**Памятка для застрахованных по ОМС**

**«Права застрахованных лиц»**

Права застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования определены Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Давайте рассмотрим их подробнее.

1. **Право на оказание бесплатной медицинской помощи по ОМС.**

Помощь оказывается бесплатно медицинскими организациями при наступлении страхового случая на всей территории Российской Федерации в объёме, установленном базовой программой ОМС, а на территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС, в объёме, установленном территориальной программой ОМС (как правило, территориальная программа шире и даёт больше возможностей чем базовая).

1. **Право на выбор медицинской организации и врача.**

Выбрать медицинскую организацию можно из перечня всех медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС. Данный реестр медицинских организаций размещается в сети Интернет на официальных сайтах территориальных фондов обязательного медицинского страхования и на сайтах страховых и медицинских организаций.

Для прикрепления к медицинской организации необходимо иметь действующий полис ОМС. Оформить полис ОМС можно лично или через своего представителя в страховой медицинской организации.

Для прикрепления к медицинской организации необходимо:

- Изучить информацию о медицинских организациях, работающих в системе ОМС, ознакомиться с перечнем и спецификацией работающих в поликлинике врачей, информацией о врачебных участках при необходимости обслуживания на дому.

- Обратиться в регистратуру выбранной поликлиники и написать заявление о прикреплении на имя главного врача. Подать заявление можно также через своего страхового представителя (образцы заявлений можно получить в регистратуре или на сайте медицинской организации).

- Большинство медицинских организаций на собственных сайтах реализовали сервис по прикреплению к их учреждению. Данный сервис позволяет оперативно заполнить форму с вашими данными, автоматически сформировать заявление, которое будет необходимо принести в распечатанном виде в регистратуру/администрацию выбранной вами поликлиники.

Согласно ст. 16 Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ» и ст. 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» застрахованное лицо имеет право по собственному желанию сменить медицинскую организацию, но не чаще, чем один раз в год. Исключение составляет смена места жительства гражданина.

Также вы можете выбрать не только медицинскую организацию, в которой будете обслуживаться после прикрепления, но и конкретного специалиста – врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера. Выбор осуществляется не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев смены медицинской организации). Выбор осуществляется путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с установленным законодательством порядке.

1. **Право на получение достоверной информации о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи по ОМС**

В рамках ОМС застрахованным предоставляются различные виды медицинской помощи: амбулаторная, стационарная, высокотехнологичная и другие. Разобраться самостоятельно в таком объёме информации трудно, но получить подробную информацию по вопросам системы ОМС застрахованным помогают страховые представители.

1. **Право на защиту законных интересов и прав в сфере ОМС**

Страховые компании не только оформляют полисы ОМС, но и защищают права застрахованных граждан на получение качественной бесплатной и своевременной медицинской помощи. Требуют оплату или нарушают сроки оказания медицинской помощи, отказывают в оказании медицинских услуг по ОМС? Обращайтесь за помощью к страховым представителям. Именно они осуществляют контроль качества лечения в случае возникновения конфликтных ситуаций, защищают права застрахованных в досудебном и судебном порядке, информируют застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи.

**Застрахованные лица обязаны**

Федеральным законом №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ» помимо прав определены и обязанности застрахованных лиц в сфере ОМС, в соответствии с которыми они должны:

- Предъявить полис ОМС при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

- Уведомить свою страховую медицинскую организацию об изменении фамилии, имени, отчества, данных документа, удостоверяющего личность, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли, путем обращения в страховую медицинскую организацию с документами, подтверждающими произошедшие изменения.

- 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.