Документ предоставлен [КонсультантПлюс](http://www.consultant.ru)

Зарегистрировано в Минюсте РФ 31 декабря 2010 г. N 19491

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

**РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**

**от 23 декабря 2010 г. N 1168н**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА**

**РЕГИСТРАЦИИ И СНЯТИЯ С РЕГИСТРАЦИОННОГО УЧЕТА СТРАХОВАТЕЛЕЙ**

**ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМИ ФОНДАМИ**

**ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

Список изменяющих документов

(в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C8270090713C0C3C4483EB84FEE7093080C9D7E686C5E5135ABD7737b8CCF) Минздравсоцразвития РФ от 01.12.2011 N 1447н)

В соответствии со [статьей 17](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C82700907139093A4380EB84FEE7093080C9D7E686C5E5135ABD763Eb8C3F) Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422) приказываю:

1. Утвердить [Порядок](#Par36) регистрации и снятия с регистрационного учета страхователей для неработающих граждан территориальными фондами обязательного медицинского страхования согласно приложению.

2. Настоящий Приказ вступает в силу со дня признания утратившим силу [Постановления](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C8270090783C0E3E4689B68EF6BE0532b8C7F) Правительства Российской Федерации от 15 сентября 2005 г. N 570 "Об утверждении Правил регистрации страхователей в территориальном фонде обязательного медицинского страхования при обязательном медицинском страховании и формы свидетельства о регистрации страхователя в территориальном фонде обязательного медицинского страхования при обязательном медицинском страховании" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, N 39, ст. 3954; 2008, N 50, ст. 5958).

Министр

Т.А.ГОЛИКОВА

Приложение

к Приказу

Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 23.12.2010 N 1168н

**ПОРЯДОК**

**РЕГИСТРАЦИИ И СНЯТИЯ С РЕГИСТРАЦИОННОГО УЧЕТА СТРАХОВАТЕЛЕЙ**

**ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМИ ФОНДАМИ**

**ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

Список изменяющих документов

(в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C8270090713C0C3C4483EB84FEE7093080C9D7E686C5E5135ABD7736b8C9F) Минздравсоцразвития РФ от 01.12.2011 N 1447н)

1. Настоящий Порядок устанавливает правила регистрации и снятия с регистрационного учета страхователей для неработающих граждан, определенных [частью 2 статьи 11](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C82700907139093A4380EB84FEE7093080C9D7E686C5E5135ABD7634b8C9F) Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - страхователь), территориальными фондами обязательного медицинского страхования (далее - территориальный фонд).

2. Регистрироваться и сниматься с регистрационного учета в целях обязательного медицинского страхования является обязанностью страхователя.

3. Регистрация в качестве страхователя (за исключением организаций, имеющих такие дислоцированные за пределами Российской Федерации обособленные подразделения, как объединения, соединения, воинские части и организации Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и органов, военные суды, военные прокуратуры и военные следственные органы Следственного комитета Российской Федерации (далее - организации (органы) осуществляется в территориальном фонде на основании заявления о регистрации в качестве страхователя в территориальном фонде (далее - заявление о регистрации), образец которого предусмотрен [приложением N 1](#Par106) к настоящему Порядку, подаваемого в территориальный фонд не позднее 30 рабочих дней со дня вступления в силу решения высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации о наделении полномочиями страхователя (далее - решение о наделении полномочиями) с представлением копий следующих документов:

решения о наделении полномочиями;

свидетельства о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц;

свидетельства о постановке на учет в налоговом органе;

документов, подтверждающих открытие лицевых счетов в Федеральном казначействе, его территориальных органах или финансовых органах субъекта Российской Федерации.

(п. 3 в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C8270090713C0C3C4483EB84FEE7093080C9D7E686C5E5135ABD7736b8C8F) Минздравсоцразвития РФ от 01.12.2011 N 1447н)

3.1. Регистрация в качестве страхователей организаций (органов) осуществляется в территориальном фонде на основании заявления о регистрации, образец которого предусмотрен [приложением N 1](#Par106) к настоящему Порядку, подаваемого в территориальный фонд не позднее 30 рабочих дней со дня принятия решения о дислокации за пределы Российской Федерации обособленного подразделения организации (органа) с представлением копий следующих документов:

решения о дислокации обособленного подразделения организации (органа) за пределы Российской Федерации;

свидетельства о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц;

свидетельства о постановке на учет в налоговом органе;

документов, подтверждающих открытие лицевых счетов в Федеральном казначействе, его территориальных органах, учреждениях Центрального банка Российской Федерации или кредитных организациях.

(п. 3.1 введен [Приказом](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C8270090713C0C3C4483EB84FEE7093080C9D7E686C5E5135ABD7736b8C2F) Минздравсоцразвития РФ от 01.12.2011 N 1447н)

4. Снятие страхователя (за исключением организаций (органов) с регистрационного учета осуществляется в территориальном фонде на основании заявления о снятии с регистрационного учета в качестве страхователя в территориальном фонде (далее - заявление о снятии с регистрационного учета), образец которого предусмотрен [приложением N 2](#Par220) к настоящему Порядку, подаваемого в территориальный фонд в течение 10 рабочих дней со дня вступления в силу решения высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации о прекращении полномочий страхователя с представлением копии данного решения.

(п. 4 в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C8270090713C0C3C4483EB84FEE7093080C9D7E686C5E5135ABD7735b8CEF) Минздравсоцразвития РФ от 01.12.2011 N 1447н)

4.1. Снятие организаций (органов) с регистрационного учета в качестве страхователей осуществляется в территориальном фонде на основании заявления о снятии с регистрационного учета, образец которого предусмотрен [приложением N 2](#Par220) к настоящему Порядку, подаваемого в территориальный фонд в течение 10 рабочих дней со дня принятия решения о ликвидации (реорганизации, передислокации) последнего обособленного подразделения организации (органа) за пределами Российской Федерации с представлением копии данного решения.

(п. 4.1 введен [Приказом](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C8270090713C0C3C4483EB84FEE7093080C9D7E686C5E5135ABD7735b8CCF) Минздравсоцразвития РФ от 01.12.2011 N 1447н)

5. Документы и копии документов, предусмотренные [пунктами 3](#Par46), [3.1](#Par52), [4](#Par58) и [4.1](#Par60) настоящего Порядка, представляются страхователем на бумажном или электронном носителе.

(в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C8270090713C0C3C4483EB84FEE7093080C9D7E686C5E5135ABD7735b8C2F) Минздравсоцразвития РФ от 01.12.2011 N 1447н)

В случае предоставления документов и копий документов на электронном носителе юридическая сила заявления о регистрации и заявления о снятии с регистрационного учета подтверждается электронной цифровой подписью в соответствии с законодательством Российской Федерации. Решение о возможности представления документов и копий документов на электронном носителе принимается территориальным фондом совместно со страхователем.

6. В целях учета сведений о страхователях в территориальных фондах:

а) на каждого страхователя в бумажном и электронном виде заводится регистрационное дело, включающее:

наименование страхователя;

место нахождения страхователя (юридический адрес/фактический адрес);

код основного вида деятельности по Общероссийскому [классификатору](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C827009071390035468BEB84FEE7093080C9D7E686C5E5135ABD7736b8C8F) видов экономической деятельности (далее - ОКВЭД);

документы и копии документов, предусмотренные [пунктами 3](#Par46), [3.1](#Par52), [4](#Par58), [4.1](#Par60) и [10](#Par76) настоящего Порядка;

(в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C8270090713C0C3C4483EB84FEE7093080C9D7E686C5E5135ABD7734b8CBF) Минздравсоцразвития РФ от 01.12.2011 N 1447н)

б) в электронном виде формируется журнал регистрации и снятия с регистрационного учета страхователей в территориальном фонде (далее - журнал регистрации страхователей) согласно [приложению N 3](#Par284) к настоящему Порядку, содержащий сведения регистрационных дел страхователей.

7. Документы и копии документов на бумажном и электронном носителе, содержащиеся в регистрационных делах страхователей, в том числе снятых с регистрационного учета, хранятся в соответствии с правилами организации государственного архивного дела.

8. При регистрации страхователю и его регистрационному делу присваивается регистрационный номер, который соответствует идентификационному номеру налогоплательщика (далее - ИНН) страхователя.

9. Регистрационный номер указывается страхователем в расчете по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное медицинское страхование неработающего населения по форме, утверждаемой в соответствии с [частью 11 статьи 24](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C82700907139093A4380EB84FEE7093080C9D7E686C5E5135ABD7532b8CFF) Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", а также в иных случаях, предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации.

10. Территориальный фонд в течение 5 рабочих дней со дня внесения сведений в журнал регистрации страхователей вручает (направляет почтовым отправлением заказным письмом с уведомлением о вручении) страхователю свидетельство о регистрации в качестве страхователя в территориальном фонде согласно [приложению N 4](#Par343) к настоящему Порядку.

11. Перерегистрация страхователей, зарегистрированных до вступления в силу настоящего Порядка, не требуется. Данным страхователям территориальными фондами присваиваются регистрационные номера, которые соответствуют их ИНН. Формирование регистрационных дел таких страхователей, внесение сведений в журнал регистрации страхователей, а также выдача нового свидетельства о регистрации в качестве страхователя в территориальном фонде в соответствии с [пунктом 10](#Par76) настоящего Порядка осуществляется на основании сведений о страхователях, имеющихся в территориальном фонде.

12. Регистрация и снятие с регистрационного учета страхователей осуществляется территориальным фондом бесплатно.

13. Территориальный фонд по заявлению страхователя предоставляет информацию, связанную с порядком регистрации и снятия с регистрационного учета.

14. В случае изменения сведений, содержащихся в документах и копиях документов, предусмотренных [пунктами 3](#Par46) и [3.1](#Par52) настоящего Порядка (за исключением сведений о численности неработающих граждан), страхователь уведомляет территориальный фонд в письменном виде с приложением копий документов, подтверждающих данные изменения, об изменении сведений, указанных при регистрации этого страхователя в территориальном фонде (далее - письменное уведомление), в течение 10 рабочих дней со дня изменения данных сведений.

(в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C8270090713C0C3C4483EB84FEE7093080C9D7E686C5E5135ABD7734b8CAF) Минздравсоцразвития РФ от 01.12.2011 N 1447н)

Территориальный фонд в течение 5 рабочих дней со дня получения письменного уведомления вносит изменения в регистрационное дело страхователя и журнал регистрации страхователей.

15. В целях регистрации и снятия с регистрационного учета страхователей территориальные фонды вправе осуществлять взаимодействие с территориальными органами Федерального казначейства, Федеральной налоговой службы, Пенсионного фонда Российской Федерации, органами записи актов гражданского состояния, органами государственной службы занятости населения и иными организациями в установленном порядке, в том числе путем направления запросов о предоставлении информации.

Приложение N 1

к Порядку регистрации и снятия

с регистрационного учета

страхователей для неработающих

граждан в территориальных фондах

обязательного медицинского

страхования, утвержденному

Приказом Министерства

здравоохранения и социального

развития Российской Федерации

от 23.12.2010 N 1168н

Образец

Список изменяющих документов

(в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C8270090713C0C3C4483EB84FEE7093080C9D7E686C5E5135ABD7734b8C9F) Минздравсоцразвития РФ от 01.12.2011 N 1447н)

ЗАЯВЛЕНИЕ

О РЕГИСТРАЦИИ В КАЧЕСТВЕ СТРАХОВАТЕЛЯ ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ

ГРАЖДАН В ТЕРРИТОРИАЛЬНОМ ФОНДЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО

МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

I. Сведения о заявителе

Заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование страхователя для неработающих граждан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(сокращенное наименование страхователя для неработающих граждан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐ ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

ИНН │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ КПП │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

└─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘ └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐ Код основного вида ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┐

ОГРН │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ деятельности по │ │ │ │ │ │ │

└─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘ [ОКВЭД](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C827009071390035468BEB84FEE7093080C9D7E686C5E5135ABD7736b8C8F) └─┴─┴─┴─┴─┴─┘

Место нахождения страхователя для неработающих граждан (юридический адрес/

фактический адрес)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

Лицевой │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

счет N └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

Численность │ │ │ │ │ │ │ │

неработающих └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

граждан

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование Федерального казначейства, его территориального органа,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

учреждения Центрального банка Российской Федерации, кредитной организации

или финансового органа субъекта Российской Федерации, в котором открыт счет

бюджета субъекта Российской Федерации или счет по учету средств

федерального бюджета)

┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐ ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

БИК │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ ИНН │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

└─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘ └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

II. Сведения об обособленных подразделениях организаций (органов)

(заполняется при наличии обособленного подразделения)

1) Наименование обособленного подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование в соответствии с учредительными документами)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(сокращенное наименование в соответствии с учредительными документами)

Место нахождения обособленного подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

Численность неработающих │ │ │ │ │ │ │ │

граждан обособленного подразделения └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

(при наличии более 1-го обособленного подразделения добавляются

аналогичные графы для заполнения сведений отдельно по каждому обособленному

подразделению)

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, имя, отчество) (телефон)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, имя, отчество) (телефон)

Копии документов на \_\_\_\_ листах прилагаются.

М.П.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

III. Сведения о регистрации в качестве страхователя для неработающих

граждан

Дата регистрации Регистрационный номер

┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

└─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, имя, отчество лица, осуществившего регистрацию)

Свидетельство о регистрации в качестве страхователя для неработающих

граждан выдано (направлено) "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Приложение N 2

к Порядку регистрации и снятия

с регистрационного учета

страхователей для неработающих

граждан в территориальных фондах

обязательного медицинского

страхования, утвержденному

Приказом Министерства

здравоохранения и социального

развития Российской Федерации

от 23.12.2010 N 1168н

Образец

В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование территориального фонда обязательного медицинского

страхования)

ЗАЯВЛЕНИЕ

О СНЯТИИ С РЕГИСТРАЦИОННОГО УЧЕТА В КАЧЕСТВЕ СТРАХОВАТЕЛЯ

ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ТЕРРИТОРИАЛЬНОМ ФОНДЕ

ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Прошу снять с регистрационного учета в качестве страхователя для

неработающих граждан

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(полное наименование страхователя для неработающих граждан)

располагающегося в

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения страхователя для неработающих граждан

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(юридический адрес/фактический адрес))

┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐ ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

ИНН │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ КПП │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

(Рег.│ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

N) └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘ └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

ОГРН │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

│ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

└─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

Документы и копии документов, являющиеся основанием для снятия с

регистрационного учета в качестве страхователя для неработающих граждан,

прилагаются на \_\_\_\_\_ листах.

Руководитель

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, имя, отчество) (телефон)

М.П.

СВЕДЕНИЯ О СНЯТИИ С РЕГИСТРАЦИОННОГО УЧЕТА

Снятие с регистрационного учета осуществил

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность уполномоченного должностного лица территориального фонда

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

обязательного медицинского страхования, осуществившего снятие с

регистрационного учета страхователя для неработающих граждан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, имя, отчество) (телефон)

М.П.

Приложение N 3

к Порядку регистрации и снятия

с регистрационного учета

страхователей для неработающих

граждан в территориальных фондах

обязательного медицинского

страхования, утвержденному

Приказом Министерства

здравоохранения и социального

развития Российской Федерации

от 23.12.2010 N 1168н

ЖУРНАЛ

РЕГИСТРАЦИИ И СНЯТИЯ С РЕГИСТРАЦИОННОГО УЧЕТА СТРАХОВАТЕЛЕЙ

ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ТЕРРИТОРИАЛЬНОМ ФОНДЕ

ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Список изменяющих документов

(в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C8270090713C0C3C4483EB84FEE7093080C9D7E686C5E5135ABD7732b8C3F) Минздравсоцразвития РФ от 01.12.2011 N 1447н)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Регистра-  ционный  номер  страхова-  теля для  неработаю-  щих  граждан  в  территори-  альном  фонде  обязатель-  ного  медицин-  ского  страхова-  ния (ИНН) | Дата  регис-  трации  страхова-  теля для  неработа-  ющих  граждан | Полное и  сокращен-  ное  наимено-  вание  страхова-  теля для  неработа-  ющих  граждан | Код  при-  чины  поста-  новки  на  учет  - КПП | ОГРН - ос-  новной госу-  дарственный  регистраци-  онный номер  (или записи  о создании  юридического  лица в соот-  ветствии с  Федеральным  [законом](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C827009071390B394585EB84FEE7093080bCC9F) "О  государст-  венной реги-  страции  юридических  лиц и инди-  видуальных  предпринима-  телей") | Дата  государ-  ственной  регистра-  ции  страхова-  теля для  неработа-  ющих  граждан | Код  основного  вида дея-  тельности  по [ОКВЭД](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C827009071390035468BEB84FEE7093080C9D7E686C5E5135ABD7736b8C8F)  (Общерос-  сийский  классифи-  катор  видов  экономи-  ческой  деятель-  ности) | Место  нахож-  дения  страхо-  вателя  для не-  работаю-  щих гра-  граждан  (юриди-  ческий  адрес/  факти-  ческий  адрес) | Руководи-  тель (долж-  ность, фа-  милия, имя,  отчество)  страховате-  ля для не-  работающих  граждан | Контакт-  ные те-  лефоны  страхо-  вателя  для не-  работаю-  щих  граждан | Сведения  о лицевых  счетах  страхователя  для неработа-  ющих граждан,  открытых в  Федеральном  казначействе,  его терри-  ториальных  органах или  финансовых  органах субъ-  екта Россий-  ской Федера-  ции: N лице-  вого счета,  наименование  Федерального  казначейства,  его террито-  риального  органа или  финансового  органа  субъекта  Российской  Федерации,  БИК, ОФК | Документы  и сведения,  на основа-  нии которых  осуществле-  на регис-  трация  страхова-  теля для  нерабо-  тающих  граждан (в  т.ч. заяв-  ление о  регистра-  ции и дата  его подачи) | Дата  снятия  с регист-  рационно-  го учета  страхова-  теля для  неработа-  ющих  граждан | Причина  снятия  страхова-  теля для  нерабо-  тающих  граждан с  регистра-  ционного  учета | Примеча-  чание  (при на-  личии  указы-  вается  наимено-  вание и  место  нахожде-  ния обо-  соблен-  ных под-  разделе-  ний ор-  ганиза-  ций (ор-  ганов) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |

Приложение N 4

к Порядку регистрации и снятия

с регистрационного учета

страхователей для неработающих

граждан в территориальных фондах

обязательного медицинского

страхования, утвержденному

Приказом Министерства

здравоохранения и социального

развития Российской Федерации

от 23.12.2010 N 1168н

СВИДЕТЕЛЬСТВО О РЕГИСТРАЦИИ В КАЧЕСТВЕ СТРАХОВАТЕЛЯ

ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ТЕРРИТОРИАЛЬНОМ ФОНДЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО

МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Настоящим подтверждается, что в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=29A34BBE698AFE4DC7D056B6C82700907139093A4380EB84FEE7093080bCC9F) от

29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в

Российской Федерации" на основании представленных документов и копий

документов:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование документов и копий документов)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата представления документов и копий документов)

Заявитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование страхователя для неработающих граждан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐ ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

ИНН │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ КПП │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

└─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘ └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

ОГРН │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

└─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

┌─┬─┬─┬─┬─┬─┐ субъект

Почтовый │ │ │ │ │ │ │ Российской

индекс └─┴─┴─┴─┴─┴─┘ Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

город

(поселок/селение/деревня)

улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ д. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

зарегистрирован в качестве страхователя для неработающих граждан в

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование территориального фонда обязательного

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

медицинского страхования)

Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уполномоченное должностное

лицо территориального фонда

обязательного медицинского

страхования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, имя, отчество) (телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный номер страхователя:

┌──┬──┬──┬──┬──┬──┬──┬──┬──┬──┐

│ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

└──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┘

Дата регистрации: "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(месяц прописью)

М.П.