицинская организация не исполнила или исполнила ненадлежащим образом свое обязательство по организации предоставления Вам медицинской помощи и тем самым причинила ущерб, то такой ущерб должен быть возмещен СМО.

Если у вас есть основания для жалобы на страховую медицинскую организацию, обращайтесь в территориальный фонд ОМС.

Право на возмещение ущерба медицинской организацией

В случае, если медицинская организация не исполнила или исполнила ненадлежащим образом свои обязательства по организации и оказанию Вам медицинской помощи, и тем самым причинило ущерб, то такой ущерб должен быть возмещен медицинской организацией.

Вы можете обратиться с жалобой на действия или бездействие медицинских организаций в организации, наделенные полномочиями по надзору за деятельностью медицинских организаций. Прежде всего, это страховая медицинская организация, застраховавшая Вас, далее управление Росздравнадзора по субъекту Российской Федерации, управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по субъекту Российской Федерации, территориальный фонд обязательного медицинского страхования, уполномоченному по правам человека, в прокуратуру или непосредственно в судебные органы.

Необходимо помнить: Если Вас не устраивает работа медицинского персонала, обращайтесь по данному вопросу к главному врачу медицинской организации. Старайтесь оформить Ваше обращение в медицинскую организацию письменно. Кроме того, Вы имеете право направить жалобу на качество медицинской помощи в СМО, осуществившую Ваше страхование. СМО, при необходимости, проведет экспертизу качества медицинской помощи и организует получение Вами необходимой медицинской помощи, поможет урегулировать сложившуюся конфликтную ситуацию.

Право на защиту прав и законных интересов в сфере обязательного медицинского страхования

Защиту Ваших прав в сфере обязательного медицинского страхования обязана осуществлять страховая медицинская организация, застраховавшая Вас. Эта обязанность СМО предусмотрена договором о финансовом обеспечении ОМС. Адрес и телефон СМО указан на Вашем страховом полисе. При выезде за пределы субъекта РФ защиту Ваших прав и интересов осуществляет территориальный фонд ОМС того субъекта Российской Федерации, на территории которого Вы обратились за медицинской помощью.

Вы, как застрахованное лицо имеете и обязанности:

- предъявить полис обязательного медицинского страхования при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи;
- подать в страховую медицинскую организацию лично или через своего представителя заявление о выборе страховой медицинской организации в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования;
- уведомить страховую медицинскую организацию об изменении фамилии, имени, отчества, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли;
- осуществить выбор страховой медицинской организации по новому месту жительства в течение одного месяца в случае изменения места жительства и отсутствия страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин.