**V. Порядок ведения реестра страховых**

**медицинских организаций, осуществляющих деятельность**

**в сфере обязательного медицинского страхования**

70. Ведение реестра страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации (далее - реестр страховых медицинских организаций) осуществляется территориальным фондом по форме согласно [приложению N 2](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/15833c3ac32df038b06a44ef8d2fb8138859cb29/#dst100744) к настоящим Правилам.

(в ред. [Приказа](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120467/3ad644b3dff0d7e6c395ab236c735f284ad4190a/#dst100017) Минздравсоцразвития России от 09.09.2011 N 1036н)

(см. текст в предыдущей редакции)

71. Реестры страховых медицинских организаций субъектов Российской Федерации являются сегментами единого реестра страховых медицинских организаций.

Ведение единого реестра страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в Российской Федерации (далее - единый реестр страховых медицинских организаций), осуществляется Федеральным фондом в соответствии с [пунктом 9 части 8 статьи 33](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/56ae89b0391fa88012cbb13ca1a9f1ec93e14f74/#dst100365) Федерального закона.

72. Реестр страховых медицинских организаций содержит следующие сведения:

1) код субъекта Российской Федерации по [ОКАТО](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_35362/), где расположена страховая медицинская организация;

2) код страховой медицинской организации в кодировке единого реестра страховых медицинских организаций (далее - реестровый номер);

3) код причины постановки на учет (далее - КПП);

4) идентификационный номер налогоплательщика (далее - ИНН);

5) полное и краткое наименование страховой медицинской организации (филиала) в соответствии с ЕГРЮЛ;

6) организационно-правовая форма страховой медицинской организации;

7) головная организация (1), обособленное подразделение (филиал) (2);

8) адрес (место) нахождения страховой медицинской организации, юридический адрес;

9) адрес (место) нахождения обособленного подразделения (филиала) страховой медицинской организации на территории субъекта Российской Федерации (при наличии);

10) фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон и факс руководителя, адрес электронной почты;

11) фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон и факс, адрес электронной почты руководителя обособленного подразделения (филиала) страховой медицинской организации на территории субъекта Российской Федерации;

12) сведения о лицензии (номер, дата выдачи и окончания срока действия);

13) дата включения страховой медицинской организации в реестр страховых медицинских организаций;

14) дата исключения страховой медицинской организации из реестра страховых медицинских организаций;

15) причина исключения страховой медицинской организации из реестра страховых медицинских организаций;

16) численность застрахованных лиц страховой медицинской организацией в субъекте Российской Федерации на дату подачи уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования (далее - уведомление).

73. Страховая медицинская организация направляет уведомление в территориальный фонд до 1 сентября года, предшествующего году, в котором страховая медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, на бумажном носителе или в электронном виде. Уведомление на электронных носителях или путем передачи по телекоммуникационным каналам связи с соблюдением требований по технической защите конфиденциальной информации направляется через официальный сайт территориального фонда в сети "Интернет".

Уведомление должно содержать следующую информацию:

1) полное и краткое наименование страховой медицинской организации в соответствии с ЕГРЮЛ;

2) полное наименование филиала страховой медицинской организации (при наличии);

3) адрес (место) нахождения страховой медицинской организации;

4) адрес (место) нахождения филиала страховой медицинской организации;

5) КПП;

6) ИНН;

7) организационно-правовая форма страховой медицинской организации;

8) фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона, факс руководителя, адрес электронной почты;

9) фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона, факс руководителя филиала, адрес электронной почты;

10) сведения о лицензии (номер, дата выдачи, дата окончания действия);

11) численность застрахованных лиц в субъекте Российской Федерации на дату подачи уведомления.

74. Территориальный фонд проверяет представленное страховой медицинской организацией уведомление на наличие сведений, предусмотренных [пунктом 73](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100280) настоящих Правил.

75. В случае направления уведомления в электронном виде страховая медицинская организация в течение семи рабочих дней с даты его направления представляет в территориальный фонд копии документов, заверенные подписью руководителя страховой медицинской организации и печатью страховой медицинской организации, подтверждающие сведения, указанные в [пункте 73](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100280) настоящих Правил. При представлении уведомления на бумажном носителе, одновременно представляются копии данных документов.

76. В день получения документов согласно [пункту 75](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100294) настоящих Правил территориальный фонд осуществляет проверку их на соответствие сведениям, предусмотренным [пунктом 73](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100280) настоящих Правил, при установлении соответствия вносит данную страховую медицинскую организацию в реестр страховых медицинских организаций с присвоением реестрового номера и размещает на своем официальном сайте в сети Интернет сведения, предусмотренные [подпунктами 2](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100265), [3](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100266), [5](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100268), [10](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100273), [11](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100274), [12 пункта 72](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100275) настоящих Правил. Представитель страховой медицинской организации вправе присутствовать при проверке соответствия документов и сведений, указанных в уведомлении.

(п. 76 в ред. [Приказа](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_152375/5ffccbef583155414fd44b59173c1bfefd49ff93/#dst100036) Минздрава России от 21.06.2013 N 396н)

(см. текст в предыдущей редакции)

77. Присвоенный страховой медицинской организации реестровый номер территориальный фонд, не позднее двух рабочих дней с даты присвоения, направляет на указанный в уведомлении страховой медицинской организации электронный адрес.

78. При выявлении несоответствия сведений представленным в уведомлении в соответствии с [пунктом 72](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100263) настоящих Правил документам, страховой медицинской организации предлагается внести уточнения в уведомление с учетом срока, установленного [частью 10 статьи 14](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/82f332f77b7fca9faf50d61fe99c57c3c54f3430/#dst100151) Федерального закона.

79. В случае изменения сведений о страховой медицинской организации, предусмотренных [подпунктами 3](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100266), [4](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100267), [5](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100268), [8](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100271), [9 пункта 72](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100272) настоящих Правил, страховая медицинская организация в течение двух рабочих дней с даты этих изменений направляет в территориальный фонд в письменной форме новые сведения для актуализации реестра страховых медицинских организаций.

80. Внесение изменений в сведения, содержащиеся в реестре страховых медицинских организаций, осуществляется территориальным фондом в течение пяти рабочих дней со дня представления страховыми медицинскими организациями сведений и документов, подтверждающих эти сведения.

81. Исключение страховой медицинской организации из реестра страховых медицинских организаций осуществляется в случаях приостановления либо прекращения действия лицензии, ликвидации страховой медицинской организации, по уведомлению о досрочном расторжении договора о финансовом обеспечении, непредставления документов в срок, установленный [частью 10 статьи 14](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/82f332f77b7fca9faf50d61fe99c57c3c54f3430/#dst100151) Федерального закона.

82. Уведомление о досрочном расторжении договора о финансовом обеспечении в соответствии с [частью 15 статьи 38](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/c51a8d52c5b987028e092837cd63d7f8cc9f39ad/#dst100493) Федерального закона направляется страховой медицинской организацией в территориальный фонд за три месяца до даты расторжения договора о финансовом обеспечении.

83. Исключение из реестра страховых медицинских организаций в случаях приостановления либо прекращения действия лицензии или ликвидации страховой медицинской организации осуществляется в день получения территориальным фондом сведений, подтверждающих данную информацию, или на установленную [частью 10 статьи 14](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/82f332f77b7fca9faf50d61fe99c57c3c54f3430/#dst100151) Федерального закона дату при непредставлении страховой медицинской организацией документов в срок.

84. Исключение из реестра страховых медицинских организаций на основании уведомления, направляемого страховой медицинской организации территориальным фондом, осуществляется не позднее следующего рабочего дня после дня расторжения договора о финансовом обеспечении.

(п. 84 в ред. [Приказа](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_205586/#dst100006) Минздрава России от 28.09.2016 N 736н)

(см. текст в предыдущей редакции)

85. Федеральный фонд обеспечивает размещение на своем официальном сайте в сети "Интернет" единого реестра страховых медицинских организаций с указанием сведений, соответствующих [подпунктам 2](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100265), [3](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100266), [5](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100268), [10](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100273), [11](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100274), [12](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100275), [13](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100276), [14 пункта 72](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_111285/267a0e0f9903f1881d9cdc3eb9d22492bc2eca16/#dst100277).

86. Территориальный фонд обеспечивает представление в Федеральный фонд изменений, внесенных в реестр страховых медицинских организаций, в день внесения данных изменений и размещение на своем официальном сайте реестра страховых медицинских организаций.

87. Федеральный фонд обеспечивает контроль за соблюдением порядка включения (исключения) страховых медицинских организаций в реестр страховых медицинских организаций и мониторинг их деятельности в сфере обязательного медицинского страхования.