

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ  
ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО  
МЕДИЦИНСКОГО  
СТРАХОВАНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ



ЭМШЭЛЭЛГЫН  
ТАЛААР УЯЛГАТА  
ДААДХАЛАЙ БУРЯАД  
УЛАСАЙ ГАЗАР  
ДЭБИСХЭРЭЙ ЖАСА

670047, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Пирогова, д. 10а, e-mail: general@tfomsrb.ru, www.tfomsrb.ru  
тел. 33-42-31, 33-48-14 (факс), ТФОМС РБ (ТФОМС РБ, л/с 03025025770), ед. к/с 40102810545370000068,  
н.к/с 03271643810000090200, Отделение - НБ Республика Бурятия Банка России//УФК по Республике Бурятия г. Улан-Удэ, БИК  
018142016 ИНН 0323029832 КПП 032301001 ОКТМО 81701000

« 15 » 06 2020 г. № 1484  
на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Руководителям страховых медицинских  
организаций

О включении в реестр страховых медицинских  
организаций, осуществляющих деятельность  
в сфере обязательного медицинского страхования  
на 2021 год.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Бурятия информирует о порядке подачи страховыми медицинскими организациями **Уведомления** о включении в реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее - уведомление) на 2021 год.

В соответствии с пунктом 84 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Минздрава России от 28.02.2019 №108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования», для включения в реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Республики Бурятия на 2022 год, страховая медицинская организация должна направить Уведомление в электронном и бумажном носителе в срок до 01.09.2021г.

Уведомление на электронном носителе направляется в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Бурятия путём передачи по телекоммуникационным каналам связи с соблюдением требований по технической защите конфиденциальной информации.

Страховая медицинская организация в течении семи рабочих дней с момента даты направления Уведомления в электронном виде, предоставляет в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Бурятия копии документов, заверенные подписью руководителя страховой медицинской организации и печатью страховой медицинской организации, подтверждающие сведения, указанные в пункте 86 настоящих Правил. При представлении Уведомления на бумажном носителе одновременно представляются копии данных документов.

Уведомление содержит следующие сведения:

1) полное и сокращенное (при наличии) наименования страховой медицинской организации в соответствии с выпиской из ЕГРЮЛ;

2) полное и сокращенное (при наличии) наименования филиала (представительства) страховой медицинской организации в соответствии с выпиской из ЕГРЮЛ;

3) место нахождения и адрес страховой медицинской организации в соответствии с выпиской из ЕГРЮЛ;

4) место нахождения и адрес филиала (представительства) страховой медицинской организации в соответствии с выпиской из ЕГРЮЛ;

5) КПП (для филиалов (представительств) в соответствии со свидетельством о постановке на учет российской организации в налоговом органе по месту ее нахождения);

6) индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН) (для филиалов (представительств) в соответствии со свидетельством о постановке на учет российской организации в налоговом органе по месту ее нахождения);

7) государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН);

8) организационно-правовая форма страховой медицинской организации и код организационно-правовой формы (ОКОПФ) в соответствии с Уведомлением об идентификационных кодах по ОК ТЭИ;

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

10) фамилию, имя, отчество (при наличии), номер телефона, факс руководителя филиала (представительства), адрес электронной почты;

11) сведения о лицензии на осуществление страхования по виду деятельности - обязательное медицинское страхование (номер, дата выдачи, дата окончания действия);

12) численность застрахованных лиц в субъекте Российской Федерации на дату подачи уведомления;

13) сведения о возможности выполнения страховой медицинской организацией информационного сопровождения застрахованных лиц.

С уведомлением просим представить копии документов, заверенные подписью руководителя страховой медицинской организации и печатью страховой медицинской организации, подтверждающие сведения, указанные в пункте в пункте 84 настоящих Правил:

14) выписку из ЕГРЮЛ;

15) свидетельство о постановке на учёт в налоговом органе;

16) лицензия на осуществление страхования по виду деятельности - обязательное медицинское страхование;

17) для филиалов (представительств) доверенность на руководителя, положение о филиале (представительстве), свидетельство о постановке на учет в налоговом органе по месту нахождения обособленного подразделения.

При представлении уведомления на бумажном носителе одновременно представляются копии данных документов (выписка из реестра лицензий в отношении лицензии на осуществление страхования по виду деятельности - обязательное медицинское страхование)

При выявлении несоответствия сведений, представленных в Уведомлении в соответствии с пунктом 84 настоящих Правил документам, территориальный фонд уведомляет страховую медицинскую организацию о несоответствии.

Страховая медицинская организация вносит уточнения в Уведомление с учетом срока, установленного частью 10 статьи 14 Федерального закона.

Вышеуказанная информация размещается на сайте ТФОМС Республики Бурятия.

Прием Уведомлений от страховых медицинских организаций для включения в реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на 2021 год осуществляется с 19 июня 2021 года.

Уведомление от страховых медицинских организаций на бумажном носителе принимаются принимаются в кабинете №1 ТФОМС РБ, тел.8(3012)33-47-00 (Урбаев Сергей Субанович).

И. о. директора



С.Б. Морходоева