**Про полис: права и обязанности застрахованных в системе ОМС**

19 Августа 2022

Полис обязательного медицинского страхования (ОМС) — документ, подтверждающий право застрахованного на бесплатную медицинскую помощь. С ним можно записываться к врачам, проходить обследования, лечиться в стационаре и получать высокотехнологичную медицинскую помощь. Права и обязанности застрахованных подробно изложены в статье 16 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в РФ».

Права застрахованных в системе ОМС:

- на бесплатное оказание медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая;

- на выбор страховой медицинской организации;

- на замену страховой медицинской организации;

- на выбор медицинской организации;

- на выбор и замену врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации;

- на получение достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи;

- право на защиту персональных данных;

- на возмещение ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи;

- на защиту прав и законных интересов в сфере ОМС.

Обязанности застрахованных лиц в системе ОМС:

- предъявлять полис ОМС при обращении за медицинской помощью (исключение – оказание экстренной медицинской помощи);

- подавать заявление о выборе страховой медицинской организации;

- выбрать страховую медицинскую организацию по новому месту жительства;

- уведомлять страховую медицинскую организацию об изменении фамилии, имени, отчества, данных документа, удостоверяющего личность, места жительства;

Также страховые медицинские организации рекомендуют застрахованным своевременно сообщать им о смене контактных данных, в частности, номера телефона, чтобы СМО могла информировать о правах пациентов в системе обязательного медицинского страхования и оказывать индивидуальное сопровождение при проведении диспансеризации и диспансерного наблюдения.

Если застрахованному отказали в бесплатной медицинской помощи, а также для разрешения конфликтных ситуаций, следует обращаться:

- в администрацию медицинской организации – к руководителю или заведующему отделением;

- в страховую кампанию, которой выдан полис ОМС или к страховому представителю этой компании;

- в территориальный фонд обязательного медицинского страхования, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, федеральные органы власти и организации, включая Министерство здравоохранения РФ.

[Новости ФОМС от 19.08.2022 г.](https://www.ffoms.gov.ru/news/ffoms/pro-polis-prava-i-obyazannosti-zastrakhovannykh-v-sisteme-oms/)