

Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья

Права застрахованных лиц

В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан в Российской Федерации» **застрахованные лица имеют право на:**

- 1) бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая:
 - а) на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования;
 - б) на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования;
- 2) выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования;
- 3) замену страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин, один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования, путем подачи заявления во вновь выбранную страховую медицинскую организацию;
- 4) выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 5) выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 6) получение от территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи;
- 7) защиту персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования;
- 8) возмещение страховой медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи, в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 9) возмещение медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи, в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 10) защиту прав и законных интересов в сфере обязательного медицинского страхования.

Обязанности застрахованных лиц

В соответствии с ч.2 ст.16 Федерального закона от 29.11.2010 года № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации » **застрахованные лица обязаны:**

- 1) предъявить полис обязательного медицинского страхования при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи;
- 2) подать в страховую медицинскую организацию лично или через своего представителя заявление о выборе страховой медицинской организации в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования;
- 3) уведомить страховую медицинскую организацию об изменении фамилии, имени, отчества, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли;
- 4) 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.

Обязательное медицинское страхование

Полис обязательного медицинского страхования является документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования, а также в Республике Карелия в объеме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования

При получении гарантированной государством бесплатной медицинской помощи по программам ОМС вы обязаны предъявлять полис ОМС.

Полис ОМС гарантирует, что оплату оказанной вам медицинской помощи в системе ОМС осуществит страховая компания, которая выдала полис.

Полис ОМС нового образца может быть:

1. В виде бумажного полиса формата А5 со штрих-кодом.
2. В виде пластиковой карточки с электронным носителем информации и фотографией владельца.

3. В виде электронного приложения с номером, нанесённым на универсальную электронную карту (УЭК).

4. В виде электронной записи в реестре полисов ОМС без необходимости предъявления полиса на материальном носителе при обращении в медицинские организации, участвующие в проекте по выдаче электронных полисов.

Замена полиса нового образца или его переоформление требуется только при изменении фамилии, имени, отчества, даты рождения, места рождения, застрахованного лица, установления неточности или ошибочности сведений, содержащихся в полисе, ветхости и непригодности полиса для дальнейшего использования, утери полиса, в случае изменения места жительства. Застрахованный обязан уведомить в течение месяца свою страховую компанию об изменении фамилии, имени, отчества, места жительства, данных документа, удостоверяющих личность, а также осуществить выбор новой страховой компании в течение одного месяца в случае переезда в другой регион, если на новом месте нет представительства прежней страховой компании.

Гражданам РФ полис выдается без ограничения срока действия.

Постоянно проживающим на территории РФ иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно проживающим на территории РФ иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно пребывающим в РФ трудящимся государств-членов ЕАЭС, членам коллегии Комиссии, должностным лицам и сотрудникам ЕАЭС, находящимся на территории РФ, лицам, имеющим право на получение медицинской помощи в соответствии с федеральным законом «О беженцах» полис ОМС выдается со сроком действия.

Страховые медицинские организации:

Карельский филиал ООО «СМК «Ресо-Мед», тел.: 8-(8142) 78-54-20, адрес: 185035, г. Петрозаводск, пр-т. Ленина, д. 8

Филиал ООО «СК» Ингосстрах-М», адрес: г. Петрозаводск, ул. Литейная, д. 3. тел.: +7 (8142) 33-00-26 (приемная); +7 (814-2) 33-00-27 (отдел страхования);

+7 (814-2) 33-00-29 (отдел защиты прав застрахованных); 8 800 250 81 42 (горячая линия). E-mail: ingos-m@karelia.ingos.ru

Территориальный фонд обязательного медицинского
страхования Республики Карелия (8-814-(2)-59-07-00), адрес:
185011, г. Петрозаводск, ул. Торнева, д.5а