**ОБЯЗАННОСТИ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ**

В соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 года № 326-ФЗ

«Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (часть 2 статьи 16) 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, данных документа, удостоверяющего личность, 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.

**Права пациента в сфере ОМС**

При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:

1) **выбор врача** (с учетом согласия врача) и **выбор медицинской организации**, в соответствии со ст. 21 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

2) **профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию** в медицинских организациях **в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям**;

3)  **получение консультаций** врачей-специалистов;

4) **облегчение боли**, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, **доступными методами и лекарственными препаратами**;

5) **получение информации** о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

6) **защиту сведений**, составляющих врачебную тайну.