**[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)](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/)**

# 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://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_451143/90bb5f4d280b26ade35de1f7d0f8584996e90157/#dst100404) 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://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_436926/fcd5a2ab7ae9e0c584d888f310c63e94455f38c0/#dst102087) в [порядке](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_436926/67caff773bc734f274019a362afedac272c3d2aa/#dst100028), 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://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_436926/67caff773bc734f274019a362afedac272c3d2aa/#dst100028), 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](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_451143/c550eb78d00bfca0be7df1baf398cdd7bd24bc12/#dst171) 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://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_451143/a76450088edbac8c13ea4bec7e9f7d014fa4e5fa/#dst162) настоящего Федерального закона. [Порядок](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_372736/fc6d4a2c890a802790010cfb69c51d7a0753cd31/#dst100010) 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://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_370141/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/#dst100028) от 08.12.2020 N 430-ФЗ)

(см. текст в предыдущей [редакции](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/c550eb78d00bfca0be7df1baf398cdd7bd24bc12/))

5) выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с [законодательством](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_454998/a43087b378421d19765ff28cd0f0b5c3906d6a4b/#dst100275) в сфере охраны здоровья;

(в ред. Федерального [закона](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_421014/b72edc4bc6eb3ae995f942f7e3b78b6446bd0c0a/#dst101166) от 25.11.2013 N 317-ФЗ)

(см. текст в предыдущей [редакции](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/c550eb78d00bfca0be7df1baf398cdd7bd24bc12/))

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://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_370141/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/#dst100030) от 08.12.2020 N 430-ФЗ)

(см. текст в предыдущей [редакции](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/c550eb78d00bfca0be7df1baf398cdd7bd24bc12/))

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://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_449455/c7c96dbe3c400be29816d6c77f3a0db0886ee956/#dst102740) 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://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_454998/61fd6990f1c1113fdf671ef8b8365f233f832236/#dst101022) Российской Федерации;

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

1.1. Застрахованные [лица](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_425000/), указанные в [части 1.1 статьи 10](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_451143/7e136daa780a2b64dd6976678206b3196fa2b54d/#dst346) настоящего Федерального закона, приобретают права, установленные [частью 1](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_451143/c550eb78d00bfca0be7df1baf398cdd7bd24bc12/#dst100165) настоящей статьи, при уплате за них страхователями, указанными в [части 1 статьи 11](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_451143/6452f628a8979ce741bb03485564f3626fef54ed/#dst100126) настоящего Федерального закона, страховых взносов на обязательное медицинское страхование в течение не менее трех лет.

(часть 1.1 введена Федеральным [законом](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_451754/e07f3a5e4b089705af512b1d4058f49e1857300d/#dst101352) 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://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_451143/7e136daa780a2b64dd6976678206b3196fa2b54d/#dst346) 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://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_420493/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/#dst100013), от 14.07.2022 [N 237-ФЗ](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_451754/e07f3a5e4b089705af512b1d4058f49e1857300d/#dst101354))

(см. текст в предыдущей [редакции](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/c550eb78d00bfca0be7df1baf398cdd7bd24bc12/))

2) утратил силу с 1 декабря 2022 года. - Федеральный [закон](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_420493/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/#dst100015) от 06.12.2021 N 405-ФЗ;

(см. текст в предыдущей [редакции](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/c550eb78d00bfca0be7df1baf398cdd7bd24bc12/))

3) - 4) утратили силу с 1 января 2024 года. - Федеральный [закон](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_420493/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/#dst100016) от 06.12.2021 N 405-ФЗ.

(см. текст в предыдущей [редакции](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/c550eb78d00bfca0be7df1baf398cdd7bd24bc12/))

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://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_99661/dc0b9959ca27fba1add9a97f0ae4a81af29efc9d/#dst100004). 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://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_200581/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/#dst100012) от 03.07.2016 N 286-ФЗ)

(см. текст в предыдущей [редакции](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/c550eb78d00bfca0be7df1baf398cdd7bd24bc12/))

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://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_200581/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/#dst100014) от 03.07.2016 N 286-ФЗ)

(см. текст в предыдущей [редакции](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/c550eb78d00bfca0be7df1baf398cdd7bd24bc12/))

5. Для выбора или замены страховой медицинской организации застрахованное лицо лично или через своего представителя обращается с [заявлением](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_436926/fcd5a2ab7ae9e0c584d888f310c63e94455f38c0/#dst102087) о выборе (замене) страховой медицинской организации непосредственно в выбранную им страховую медицинскую организацию или иные организации в соответствии с [правилами](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_436926/67caff773bc734f274019a362afedac272c3d2aa/#dst100028) обязательного медицинского страхования. В случае подачи в соответствии с [частью 1 статьи 46](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_451143/e59b28e4ecdefe12ab138c9f0b1a34620050ae1a/#dst100748) 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://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_420493/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/#dst100017) от 06.12.2021 N 405-ФЗ)

(см. текст в предыдущей [редакции](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/c550eb78d00bfca0be7df1baf398cdd7bd24bc12/))

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](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_451143/c550eb78d00bfca0be7df1baf398cdd7bd24bc12/#dst298) 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](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_451143/c550eb78d00bfca0be7df1baf398cdd7bd24bc12/#dst298) настоящей статьи.

(часть 5.1 введена Федеральным [законом](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_420493/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/#dst100019) 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://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_420493/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/#dst100021) от 06.12.2021 N 405-ФЗ)

(см. текст в предыдущей [редакции](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/c550eb78d00bfca0be7df1baf398cdd7bd24bc12/))

7. Страховые медицинские организации, указанные в [части 6](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_451143/c550eb78d00bfca0be7df1baf398cdd7bd24bc12/#dst100186) настоящей статьи:

1) информируют застрахованное лицо в порядке и сроки, которые установлены [правилами](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_436926/0dfd2b328d795a0af6ec76c18ce3aa713c6abb00/#dst101157) 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://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_451143/7e136daa780a2b64dd6976678206b3196fa2b54d/#dst346) настоящего Федерального закона);

(в ред. Федеральных законов от 06.12.2021 [N 405-ФЗ](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_420493/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/#dst100023), от 14.07.2022 [N 237-ФЗ](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_451754/e07f3a5e4b089705af512b1d4058f49e1857300d/#dst101356))

(см. текст в предыдущей [редакции](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/c550eb78d00bfca0be7df1baf398cdd7bd24bc12/))

2) по запросу застрахованного лица или его представителя (за исключением застрахованных лиц, указанных в [части 1.1 статьи 10](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_451143/7e136daa780a2b64dd6976678206b3196fa2b54d/#dst346) 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://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_436926/22dca1e14526dbea68d20c79466e0bf1f58f2570/#dst100224) обязательного медицинского страхования;

(в ред. Федеральных законов от 06.12.2021 [N 405-ФЗ](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_420493/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/#dst100025), от 14.07.2022 [N 237-ФЗ](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_451754/e07f3a5e4b089705af512b1d4058f49e1857300d/#dst101357))

(см. текст в предыдущей [редакции](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/c550eb78d00bfca0be7df1baf398cdd7bd24bc12/))

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