**Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ (ред. от 25.12.2023) "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2024)**

**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](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451143&dst=100404&field=134&date=20.05.2024) 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](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=436926&dst=102087&field=134&date=20.05.2024) в [порядке](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=436926&dst=100028&field=134&date=20.05.2024), 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](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=436926&dst=100028&field=134&date=20.05.2024), установленном правилами обязательного медицинского страхования, путем подачи заявления во вновь выбранную страховую медицинскую организацию;

4) выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации программ обязательного медицинского страхования в соответствии с [законодательством](#p8) в сфере охраны здоровья, в том числе медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, оказывающей медицинскую помощь в соответствии с [пунктом 11 статьи 5](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451143&dst=162&field=134&date=20.05.2024) настоящего Федерального закона. [Порядок](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=372736&dst=100010&field=134&date=20.05.2024) направления застрахованных лиц в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания медицинской помощи устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

|  |
| --- |
| (п. 4 в ред. Федерального [закона](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=370141&dst=100028&field=134&date=20.05.2024) от 08.12.2020 N 430-ФЗ) |

5) выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с [законодательством](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=454998&dst=100275&field=134&date=20.05.2024) в сфере охраны здоровья;

|  |
| --- |
| (в ред. Федерального [закона](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=421014&dst=101166&field=134&date=20.05.2024) от 25.11.2013 N 317-ФЗ) |

6) получение от Федерального фонда, территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи;

|  |
| --- |
| (в ред. Федерального [закона](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=370141&dst=100030&field=134&date=20.05.2024) от 08.12.2020 N 430-ФЗ) |

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](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=449455&dst=102740&field=134&date=20.05.2024) 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](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=454998&dst=101022&field=134&date=20.05.2024) Российской Федерации;

10) защиту прав и законных интересов в сфере обязательного медицинского страхования.

1.1. Застрахованные [лица](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=425000&date=20.05.2024), указанные в [части 1.1 статьи 10](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451143&dst=346&field=134&date=20.05.2024) настоящего Федерального закона, приобретают права, установленные [частью 1](#p2) настоящей статьи, при уплате за них страхователями, указанными в [части 1 статьи 11](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451143&dst=100126&field=134&date=20.05.2024) настоящего Федерального закона, страховых взносов на обязательное медицинское страхование в течение не менее трех лет.

|  |
| --- |
| (часть 1.1 введена Федеральным [законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451754&dst=101352&field=134&date=20.05.2024) от 14.07.2022 N 237-ФЗ) |

2. Застрахованные лица обязаны:

1) при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев получения экстренной медицинской помощи, предъявить по своему выбору полис обязательного медицинского страхования на материальном носителе (за исключением застрахованных лиц, указанных в [части 1.1 статьи 10](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451143&dst=346&field=134&date=20.05.2024) настоящего Федерального закона) или документ, удостоверяющий личность (для детей в возрасте до четырнадцати лет - свидетельство о рождении);

|  |
| --- |
| (в ред. Федеральных законов от 06.12.2021 [N 405-ФЗ](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=420493&dst=100013&field=134&date=20.05.2024), от 14.07.2022 [N 237-ФЗ](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451754&dst=101354&field=134&date=20.05.2024)) |

2) утратил силу с 1 декабря 2022 года. - Федеральный [закон](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=420493&dst=100015&field=134&date=20.05.2024) от 06.12.2021 N 405-ФЗ;

3) - 4) утратили силу с 1 января 2024 года. - Федеральный [закон](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=420493&dst=100016&field=134&date=20.05.2024) от 06.12.2021 N 405-ФЗ.

3. Обязательное медицинское страхование детей со дня рождения и до истечения тридцати дней со дня государственной регистрации рождения осуществляется страховой медицинской организацией, в которой застрахованы их матери или другие [законные представители](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=99661&dst=100004&field=134&date=20.05.2024). По истечении тридцати дней со дня государственной регистрации рождения ребенка и до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме обязательное медицинское страхование осуществляется страховой медицинской организацией, выбранной одним из его родителей или другим законным представителем.

|  |
| --- |
| (часть 3 в ред. Федерального [закона](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=200581&dst=100012&field=134&date=20.05.2024) от 03.07.2016 N 286-ФЗ) |

4. Выбор или замена страховой медицинской организации осуществляется застрахованным лицом, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме - его родителями или другими законными представителями), путем подачи заявления в страховую медицинскую организацию из числа включенных в реестр страховых медицинских организаций, который размещается в обязательном порядке территориальным фондом на его официальном сайте в сети "Интернет" и может дополнительно опубликовываться иными способами.

|  |
| --- |
| (часть 4 в ред. Федерального [закона](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=200581&dst=100014&field=134&date=20.05.2024) от 03.07.2016 N 286-ФЗ) |

5. Для выбора или замены страховой медицинской организации застрахованное лицо лично или через своего представителя обращается с [заявлением](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=436926&dst=102087&field=134&date=20.05.2024) о выборе (замене) страховой медицинской организации непосредственно в выбранную им страховую медицинскую организацию или иные организации в соответствии с [правилами](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=436926&dst=100028&field=134&date=20.05.2024) обязательного медицинского страхования. В случае подачи в соответствии с [частью 1 статьи 46](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451143&dst=100748&field=134&date=20.05.2024) настоящего Федерального закона застрахованным лицом заявления о включении в единый регистр застрахованных лиц заявление о выборе страховой медицинской организации подается им одновременно с заявлением о включении в единый регистр застрахованных лиц. Порядок подачи и формы заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации устанавливаются правилами обязательного медицинского страхования.

|  |
| --- |
| (часть 5 в ред. Федерального [закона](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=420493&dst=100017&field=134&date=20.05.2024) от 06.12.2021 N 405-ФЗ) |

5.1. Если застрахованным лицом не было подано заявление о выборе страховой медицинской организации, такое лицо считается застрахованным в страховой медицинской организации, определенной территориальным фондом в порядке, предусмотренном [частью 6](#p33) настоящей статьи. Если застрахованным лицом не было подано заявление о замене страховой медицинской организации, такое лицо считается застрахованным той страховой медицинской организацией, которой оно было застраховано ранее. В случае изменения места жительства застрахованного лица и отсутствия по новому месту жительства застрахованного лица страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин, или прекращения действия договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования со страховой медицинской организацией лицо, не подавшее заявление о замене страховой медицинской организации, считается застрахованным в страховой медицинской организации, определенной территориальным фондом в порядке, предусмотренном [частью 6](#p33) настоящей статьи.

|  |
| --- |
| (часть 5.1 введена Федеральным [законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=420493&dst=100019&field=134&date=20.05.2024) от 06.12.2021 N 405-ФЗ) |

6. Сведения о гражданах, не обратившихся в страховую медицинскую организацию с заявлением о выборе страховой медицинской организации, а также не осуществивших замену страховой медицинской организации, ежемесячно до 10-го числа направляются территориальным фондом в страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в субъекте Российской Федерации, пропорционально числу застрахованных лиц в каждой из них для заключения договоров о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования. Соотношение работающих граждан и неработающих граждан, не обратившихся в страховую медицинскую организацию, а также не осуществивших замену страховой медицинской организации, которое отражается в сведениях, направляемых в страховые медицинские организации, должно быть равным.

|  |
| --- |
| (часть 6 в ред. Федерального [закона](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=420493&dst=100021&field=134&date=20.05.2024) от 06.12.2021 N 405-ФЗ) |

7. Страховые медицинские организации, указанные в [части 6](#p33) настоящей статьи:

1) информируют застрахованное лицо в порядке и сроки, которые установлены [правилами](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=436926&dst=101157&field=134&date=20.05.2024) обязательного медицинского страхования, о факте страхования и возможности получения полиса обязательного медицинского страхования на материальном носителе или внесения изменений в полис обязательного медицинского страхования на материальном носителе (за исключением застрахованных лиц, указанных в [части 1.1 статьи 10](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451143&dst=346&field=134&date=20.05.2024) настоящего Федерального закона);

|  |
| --- |
| (в ред. Федеральных законов от 06.12.2021 [N 405-ФЗ](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=420493&dst=100023&field=134&date=20.05.2024), от 14.07.2022 [N 237-ФЗ](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451754&dst=101356&field=134&date=20.05.2024)) |

2) по запросу застрахованного лица или его представителя (за исключением застрахованных лиц, указанных в [части 1.1 статьи 10](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451143&dst=346&field=134&date=20.05.2024) настоящего Федерального закона) обеспечивают выдачу полиса обязательного медицинского страхования на материальном носителе или внесение изменений в полис обязательного медицинского страхования на материальном носителе в соответствии с [правилами](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=436926&dst=100224&field=134&date=20.05.2024) обязательного медицинского страхования;

|  |
| --- |
| (в ред. Федеральных законов от 06.12.2021 [N 405-ФЗ](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=420493&dst=100025&field=134&date=20.05.2024), от 14.07.2022 [N 237-ФЗ](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=451754&dst=101357&field=134&date=20.05.2024)) |

3) предоставляют застрахованному лицу информацию о его правах и обязанностях.