

Договор
на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы
обязательного медицинского страхования
г.Москва

«13» февраля 2023 г.

№ 13-2023-00298

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, именуемый в дальнейшем "Фонд", в лице Заместителя председателя Булавской Юлии Викторовны, действующего на основании доверенности от 03.06.2022 г. № 10-80-2-01/вн-73 и устава Фонда, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 г. № 857 «Об утверждении устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования», с одной стороны и ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ И УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, именуемое в дальнейшем "Организация", в лице Исполняющего обязанности директора Хаматханова Тамерлана Муратовича, действующего на основании устава, утвержденного приказом Фонда социального страхования Российской Федерации от 01.12.2021 г. № 521, с другой стороны, далее при совместном упоминании именуемые "Стороны", в соответствии со статьей 39.1 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон) заключили настоящий договор о нижеследующем:

I. Предмет договора

1. Организация обязуется с даты вступления в силу настоящего договора до 31 декабря текущего года (включительно) оказать медицинскую помощь застрахованным лицам в рамках объемов предоставления медицинской помощи, распределенных Организации в соответствии с частью 3.2 статьи 35 Федерального закона, и по тарифам, установленным в соответствии с частью 3.1 статьи 30 Федерального закона, а Фонд обязуется оплатить указанную медицинскую помощь в соответствии с настоящим договором.

II. Взаимодействие Сторон

2. Фонд вправе:

2.1. получать от Организации сведения о застрахованном лице и об оказанной ему медицинской помощи, необходимые для ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования и для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения (далее - контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи), информацию о режиме работы Организации, видах оказываемой ею медицинской помощи и иные сведения (далее при совместном упоминании - сведения) в объеме и порядке, которые установлены настоящим договором, осуществлять проверку их достоверности;

2.2. при выявлении нарушений обязательств, установленных настоящим договором, не оплачивать или не полностью оплачивать оказанную Организацией медицинскую помощь, требовать возврата денежных средств в Фонд и (или) уплаты Организацией суммы штрафов, определенных в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования,

в размерах, установленных в настоящем договоре в соответствии со статьей 41 Федерального закона. Удерживать сумму санкций в случае, если между Организацией и Фондом были заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в предшествующие годы, при выявлении нарушений при оказании медицинской помощи в рамках предшествующих договоров по результатам проведения контроля объемов, сроков, качества и условий ее предоставления. Удерживать сумму задолженности Организации перед Фондом, образовавшейся в рамках исполнения договоров на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в предшествующие годы, в том числе с учетом графика реструктуризации задолженности, предлагаемого Организацией и согласованного с Фондом;

2.3. предъявлять претензии и (или) иски к Организации в целях возмещения расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью в соответствии со статьей 31 Федерального закона и применять санкции в соответствии со статьей 41 Федерального закона.

3. Организация вправе:

3.1. получать от Фонда денежные средства в качестве оплаты за оказанную в соответствии с условиями настоящего договора медицинскую помощь застрахованным лицам в рамках объемов предоставления медицинской помощи, распределенных Организации в соответствии с частью 3.2 статьи 35 Федерального закона, и по тарифам, установленным в соответствии с частью 3.1 статьи 30 Федерального закона, по итогам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;

3.2. обжаловать при несогласии Организации заключение Фонда по оценке контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в судебном порядке;

3.3. получать от Фонда сведения, необходимые для исполнения настоящего договора.

4. Фонд обязуется:

4.1. оплачивать медицинскую помощь, оказанную Организацией застрахованным лицам в соответствии с установленными в соответствии с законодательством Российской Федерации требованиями к ее оказанию, по тарифам на оплату медицинской помощи, установленным в соответствии с частью 3.1 статьи 30 Федерального закона, на основании представленных Организацией реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи в рамках объемов предоставления медицинской помощи, распределенных Организации в соответствии с частью 3.2 статьи 35 Федерального закона, с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, путем перечисления денежных средств на лицевой счет Организации;

4.2. утратил силу;

4.3. ежемесячно, не позднее пяти рабочих дней со дня получения от Организации заявки на авансирование медицинской помощи (заключения настоящего договора), направлять в Организацию аванс в размере не более 50%, а в январе и декабре текущего года - до 100% от одной двенадцатой годового объема финансового обеспечения оказания медицинской помощи, рассчитанного в соответствии с распределенными Организацией в соответствии с частью 3.2 статьи 35 Федерального закона объемами оказания медицинской помощи путем перечисления денежных средств на расчетный счет Организации. В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, размер аванса, предоставляемого Организации, может составлять до 100% от одной двенадцатой годового объема финансового обеспечения оказания медицинской помощи, рассчитанного в соответствии с частью 3.2 статьи 35 Федерального закона объемами оказания медицинской помощи;

4.4. проводить контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи застрахованным лицам в Организации в соответствии со статьей 40 Федерального закона и

направлять заключения по его результатам в Организацию;

4.5. организовывать оказание медицинской помощи застрахованному лицу другой медицинской организацией в случае утраты Организацией права на осуществление медицинской деятельности, расторжения настоящего договора в соответствии с пунктом 31 настоящего договора или выявления у застрахованного лица заболеваний (состояний), требующих оказания медицинской помощи в другой медицинской организации, функции и полномочия учредителя в отношении которой выполняет Правительство Российской Федерации или федеральный орган исполнительной власти, и не предоставляемой Организацией;

4.6. проводить ежемесячно, на 1 число месяца, следующего за отчетным, а также ежегодно по состоянию на конец финансового года сверку расчетов с Организацией;

4.7. осуществлять информационный обмен сведениями в соответствии с общими принципами построения и функционирования информационных систем и порядком информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденными Фондом согласно пункту 8 части 8 статьи 33 Федерального закона;

4.8. обеспечить доступ Организации к государственной информационной системе обязательного медицинского страхования в целях представления и получения сведений, предусмотренных настоящим договором;

4.9. организовать по обращению Организации информационное взаимодействие государственной информационной системы обязательного медицинского страхования с информационной системой Организации в целях осуществления информационного обмена сведениями;

4.10. осуществить передачу электронных медицинских документов, полученных от Организации в соответствии с настоящим договором, в подсистему федерального реестра электронных медицинских документов единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения для их регистрации, в случае если они не зарегистрированы в указанной подсистеме самой Организацией;

4.11. обеспечивать конфиденциальность и сохранность сведений, получаемых от Организации в соответствии с настоящим договором, в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

4.12. выполнять иные обязанности, предусмотренные Федеральным законом.

5. Организация обязуется:

5.1. обеспечить оказание медицинской помощи в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации требованиями к ее оказанию при заболеваниях, состояниях (группе заболеваний, состояний), приведенных в базовой программе обязательного медицинского страхования, в рамках распределенных Организации в соответствии с частью 3.2 статьи 35 Федерального закона объемов оказания медицинской помощи на основании направлений, выдаваемых в соответствии с порядком направления застрахованных лиц в Организации для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования (далее - Порядок направления), в рамках работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности Организации;

5.2. размещать на своем официальном сайте в сети Интернет информацию о режиме работы Организации, видах оказываемой медицинской помощи и условиях ее оказания, порядке обращения застрахованных лиц для получения медицинской помощи в Организации, показателях доступности и качества медицинской помощи, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также предоставлять указанную информацию по обращениям физических и юридических лиц;

5.3. вести в соответствии с Федеральным законом персонифицированный учет сведений о

медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, обеспечивать сохранность и конфиденциальность указанных сведений;

5.4. представлять в Фонд в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью руководителя Организации или уполномоченного им лица Организации, с использованием государственной информационной системы обязательного медицинского страхования следующие сведения:

5.4.1. сведения о свободном коечном фонде Организации по профилям медицинской помощи - ежедневно;

5.4.2. сведения о госпитализации застрахованных лиц для оказания медицинской помощи - не позднее дня, следующего за днем госпитализации;

5.4.3. сведения об уточнении диагноза застрахованного лица, госпитализированного для оказания медицинской помощи, сведения о необходимости оказания дополнительной медицинской помощи застрахованному лицу, в том числе медицинской помощи, возможностями к оказанию которой Организация не располагает, - соответственно не позднее дня, следующего за днем уточнения диагноза застрахованного лица или со дня определения необходимости оказания дополнительной медицинской помощи застрахованному лицу, в том числе медицинской помощи, возможностями к оказанию которой Организация не располагает;

5.4.4. сведения об оказании медицинской помощи застрахованному лицу (с указанием медицинской помощи, оказываемой застрахованному лицу вследствие противоправных действий (бездействия) третьих лиц) - не позднее рабочего дня, следующего за днем выписки застрахованного лица;

5.4.5. медицинскую документацию, учетно-отчетную документацию, результаты внутреннего и ведомственного контроля качества медицинской помощи, иную документацию, необходимую для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, в сроки, определенные порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом;

5.4.6. реестры счетов и счета на оплату оказанной медицинской помощи путем формирования их на основе сведений, указанных в пункте 5.4.4 настоящего договора, в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования - не позднее пятого рабочего дня месяца, следующего за месяцем оказания медицинской помощи застрахованному лицу;

5.4.7. отчетность в сфере обязательного медицинского страхования - в сроки, установленные Фондом в соответствии с частью 2 статьи 7 Федерального закона;

5.4.8. сведения о чрезвычайных ситуациях, произошедших в Организации, возникновении непредвиденных обстоятельств, обстоятельств непреодолимой силы или иных условий, оказывающих влияние на оказание Организацией медицинской помощи застрахованным лицам - незамедлительно, не позднее дня возникновения условий;

5.4.9. заявку на авансирование медицинской помощи, оказываемой в текущем месяце, в размере не более 50%, а в январе и декабре текущего года - до 100% от одной двенадцатой годового объема финансового обеспечения оказания медицинской помощи, рассчитанного в соответствии с распределенными Организацией в соответствии с частью 3.2 статьи 35 Федерального закона объемами оказания медицинской помощи - ежемесячно, не позднее пятого рабочего дня текущего месяца;

5.5. использовать средства обязательного медицинского страхования, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

5.6. осуществить возврат денежных средств в Фонд при принятии к Организации мер, предусмотренных статьей 41 Федерального закона, по результатам контроля объемов, сроков,

качества и условий предоставления медицинской помощи в случае невозможности удержания указанных средств Фондом при оплате Организации оказанной в соответствии с настоящим договором медицинской помощи в течение пяти рабочих дней со дня направления соответствующего уведомления Фондом;

5.7. уплатить штраф за неоказание, несвоевременное оказание медицинской помощи или оказание медицинской помощи ненадлежащего качества, сумма которого определяется в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования, в размерах, установленных в настоящем договоре в соответствии со статьей 41 Федерального закона;

5.8. вести отдельный учет по операциям со средствами обязательного медицинского страхования;

5.9. проводить ежемесячно, на 1 число месяца, следующего за отчетным, а также ежегодно по состоянию на конец финансового года сверку расчетов с Фондом порядке, предусмотренном настоящим договором;

5.10. госпитализировать для оказания медицинской помощи застрахованное лицо, перенаправленное из другой медицинской организации в случае утраты ею права на осуществление медицинской деятельности, расторжения с ней договора, возникновения у другой медицинской организации обстоятельств непреодолимой силы, в том числе чрезвычайной ситуации, или выявления у застрахованного лица заболеваний (состояний), требующих оказания медицинской помощи, не предоставляемой указанной медицинской организацией;

5.11. выполнять иные предусмотренные Федеральным законом обязанности.

III. Правила оказания медицинской помощи Организацией

6. Организация осуществляет оказание медицинской помощи при заболеваниях, состояниях (группе заболеваний, состояний), приведенных в базовой программе обязательного медицинского страхования, в рамках распределенных Организации в соответствии с частью 3.2 статьи 35 Федерального закона объемов оказания медицинской помощи, в том числе на основании направлений, выдаваемых в соответствии с Порядком направления, в рамках работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности Организации.

7. Медицинская помощь в рамках настоящего договора оказывается Организацией в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями (далее - порядки оказания медицинской помощи), и с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (далее - стандарты медицинской помощи).

Организация гарантирует соответствие материально-технического и кадрового обеспечения Организации на момент оказания медицинской помощи застрахованным лицам в соответствии с настоящим договором требованиям, предусмотренным порядками оказания указанной медицинской помощи.

8. Для организации оказания медицинской помощи Организация осуществляет рассмотрение в соответствии с Порядком направления направлений и иных документов, направляемых в ее адрес медицинской организацией, и подтверждает наличие или отсутствие медицинских показаний для направления пациента в Организацию.

9. Организация обеспечивает госпитализацию застрахованных лиц на основании направлений, сформированных в соответствии с Порядком направления, по которым Организацией подтверждено

наличие медицинских показаний для направления пациента в Организацию, в сроки, указанные Организацией при рассмотрении направления, за исключением случаев, указанных в пунктах 10 и 13 настоящего договора.

10. Организация обеспечивает госпитализацию застрахованных лиц, перенаправленных Фондом из другой медицинской организации, в соответствии с Порядком направления.

11. При оказании медицинской помощи ребенку Организация обеспечивает предоставление одному из его родителей, иному члену семьи или иному законному представителю ребенка (далее при совместном упоминании - родитель) возможность бесплатного нахождения с ним в Организации в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка, а также бесплатное создание условий пребывания родителя в стационарных условиях, в том числе предоставление ему спального места и питания, при наличии медицинских показаний или при недостижении ребенком возраста четырех лет.

12. При оказании медицинской помощи Организация представляет в Фонд следующие сведения в порядке и в сроки, указанные в пунктах 5.4.1 - 5.4.5 настоящего договора:

сведения о свободном коечном фонде Организации по профилям медицинской помощи;

сведения о госпитализации застрахованных лиц для оказания медицинской помощи;

сведения об уточнении диагноза застрахованного лица, госпитализированного для оказания медицинской помощи, сведения о необходимости оказания дополнительной медицинской помощи застрахованному лицу, в том числе медицинской помощи, возможностями к оказанию которой Организация не располагает;

сведения об оказании медицинской помощи застрахованному лицу (с указанием медицинской помощи, оказываемой застрахованному лицу вследствие противоправных действий (бездействия) третьих лиц);

медицинскую документацию, учетно-отчетную документацию, результаты внутреннего и ведомственного контроля качества медицинской помощи, иную документацию, необходимую для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

13. В случае возникновения в Организации чрезвычайных ситуаций, непредвиденных обстоятельств, обстоятельств непреодолимой силы или иных условий, оказывающих влияние на оказание Организацией медицинской помощи застрахованным лицам, Организация обеспечивает представление в Фонд соответствующих сведений в сроки и в порядке, предусмотренных пунктом 5.4.8 настоящего договора, для принятия решения по перенаправлению застрахованных лиц в другие медицинские организации для оказания медицинской помощи.

IV. Порядок оплаты Фондом оказанной медицинской помощи

14. Оплата медицинской помощи, оказанной Организацией застрахованному лицу, осуществляется Фондом по тарифам на оплату медицинской помощи, установленным в соответствии с частью 3.1 статьи 30 Федерального закона, на основании представленных Организацией реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи в рамках объемов предоставления медицинской помощи, распределенных Организации в соответствии с частью 3.2 статьи 35 Федерального закона, с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

15. Организация ежемесячно формирует и направляет в Фонд в порядке и в сроки, предусмотренные пунктом 5 настоящего договора:

заявку на авансирование медицинской помощи на текущий месяц с указанием суммы

авансирования;

счет и реестр счета (реестры счетов) на оплату медицинской помощи.

Заявка на авансирование медицинской помощи, счет и реестр счета на оплату медицинской помощи должны быть подписаны руководителем Организации. Заявка на авансирование медицинской помощи, счет и реестр счета на оплату медицинской помощи, представляемые в форме документа на бумажном носителе, должны быть скреплены печатью Организации.

16. Фонд осуществляет контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в порядке, предусмотренном пунктом 9.1 части 1 статьи 7 Федерального закона.

17. В соответствии со статьей 40 Федерального закона по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в случае необходимости применения мер, предусмотренных статьей 41 Федерального закона и условиями настоящего договора, Фондом в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию исчисляются и доводятся до Организации суммы санкций и штрафов, применяемых к Организации.

18. Суммы санкций и штрафов, применяемых к Организации по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, удерживаются Фондом из объема средств, предусмотренных для оплаты медицинской помощи, оказанной Организацией, или подлежат возврату Организацией в Фонд в соответствии с пунктом 5 настоящего договора.

19. В случае отклонения Фондом по результатам проведения медико-экономического контроля счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной Организацией, Организация вправе доработать и повторно направить в Фонд указанные счета и реестры счетов на оплату медицинской помощи, оказанной Организацией, не позднее двадцати пяти рабочих дней со дня получения от Фонда заключений, сформированных по результатам медико-экономического контроля первично представленных Организацией счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи, а в случае отклонения Фондом счетов и реестров счетов в связи с превышением объемов предоставления медицинской помощи, распределенных Организации в соответствии с частью 3.2 статьи 35 Федерального закона, и (или) ее финансового обеспечения - не позднее двадцати пяти рабочих дней со дня доведения до Организации перераспределенных объемов предоставления медицинской помощи и (или) ее финансового обеспечения.

20. При превышении в отчетном месяце объема средств, направленных в Организацию в соответствии с заявкой на авансирование медицинской помощи, над суммой счетов на оплату медицинской помощи с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в месяц, следующий за отчетным, перечисление средств Организации по выставленным счетам на оплату медицинской помощи Фондом не производится, при этом сумма денежных средств, перечисляемая Фондом в Организацию в соответствии с заявкой на авансирование медицинской помощи на месяц, следующий за отчетным, уменьшается на сумму средств указанного превышения, за исключением суммы авансирования, перечисленной в отчетном периоде - в случае, если расчеты с Организацией за отчетный период с учетом результатов контроля, объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи на дату перечисления аванса не завершены.

21. При принятии Организацией решения об обжаловании заключения Фонда по оценке контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи возврат Фондом средств Организации осуществляется в сроки, предусмотренные порядком исполнения судебного решения, предусматривающего указанный возврат.

22. Организация и Фонд ежемесячно в течение 10 рабочих дней месяца, следующего за отчетным, проводят сверку расчетов по состоянию на 1 число месяца, следующего за отчетным, и составляют акт по форме, приведенной в приложении № 1 к настоящему договору.

Акт составляется в форме электронного документа в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования и подписывается руководителями Фонда и Организации или лицами, уполномоченными действовать от имени Фонда и Организации, и главными бухгалтерами Фонда и Организации или иными лицами Фонда и Организации, на которых возлагается ведение бухгалтерского учета. В случае формирования в соответствии с настоящим договором акта в форме документа на бумажном носителе акт скрепляется печатями Фонда и Организации.

23. Перечисление денежных средств Организации осуществляется в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации на лицевой счет Организации, предназначенный для учета операций со средствами обязательного медицинского страхования, открытый в органе Федерального казначейства, или счет Организации, открытый в кредитной организации.

V. Ответственность Сторон

24. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

25. За неоплату, неполную или несвоевременную оплату медицинской помощи, оказанной по настоящему договору, Фонд уплачивает Организации пени в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день возникновения нарушения срока перечисления средств, от неперечисленных сумм за каждый день просрочки.

Уплата пени не освобождает Фонд от оплаты медицинской помощи в соответствии с условиями настоящего договора».

26. За несвоевременный возврат денежных средств в Фонд при принятии к Организации мер, предусмотренных статьей 41 Федерального закона, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи Организация уплачивает Фонду за счет собственных средств пени в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день возникновения нарушения срока перечисления средств, от неперечисленных сумм за каждый день просрочки.

Уплата пени не освобождает Организацию от возврата денежных средств в Фонд в соответствии с условиями настоящего договора.

27. За неоказание, несвоевременное оказание медицинской помощи или оказание медицинской помощи ненадлежащего качества по настоящему договору Организация уплачивает в Фонд штраф, размер которого определяется в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования.

28. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы.

VI. Срок действия договора и порядок его расторжения

29. Настоящий договор вступает в силу со дня подписания его Сторонами, распространяется на правоотношения, возникшие в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования на 2023 год, и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему договору.

30. Стороны не вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего договора.

31. Настоящий договор расторгается:

31.1. в одностороннем порядке:

в случае прекращения деятельности при ликвидации одной из Сторон, в результате реорганизации одной из Сторон, в иных случаях, установленных законодательством Российской Федерации;

при утрате Организацией права на осуществление медицинской деятельности.

При указанных основаниях настоящий договор считается расторгнутым с момента наступления указанных оснований.

31.2. по соглашению Сторон, которое оформляется в виде дополнительного соглашения к настоящему договору по форме согласно приложению № 2 к настоящему договору, которое является его неотъемлемой частью.

32. О намерении досрочного расторжения настоящего договора Стороны уведомляют друг друга за три месяца до предполагаемой даты расторжения договора.

33. При расторжении (прекращении) настоящего договора Стороны производят окончательный расчет в течение двадцати дней со дня прекращения действия настоящего договора, при этом ликвидируют взаимную дебиторскую и кредиторскую задолженность, о чем составляют соответствующий акт по форме согласно приложению №1 к настоящему договору.

VII. Порядок внесения изменений в договор

34. Изменение настоящего договора осуществляется по инициативе Сторон и оформляется в виде дополнительного соглашения к настоящему договору по форме согласно приложению № 3 к настоящему договору, которое является его неотъемлемой частью.

VIII. Прочие условия

35. Споры, возникающие между Сторонами, рассматриваются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

36. Настоящий договор заключен в форме электронного документа и подписан усиленными квалифицированными электронными подписями лиц, имеющих право действовать от имени каждой их Сторон договора.

37. До распределения Организации объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 3.2 статьи 35 Федерального закона:

37.1. Финансовое обеспечение Организации осуществляется в порядке, установленном Правительством Российской Федерации;

37.2. Фонд в течение десяти рабочих дней со дня заключения настоящего договора доводит до Организации расчетный годовой объем финансового обеспечения медицинской помощи, определенный в порядке, предусмотренном Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов;

37.3. Фонд ежемесячно обеспечивает перечисление на лицевой счет Организации суммы авансирования, определенной в установленном Правительством Российской Федерации порядке;

37.4. Организация осуществляет оказание медицинской помощи при заболеваниях, состояниях (группе заболеваний, состояний), приведенных в базовой программе обязательного медицинского страхования, в рамках объемов оказания медицинской помощи, равных 64 (шестьдесят четыре) случая на сумму 2 622 104 (два миллиона шестьсот двадцать две тысячи сто четыре) рубля на основании направлений, выдаваемых в соответствии с Порядком направления, в рамках работ

(услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности Организации, в течение 2023 года;

37.5. Организация направляет в Фонд информацию об оказании медицинской помощи в сроки, по формам и в порядке, определенным Фондом в соответствии с Федеральным законом.

38. В случае подтвержденной Фондом недоступности государственной информационной системы обязательного медицинского страхования, невозможности организации информационного обмена или направления сведений, предоставление которых в соответствии с настоящим договором осуществляется с использованием государственной информационной системы обязательного медицинского страхования, предоставление данных сведений осуществляется в форме документа на бумажном носителе, с последующим внесением их в государственную информационную систему обязательного медицинского страхования в течение пяти рабочих дней со дня подтверждения ее доступности.

IX. Местонахождение и реквизиты Сторон

Фонд:

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Местонахождение:

127055, МОСКВА Г., УЛ. НОВОСЛОБОДСКАЯ,
Д. 37, К. 4А

Банковские реквизиты:

БИК территориального органа Федерального
казначейства и наименование учреждения Банка
России, в котором открыт единый казначейский
счет:

024501901

ОПЕРАЦИОННЫЙ ДЕПАРТАМЕНТ БАНКА
РОССИИ//Межрегиональное операционное УФК
г. Москва

Единый казначейский счет:

40102810045370000002

Казначейский счет:

03261643000000089500

Номер лицевого счета:

03954Ф03940

Наименование территориального органа
Федерального казначейства, в котором
открыты казначейский и лицевой счета:
Межрегиональное операционное управление
Федерального казначейства

ИНН/КПП: 7727032382/770701001

ОГРН: 1027739712857

ОКТМО: 45382000

Организация:

ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ И
УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР ФОНДА ПЕНСИОННОГО
И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Местонахождение:

143057, МОСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ, ГОРОД
ОДИНЦОВО, КАРИНСКОЕ, ДОМ ДОМ 109

Банковские реквизиты:

БИК территориального органа Федерального
казначейства и наименование учреждения Банка
России, в котором открыт единый казначейский
счет:

004525987

ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Москва

Единый казначейский счет:

40102810845370000004

Казначейский счет:

03244643000000064800

Номер лицевого счета:

22486Ф48010

Наименование территориального органа
Федерального казначейства, в котором
открыты казначейский и лицевой счета:
Управление Федерального казначейства по
Московской области

ИНН/КПП: 5032001630/503201001

ОГРН: 1025004058067

ОКТМО: 46755000433

Х. Подписи Сторон

Фонд:

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат:
31AE14F2C69FF224AAB9CCC4A8E2A50E
Владелец: Булавская Юлия Викторовна
Действителен: с 05.05.2022 до 29.07.2023

Булавская Юлия Викторовна
Заместитель председателя

Организация:

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат:
68D62BF37F75CC94FC724768F89B246A
Владелец: Хаматханов Тамерлан Муратович
Действителен: с 20.01.2023 до 14.04.2024

Хаматханов Тамерлан Муратович
Исполняющий обязанности директора

АКТ
совместной сверки расчетов по договору на оказание и оплату
медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного
медицинского страхования

от « » 20 г. №
(дата договора) (номер договора)

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее - Фонд)

и _____
(наименование медицинской организации, функции и полномочия учредителя в отношении которой осуществляет Правительство Российской Федерации или федеральный орган исполнительной власти, и включенной Федеральным фондом в единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования)

(далее - Организация) в соответствии с пунктом 22 Договора об оказании и оплате медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования от « » 20 г. № (далее - Договор)
(указывается дата и номер Договора)

произвели совместную сверку расчетов по Договору за период с « » 20 г.
(дата начала периода сверки расчетов)
по « » 20 г. по состоянию на « » 20 г.
(дата окончания периода сверки расчетов) (указывается дата формирования акта)

№ п/п	Наименование сверяемых данных	Данные Фонда	Данные Организации	Расхождение («+», «-»)	Результаты совместной сверки
1.	Сальдо на начало сверяемого периода (« <u> </u> » <u> </u> 20 <u> </u> г.)				
1.1.	Задолженность Фонда:				
1.1.1.	по оплате выставленных счетов на оплату медицинской помощи				
1.1.2.	по оплате пени за просрочку перечисления денежных средств				
1.2.	Задолженность Организации:				
1.2.1.	по возврату средств, вследствие принятия мер в соответствии со статьей 41 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2020, № 50, ст. 8075) (далее – Федеральный закон)				
1.2.2.	по средствам авансирования оказания медицинской помощи не обеспеченным выставленными счетами на оплату медицинской помощи с учетом контроля качества ее оказания				
1.2.3.	по оплате пени за просрочку возврата средств, вследствие принятия мер в соответствии со статьей 41 Федерального закона				

2.	За сверяемый период (с «___» 20__ г. по «___» 20__ г.)				
2.1.	Выставлено Организацией:				
2.1.1.	по заявке на авансирование медицинской помощи				
2.1.2.	по счетам на оплату медицинской помощи				
2.1.2.1.	за период, предшествующий периоду сверки				
2.1.2.2.	за период, предшествующий предшествующему периоду сверки				
2.1.2.2.1.	в течение допустимого срока представления ранее отклоненных счетов на оплату медицинской помощи				
2.1.2.2.2.	за пределами допустимого срока представления ранее отклоненных счетов на оплату медицинской помощи				
2.2.	Уменьшено Фондом:				
2.2.1.	отклонено счетов на оплату медицинской помощи по результатам медико- экономического контроля представленных:				
2.2.1.1.	за период, предшествующий периоду сверки				
2.2.1.2.	за период, предшествующий предшествующему периоду сверки				
2.2.1.2.1.	в течение допустимого срока представления ранее отклоненных счетов на оплату медицинской помощи				
2.2.1.2.2.	за пределами допустимого срока представления ранее отклоненных счетов на оплату медицинской помощи				
2.2.2.	по итогам принятия мер в соответствии со статьей 41 Федерального закона по счетам, выставленным:				
2.2.2.1.	- в период, предшествующий периоду сверки				
2.2.2.2.	- в период с начала действия Договора до периода, предшествующего предшествующему периоду сверки				
2.2.3.	на средства на авансирование оказания медицинской помощи в прошлые периоды, не обеспеченные выставленными счетами на оплату медицинской помощи с учетом контроля качества ее оказания				
2.3.	Перечислено Фондом:				

2.3.1.	По заявке на авансирование медицинской помощи, оказываемой в период сверки				
2.3.2.	По счетам на оплату медицинской помощи с учетом контроля качества ее оказания, выставленным в период сверки				
2.4.	Возвращено Организацией:				
2.4.1.	в связи с принятием мер в соответствии со статьей 41 Федерального закона				
2.4.2.	в связи с превышением сумм авансирования выставленным счетам на оплату медицинской помощи				
2.5.	Начислено пеней Фонду за несвоевременное перечисление:				
2.5.1.	средств авансирования оказания медицинской помощи				
2.5.2.	средств на оплату медицинской помощи по итогам контроля качества ее оказания				
2.6.	Начислено пеней Организации за несвоевременный возврат средств по итогам принятия к Организации мер, предусмотренных статьей 41 Федерального закона				
2.7.	Передано сальдо реорганизуемой организации				
2.7.1.	Задолженность Фонда:				
2.7.1.1.	по оплате выставленных счетов на оплату медицинской помощи				
2.7.1.2.	по оплате пени за просрочку перечисления денежных средств				
2.7.2.	Задолженность Организации:				
2.7.2.1.	по возврату средств, вследствие принятия мер в соответствии со статьей 41 Федерального закона				
2.7.2.2.	по средствам авансирования оказания медицинской помощи, не обеспеченным выставленными счетами на оплату медицинской помощи с учетом контроля качества ее оказания				
2.8.	Списана задолженность Организации в соответствии с решениями, принятыми в соответствии с законодательством Российской Федерации:				
2.8.1.	по возврату средств вследствие принятия мер в соответствии со статьей 41 Федерального закона				

2.8.2.	по средствам авансирования оказания медицинской помощи, не обеспеченным выставленными счетами на оплату медицинской помощи с учетом контроля качества ее оказания				
2.8.3.	по оплате пени за просрочку возврата средств вследствие принятия мер в соответствии со статьей 41 Федерального закона				
2.9.	Перечислено Фондом пеней за несвоевременное перечисление:				
2.9.1.	средств авансирования оказания медицинской помощи				
2.9.2.	средств на оплату медицинской помощи по итогам контроля качества ее оказания				
2.10.	Перечислено Организацией пеней за несвоевременный возврат средств по итогам принятия к Организации мер, предусмотренных статьей 41 Федерального закона				
3.	Сальдо на конец сверяемого периода («__» _____ 20__ г.)				
3.1.	Задолженность Фонда:				
3.1.1.	по оплате выставленных счетов на оплату медицинской помощи				
3.1.2.	по оплате пени за просрочку перечисления денежных средств				
3.2.	Задолженность Организации:				
3.2.1.	по возврату средств вследствие принятия мер в соответствии со статьей 41 Федерального закона				
3.2.2.	по средствам авансирования оказания медицинской помощи не обеспеченным выставленными счетами на оплату медицинской помощи с учетом контроля качества ее оказания				
3.2.3.	по оплате пени за просрочку возврата средств, вследствие принятия мер в соответствии со статьей 41 Федерального закона				

В результате проведенной совместной сверки расчетов по Договору расхождения

(указывается: не выявлены, устранены или не устранены с приведением причин не устранения)

Фонд:

Федеральный фонд обязательного
медицинского страхования

(подпись руководителя или уполномоченного им лица)

(фамилия, имя, отчество (при наличии),
должность руководителя, уполномоченного лица)

(подпись главного бухгалтера)

(фамилия, имя, отчество (при наличии),
главного бухгалтера)

Организация:

(полное наименование организации)

(подпись руководителя или уполномоченного им лица)

(фамилия, имя, отчество (при наличии),
должность руководителя, уполномоченного лица)

(подпись главного бухгалтера)

(фамилия, имя, отчество (при наличии),
главного бухгалтера)

Дополнительное соглашение
о расторжении договора на оказание и оплату медицинской помощи
в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования

от «___» _____ 20__ г. № _____
(дата договора) (номер договора)

г. _____
(место заключения дополнительного соглашения)

от «___» _____ 20__ г. № _____
(дата заключения дополнительного соглашения) (номер дополнительного соглашения)

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, именуемый в
дальнейшем "Фонд", в лице

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

действующего(ей) на основании

_____ (устав, доверенность, приказ или иной документ, удостоверяющий полномочия)

с одной стороны и
(наименование медицинской организации, функции и полномочия учредителя в отношении которой осуществляет Правительство
Российской Федерации или федеральной орган исполнительной власти, и включенной Федеральным фондом в единый реестр
медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования)

именуемое(ая) в дальнейшем "Организация", в лице

_____ (наименование должности руководителя медицинской организации или уполномоченного им лица)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

действующего(ей) на основании

_____ (устав, доверенность, приказ или иной документ, удостоверяющий полномочия)

с другой стороны, далее при совместном упоминании именуемые "Стороны", в
соответствии с пунктом 31.2 Договора об оказании и оплате медицинской помощи в
рамках базовой программы обязательного медицинского страхования

от «___» _____ 20__ г. № _____ (далее - Договор) заключили

(указывается дата и номер Договора)

Дополнительное соглашение о расторжении Договора.

1. Договор расторгается с даты вступления в силу настоящего
Дополнительного соглашения о расторжении Договора.

2. Состояние расчетов на дату расторжения Договора:

2.1. Сумма выставленных Организацией счетов на оплату медицинской
помощи составляет _____ (_____).

(сумма цифрами)

(сумма прописью)

2.2. Сумма средств, подлежащих удержанию за нарушения, выявленные по
результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления
медицинской помощи, составляет _____ (_____).

(сумма цифрами)

(сумма прописью)

2.3. Сумма пеней, подлежащих перечислению Фондом в Организацию в
соответствии с условиями Договора, составляет

_____ (_____).

(сумма цифрами)

(сумма прописью)

2.4. Сумма пеней, подлежащих перечислению Организацией в Фонд, составляет _____ (_____).

(сумма цифрами)

(сумма прописью)

2.5. Сумма средств, перечисленных Фондом в Организацию, составляет _____ (_____).

(сумма цифрами)

(сумма прописью)

2.6. Сумма средств, подлежащих перечислению Фондом в Организацию, составляет _____ (_____).

(сумма цифрами)

(сумма прописью)

2.7. Сумма средств, подлежащих возврату Организацией в Фонд, составляет _____ (_____).

(сумма цифрами)

(сумма прописью)

2.8. Фонд в течении 10 рабочих дней со дня подписания настоящего Дополнительного соглашения о расторжении Договора обязуется перечислить в Организацию сумму в размере _____ (_____).

(сумма цифрами)

(сумма прописью)

2.9. Организация в течении 10 рабочих дней со дня подписания настоящего Дополнительного соглашения о расторжении Договора обязуется перечислить в Фонд сумму в размере _____ (_____).

(сумма цифрами)

(сумма прописью)

2.10. По итогам исполнения Сторонами пунктов 2.3, 2.4, 2.8 и 2.9 настоящего Дополнительного соглашения Сторонами подписывается акт сверки расчетов по форме согласно Приложению № 1 к Договору.

2.11. По итогам исполнения Сторонами пунктов 2.3, 2.4, 2.8 - 2.10 настоящего Дополнительного соглашения Стороны претензий друг к другу не имеют.

3. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с даты его подписания лицами, имеющими право действовать от имени каждой из Сторон.

4. Обязательства сторон по Договору прекращаются со дня вступления в силу настоящего Дополнительного соглашения, за исключением обязательств, предусмотренных пунктом 32 Договора и пунктами 2.3, 2.4, 2.8 - 2.10 настоящего Дополнительного соглашения, которые прекращают свое действие после полного их исполнения.

5. Настоящее Дополнительное соглашение заключено Сторонами в форме электронного документа в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования и подписано усиленными квалифицированными электронными подписями лиц, имеющих право действовать от имени каждой из Сторон настоящего Дополнительного соглашения.

6. Местонахождение и платежные реквизиты Сторон:

Фонд:

Федеральный фонд обязательного
медицинского страхования

Местонахождение:

127055, г. Москва,
ул. Новослободская, д. 37, корп. 4а

Банковские реквизиты:

БИК территориального органа
Федерального казначейства и
наименование учреждения Банка
России, в котором открыт единый
казначейский счет

Единый казначейский счет

Казначейский счет

Лицевой счет

Наименование территориального
органа Федерального казначейства, в
котором открыты казначейский и
лицевой счета

ИНН/КПП _____

ОГРН _____

ОКТМО _____

Организация:

(полное наименование организации)

Местонахождение:

Банковские реквизиты:

БИК территориального органа
Федерального казначейства и
наименование учреждения Банка
России, в котором открыт единый
казначейский счет/БИК кредитной
организации

Единый казначейский счет

Казначейский счет

Лицевой счет

Расчетный счет _____ /

Корреспондентский счет

Наименование территориального
органа Федерального казначейства, в
котором открыты казначейский и
лицевой счета/
Наименование кредитной организации

ИНН/КПП _____

ОГРН _____

ОКТМО _____

7. Подписи Сторон:

Фонд:

Федеральный фонд обязательного
медицинского страхования

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии),
должность уполномоченного лица)

Организация:

(полное наименование организации)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии),
должность уполномоченного лица)

Дополнительное соглашение

к договору на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования

от "___" _____ 20__ г. № _____
(дата договора) (номер договора)

г. _____
(место заключения дополнительного соглашения)

"___" _____ 20__ г.
(дата заключения дополнительного соглашения)

№ _____
(номер дополнительного соглашения)

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, именуемый в дальнейшем "Фонд", в лице _____

(наименование должности руководителя или уполномоченного им лица)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) действующего(ей) на основании _____

(устав, доверенность, приказ или иной документ, удостоверяющий полномочия) с одной стороны и _____

(наименование медицинской организации, функции и полномочия учредителя в отношении которой осуществляет Правительство Российской Федерации или федеральной орган исполнительной власти, и включенной Федеральным фондом в единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования)

именуемое(ая) в дальнейшем "Организация", в лице _____

(наименование должности руководителя медицинской организации или уполномоченного им лица)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) действующего(ей) на основании _____

(устав, доверенность или иной документ, удостоверяющий полномочия) с другой стороны, далее при совместном упоминании именуемые "Стороны", в соответствии с пунктом 34 Договора об оказании и оплате медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования от "___" _____ 20__ г. № _____ (далее - Договор) заключили (указывается дата и номер Договора)

настоящее Дополнительное соглашение к Договору о нижеследующем:

1. Внести в Договор следующие изменения:

1.1. В преамбуле Договора:

1.1.1. Сведения о Фонде изложить в следующей редакции:

«Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, именуемый в дальнейшем "Фонд", в лице _____

_____»
(наименование должности руководителя или уполномоченного им лица)

_____»
(фамилия, имя, отчество (при наличии)

действующего(ей) на основании _____

_____».
(устав, доверенность, приказ или иной документ, удостоверяющий полномочия)

1.1.2. Сведения об Организации изложить в следующей редакции:

«_____»

(наименование медицинской организации, функции и полномочия учредителя в отношении которой осуществляет Правительство Российской Федерации или федеральной орган исполнительной власти, и включенной Федеральным фондом в единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования)

именуемое(ая) в дальнейшем "Организация", в лице _____

_____»
(наименование должности руководителя медицинской организации или уполномоченного им лица)

_____»
(фамилия, имя, отчество (при наличии)

действующего(ей) на основании _____

_____».
(устав, доверенность или иной документ, удостоверяющий полномочия)

1.1.3. Пункт 37.4 изложить в следующей редакции:

«37.4. Организация осуществляет оказание медицинской помощи при заболеваниях, состояниях (группе заболеваний, состояний), приведенных в базовой программе обязательного медицинского страхования, в рамках объемов оказания медицинской помощи, равных _____

_____»
(указывается устанавливаемый

Организации объем оказания медицинской помощи)

на основании направлений, выдаваемых в соответствии с Порядком направления, в рамках работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности Организации, в течение _____».

_____».
(указывается период в рамках срока действия настоящего договора, на который Организации устанавливаются объемы оказания медицинской помощи в соответствии с настоящим пунктом)

1.1.4. Приложение № 1 к Договору изложить в редакции согласно приложению № _____ к настоящему Дополнительному соглашению.

1.1.5. Приложение № 2 к Договору изложить в редакции согласно приложению № _____ к настоящему Дополнительному соглашению.

1.1.6. Приложение № 3 к Договору изложить в редакции согласно приложению № _____ к настоящему Дополнительному соглашению.

1.1.7.1. Пункт 39.1 изложить в следующей редакции:

«39.1. _____,
(наименование обособленного структурного подразделения Организации)

_____,
(местонахождение обособленного структурного подразделения Организации)

КПП _____ Банковские реквизиты: _____

_____,
(наименование учреждения Банка России, в котором открыт единый казначейский счет, или наименование кредитной организации, в которой открыт расчетный счет)

БИК _____

(указывает банковский идентификационный код территориального органа
Федерального казначейства или кредитной организации)

Единый казначейский счет _____, Казначейский счет _____

Лицевой счет _____, открытый в _____ /

(наименование территориального органа
Федерального казначейства, в котором
открыт казначейский и лицевой счет)

Расчетный счет _____, Корреспондентский счет _____».

1.1.7.2. Пункт 39.1 признать утратившим силу.

1.1.8. Дополнить договор пунктом 39.2 следующего содержания:

«39.2. _____,
(наименование обособленного структурного подразделения Организации)

_____,
(местонахождение обособленного структурного подразделения Организации)

КПП _____ Банковские реквизиты: _____

_____,
(наименование учреждения Банка России, в котором открыт единый казначейский счет, или наименование кредитной организации, в которой открыт расчетный счет)

БИК _____

(указывает банковский идентификационный код территориального органа
Федерального казначейства или кредитной организации)

Единый казначейский счет _____, Казначейский счет _____

Лицевой счет _____, открытый в _____ /

(наименование территориального органа
Федерального казначейства, в котором
открыт казначейский и лицевой счет)

Расчетный счет _____, Корреспондентский счет _____».

1.1.9. Раздел IX Договора "Местонахождение и реквизиты Сторон" изложить в следующей редакции:

IX. Местонахождение и реквизиты Сторон

Фонд:
Федеральный фонд обязательного
медицинского страхования

Местонахождение:
127005, г. Москва,
ул. Новослободская, д. 37, корп. 4а

Банковские реквизиты:
БИК территориального органа
Федерального казначейства и
наименование учреждения Банка России, в
котором открыт единый казначейский счет

Единый казначейский счет

Казначейский счет

Лицевой счет

Наименование территориального органа
Федерального казначейства, в котором
открыты казначейский и лицевой счета

ИНН/КПП _____
ОГРН _____
ОКТМО _____

Организация:

(полное наименование организации)

Местонахождение:

Банковские реквизиты:
БИК территориального органа
Федерального казначейства и
наименование учреждения Банка России,
в котором открыт единый казначейский
счет/БИК кредитной организации

Казначейский счет

Лицевой счет

Расчетный счет

Корреспондентский счет

Наименование территориального органа
Федерального казначейства, в котором
открыты казначейский и лицевой счета/
Наименование кредитной организации

ИНН/КПП _____
ОГРН _____
ОКТМО _____

1.1.10. Раздел X Договора "Подписи Сторон" изложить в следующей редакции:
X. Подписи Сторон

Фонд:
Федеральный фонд обязательного
медицинского страхования

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии),
должность уполномоченного лица)

Организация:

(полное наименование организации)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии),
должность уполномоченного лица)

1.11.1. Пункт _____ изложить в следующей редакции:

«_____».

1.11.2. Пункт _____ признать утратившим силу

1.11.3. Дополнить Договор пунктом _____ следующего содержания:

«_____».

2. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Договора.

3. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с даты его подписания лицами, имеющими право действовать от имени каждой из Сторон, и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему Договору.

4. Условия Договора, не затронутые настоящим Дополнительным соглашением, остаются неизменными.

5. Настоящее Дополнительное соглашение заключено Сторонами в форме электронного документа в государственной интегрированной информационной обязательного медицинского страхования и подписано усиленными квалифицированными электронными подписями лиц, имеющих право действовать от имени каждой из Сторон настоящего Дополнительного соглашения.

6. Подписи Сторон:

Фонд:

Федеральный фонд обязательного
медицинского страхования

Организация:

(полное наименование организации)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии),
должность уполномоченного лица)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии),
должность уполномоченного лица)