Программа государственных гарантий по оказанию гражданам в Чувашской Республике бесплатной медицинской помощи. Права и обязанности граждан в системе ОМС

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов
Тарифное соглашение по обязательному медицинскому страхованию в Чувашской Республике
Медицинские организации, участвующие в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
Пациентам о программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи
Права и обязанности граждан в системе ОМС

Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
Статья 16. Права и обязанности застрахованных лиц
1. 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.
2. 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.
3. Обязательное медицинское страхование детей со дня рождения до дня государственной регистрации рождения