**ПРАВА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 29.11.2010 № 326-ФЗ
«ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ В РФ»**

**В соответствие со ст. 16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ
«Об ОМС в РФ» застрахованные лица имеют право на:**

* 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 (ОМС);*

*б) на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования;*

* выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования;
* 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 ОМС, путем подачи заявления во вновь выбранную страховую медицинскую организацию;
* выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья;
* выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья;
* получение от территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи;
* защиту персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере ОМС;
* 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;
* 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;
* защиту прав и законных интересов в сфере ОМС, в том на проведение экспертизы качества медицинской помощи в результате подачи жалобы в страховую медицинскую организацию или территориальный фонд ОМС на доступность и качество медицинской помощи в медицинской организации.