

О мерах по проведению реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на ОМС неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1 января 2001 года

Приказ · № 52 · от 21.09.2001 · Федеральный фонд обязательного медицинского страхования · Действует без изменений

ПРИКАЗ

Федерального фонда обязательного медицинского страхования

от 21 сентября 2001 г. N 52

О мерах по проведению реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на ОМС неработающего населения, имеющейся по состоянию

на 1 января 2001 года

Зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации

5 октября 2001 г. Регистрационный N 2964

С целью обеспечения проведения реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения и исполнения Правил реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1 января 2001 г., утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 23.08.2001 г. N 624 "О проведении реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1 января 2001 года" (Российская газета, N 183, 20.09.2001 г.), приказываю:

1. Утвердить:

- 1.1. Инструкцию о порядке проведения проверки своевременности и полноты перечисления плательщиком страховых взносов на ОМС неработающего населения (приложение 1);
- 1.2. Форму акта проверки своевременности и полноты перечисления плательщиком страховых взносов на ОМС неработающего населения (приложение 2);
- 1.3. Форму заявления о реструктуризации задолженности (приложение 3);
- 1.4. Форму графика погашения задолженности и части начисленных пеней плательщиком страховых взносов на ОМС неработающего населения (приложение 4);
- 1.5. Форму журнала учета договоров (соглашений) об условиях погашения задолженности и части начисленных пеней плательщиком страховых взносов на ОМС неработающего населения (приложение 5);
- 1.6. Форму отчета N ОР "Отчет территориального фонда ОМС о деятельности по реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на ОМС неработающего населения" (приложение 6) и Инструкцию по заполнению формы N ОР "Отчет территориального фонда ОМС о деятельности по реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на ОМС неработающего населения" (приложение 7);
- 1.7. Форму отчета N РПП "Реестр платежных поручений по перечислению задолженности плательщиков страховых взносов на ОМС неработающего населения по заключенным договорам (соглашениям) на счет территориального фонда ОМС" (приложение 8) и Инструкцию по заполнению формы N РПП "Реестр платежных поручений по перечислению задолженности плательщиков страховых взносов на ОМС неработающего населения по заключенным договорам (соглашениям) на счет территориального фонда ОМС" (приложение 9);
- 1.8. Форму акта сверки расчетов плательщика страховых взносов на ОМС неработающего населения с территориальным фондом ОМС и расчет суммы пеней, подлежащих списанию (приложение 10);
- 1.9. Порядок списания начисленных пеней плательщикам страховых взносов на ОМС неработающего

населения (приложение 11);

1.10. Форму заявления о списании начисленных пеней плательщику страховых взносов на ОМС неработающего населения (приложение 12);

1.11. Регламент работы Комиссии Федерального фонда обязательного медицинского страхования по проведению реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на ОМС неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1 января 2001 г. (приложение 13);

1.12. Форму журнала учета решений Комиссии Федерального фонда обязательного медицинского страхования о списании начисленных пеней плательщикам страховых взносов на ОМС неработающего населения (приложение 14).

2. Исполнительным директорам территориальных фондов ОМС:

2.1. Разработать, утвердить в установленном порядке План мероприятий по обеспечению выполнения Правил реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1 января 2001 г., утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 23.08.2001 г. N 624 "О проведении реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1 января 2001 года", предусматривающий график проведения проверок своевременности и полноты перечисления плательщиками страховых взносов на ОМС неработающего населения, назначение ответственных лиц, другие мероприятия, и представить в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования в срок до 15 октября 2001 г.;

2.2. Обеспечить проведение проверок своевременности и полноты перечисления плательщиками страховых взносов на ОМС неработающего населения в территориальный фонд ОМС и представить акты проверок в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования в срок до 1 ноября 2001 г.

3. Управлению организации формирования доходов фондов ОМС (Савко О.Я.) оказывать территориальным фондам ОМС организационно-методическую помощь по применению настоящего приказа и обеспечить текущий контроль за деятельностью территориальных фондов ОМС по проведению реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на ОМС неработающего населения.

4. Информационно-вычислительному центру (Воробьев А.И.) обеспечить прием и обработку данных отчетности, утвержденной настоящим приказом, а также подготовку сводных статистических таблиц в электронном виде.

5. Управлению бухгалтерского учета и отчетности (Быкова Г.И.) осуществить необходимые организационно-методические мероприятия по обеспечению отражения в бухгалтерском учете и отчетности территориальных фондов ОМС соответствующих изменений по результатам проведенных территориальными фондами ОМС проверок своевременности и полноты перечисления плательщиками страховых взносов на ОМС неработающего населения.

6. Контрольно-ревизионному управлению (Маркова Т.С.) при проведении проверок деятельности территориальных фондов ОМС осуществлять контроль за выполнением требований настоящего приказа.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя директора Ю.Н.Крюкова.

Приложение 1
к приказу ФОМС
от 21 сентября 2001 г.
N 52
ИНСТРУКЦИЯ

о порядке проведения проверки своевременности и полноты перечисления плательщиком страховых взносов на ОМС неработающего населения

I. Общие положения

1.1. Инструкция о порядке проведения проверки своевременности и полноты перечисления плательщиком страховых взносов на ОМС неработающего населения в территориальный фонд ОМС разработана в соответствии с Законом Российской Федерации от 28.06.91 г. N 1499-I (в редакции Закона РФ от 2.04.93 г. N 4741-I) "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" (Ведомости СНД РСФСР и ВС РСФСР, 1991, N 27, ст. 920; Ведомости СНД РФ и ВС РФ, 1993, N 17, ст. 602) (далее именуется - Закон), Положением о порядке уплаты страховых взносов в Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования, утвержденным постановлением Верховного Совета Российской Федерации от 24.02.93 г. N 4543-I (в редакции Федерального закона от 5.08.2000 г. N 118-ФЗ (в редакции Федерального закона от 24.03.2001 г. N 33-ФЗ) "О порядке финансирования обязательного медицинского страхования на 1993 год" (Ведомости СНД РФ и ВС РФ, 1993, N 17, ст. 591; Собрание законодательства РФ, 2000, N 32, ст. 3341; 2001, N 13, ст. 1147) (далее именуется - Положение), Федеральным законом от 5.08.2000 г. N 118-ФЗ (в редакции Федерального закона от 24.03.2001 г. N 33-ФЗ) "О введении в действие части второй Налогового кодекса Российской Федерации и внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации о налогах" (Собрание законодательства РФ, 2000, N 32, ст. 3341; 2001, N 13, ст. 1147) (далее именуется - Федеральный закон), Федеральным законом от 2.01.2000 г. N 14-ФЗ "О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2000 год" (Собрание законодательства РФ, 2000, N 2, ст. 135), постановлением Правительства Российской Федерации от 23.08.2001 г. N 624 "О проведении реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1 января 2001 года" (Российская газета, N 183, 20.09.2001 г.), Инструкцией о порядке взимания и учета страховых взносов (платежей) на обязательное медицинское страхование, утвержденной постановлением Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 11.10.93 г. N 1018 "О мерах по выполнению Закона Российской Федерации "О внесении изменений и дополнений в Закон РСФСР "О медицинском страховании граждан в РСФСР" (Собрание актов Президента и Правительства РФ, 1993, N 44, ст. 4198) (далее именуется - Инструкция).

II. Основные положения, регулирующие порядок уплаты

плательщиком страховых взносов на ОМС неработающего населения в территориальный фонд ОМС

2.1. Согласно статье 17 Закона установлена обязанность органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления по перечислению страховых взносов на ОМС неработающего населения в объемах, гарантирующих предоставление медицинских услуг указанной категории граждан в рамках территориальной программы ОМС, являющейся составной частью территориальной программы государственных гарантий обеспечения жителей субъектов Российской Федерации бесплатной медицинской помощью.

2.2. В соответствии со статьей 19 Федерального закона страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения (далее именуются - страховые взносы) в территориальные фонды обязательного медицинского страхования (далее именуются - ТФОМС) производятся органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления в соответствии с Положением.

2.3. В соответствии с пунктом 5 Положения органы исполнительной власти перечисляют страховые взносы ежемесячно не позднее 25 числа текущего месяца в размере не менее 1/3 квартальной суммы средств, предусмотренных на указанные цели в соответствующих бюджетах, утвержденных в установленном порядке, с учетом индексации.

2.4. В соответствии с Порядком дотирования местных бюджетов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, а также граждан, работающих в бюджетных учреждениях,

организациях и на временно нерентабельных государственных предприятиях, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 23.01.92 г. N 41 (СП РФ, 1992, N 8, ст. 39), в случае недостатка средств для страховых взносов при формировании бюджетов территорий на предстоящий год предусматривается целевая дотация из бюджета вышестоящих органов исполнительной власти.

2.5. Согласно пункту 14 Инструкции уплата страховых взносов производится плательщиками перечислением соответствующих сумм со своих текущих или расчетных счетов отдельными платежными поручениями на счет ТФОМС по месту их регистрации в качестве плательщиков страховых взносов. Плательщики представляют в учреждения банков платежные поручения на перечисление страховых взносов в ТФОМС.

2.6. В соответствии с пунктом 23 Инструкции днем уплаты страховых взносов считается день списания банком этих средств со счета плательщика.

2.7. Согласно пункту 7 Положения по истечении установленных сроков уплаты страховых взносов невнесенная сумма считается недоимкой и взыскивается с начислением пени. К недоимке относится и сумма задолженности, выявленная при проверке плательщика.

2.8. В соответствии с пунктом 21 Инструкции пени начисляются за каждый день просрочки уплаты страховых взносов на сумму недоимки, образовавшуюся до 1 января 2000 г. и выявленную в результате данной проверки, в размере 0,1% с суммы недоимки.

2.9. Согласно статье 5 Федерального закона от 2.01.2000 г. N 14-ФЗ "О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2000 год" на сумму недоимки, образовавшуюся после 1 января 2000 г. по состоянию на 1.01.2001 г. и выявленную в результате данной проверки, пени начисляются за каждый день просрочки в размере одной трехсотой действующей в это время ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации.

2.10. Согласно пункту 22 Инструкции начисление пеней производится, начиная со следующего дня по истечении срока уплаты страховых взносов и по день уплаты.

2.11. Согласно пункту 27 Инструкции к плательщикам, нарушающим порядок регистрации и уплаты страховых взносов, применяются следующие финансовые санкции:

- за отказ от регистрации в качестве плательщика страховых взносов - штраф в размере 10% причитающихся к уплате сумм страховых взносов;
- за непредставление в установленные сроки расчетной ведомости по страховым взносам - штраф в размере 10% причитающихся к уплате в отчетном квартале сумм страховых взносов;
- в случае сокрытия или занижения сумм, на которые должны начисляться страховые взносы, - штраф в размере страхового взноса с сокрытой или заниженной суммы, взимаемой сверх причитающегося платежа с учетом пеней, при повторном в течение года нарушении - указанный штраф в двойном размере.

2.12. Действующими законодательными и иными нормативными правовыми актами, регламентирующими обязательное медицинское страхование в Российской Федерации, перечисление плательщиками страховых взносов на счета медицинских учреждений и иных организаций, а также погашение задолженности по страховым взносам путем проведения взаимозачетов не предусмотрено.

2.13. Суммы, перечисленные на обязательное медицинское страхование иными организациями или физическими лицами, а также финансовые средства, зачисленные в доход ТФОМС, поступившие на счета медицинских учреждений или иных организаций, не являются исполнением плательщиками обязательств по уплате страховых взносов. Названные средства относятся к иным поступлениям, не запрещенным законодательством Российской Федерации.

III. Порядок проведения проверки своевременности

и полноты перечисления плательщиком страховых взносов на ОМС неработающего населения

3.1. Проверка своевременности и полноты перечисления плательщиком страховых взносов

проводится по месту нахождения плательщика страховых взносов в ТФОМС.

3.2. Проверка плательщика по месту его регистрации проводится уполномоченными должностными лицами ТФОМС в соответствии с их служебными обязанностями без какого-либо специального решения руководителя ТФОМС при предъявлении служебного удостоверения.

Выездная проверка плательщика проводится уполномоченными должностными лицами ТФОМС на основании решения исполнительного директора ТФОМС.

Проверка осуществляется уполномоченными должностными лицами ТФОМС в присутствии руководителя организации плательщика или представителя организации плательщика, полномочия которого оформлены в установленном порядке, и главного бухгалтера организации плательщика.

3.3. Исходными данными для осуществления проверки являются:

- суммы страховых взносов на ОМС неработающего населения, утвержденные в соответствии с ежегодными бюджетами плательщика страховых взносов по состоянию на 1 января 2001 г.;
- копии платежных поручений о перечислении соответствующих сумм страховых взносов с текущих или расчетных счетов плательщика отдельными платежными поручениями на счет ТФОМС;
- данные расчетных ведомостей плательщика по страховым взносам;
- другие документы о деятельности плательщика, имеющиеся в ТФОМС.

При проведении проверки уполномоченные должностные лица ТФОМС вправе истребовать у плательщика дополнительные сведения, получить объяснения и документы, подтверждающие правильность исчисления и своевременность уплаты страховых взносов.

3.4. При расчете сумм недоимки, образовавшейся по состоянию на 1 января 2001 г., плательщику учитываются в уплату страховых взносов только суммы, перечисленные на счет ТФОМС с текущих или расчетных счетов плательщика отдельными платежными поручениями.

При этом не учитываются:

- иные поступления, не запрещенные законодательством Российской Федерации, зачисленные в доход ТФОМС, суммы от проведенных взаимозачетов, суммы, поступившие на счета медицинских учреждений и иных организаций, суммы, принятые в счет уплаты страховых взносов ценными бумагами;
- суммы недоимки, пеней и штрафов, списанные плательщику на основании распорядительных актов по вопросу списания, изданных с нарушением законодательства.

3.5. В ходе проверки устанавливается сумма недоимки, образовавшаяся по состоянию на 1 января 2001 г., на которую начисляются пени за каждый день просрочки уплаты установленной суммы страховых взносов, штраф за несвоевременное представление плательщиком расчетной ведомости по страховым взносам на ОМС неработающего населения.

3.6. В случае отказа плательщика от проведения проверки уполномоченные должностные лица ТФОМС составляют акт и в течение суток об этом информируют ФОМС.

IV. Оформление результатов проверки

4.1. По итогам проверки уполномоченными должностными лицами ТФОМС составляется акт проверки своевременности и полноты перечисления плательщиком страховых взносов (приложение 2), в котором указываются суммы недоимки, пеней, штрафов, подлежащие перечислению в ТФОМС.

4.2. Акт составляется в трех экземплярах:

- первый экземпляр (подлинник) направляется в ФОМС;
- второй экземпляр остается у плательщика;
- третий экземпляр остается в ТФОМС.

Акт проверки подписывается в двухстороннем порядке, с одной стороны - уполномоченными должностными лицами ТФОМС, с другой стороны - плательщиком страховых взносов.

4.3. В результате проверки уполномоченными должностными лицами ТФОМС, осуществляющими проверку плательщика, составляется реестр платежных поручений по перечислению плательщиком на счет ТФОМС страховых взносов на ОМС неработающего населения, который прилагается к акту

проверки плательщика (Приложение к акту проверки).

4.4. В случае отказа плательщика представить уполномоченным должностным лицам ТФОМС необходимые документы для проведения проверки или подписать акт проверки в нем делается запись об этом ("особые отметки"), которая удостоверяется подписью не менее чем трех уполномоченных должностных лиц ТФОМС.

4.5. Плательщик вправе представить к акту проверки обоснования, объяснения и замечания по содержанию акта, а также изложить мотивы отказа от его подписания.

4.6. В соответствии со статьей 27 Закона и на основании названного акта ТФОМС принимается решение о взыскании с плательщика недоимки и пеней по страховым взносам.

4.7. Согласно пункту 10 Положения взыскание сумм сокрытых или заниженных страховых взносов, а также пеней, штрафов, предусмотренных законодательством, может осуществляться (производиться) с плательщика страховых взносов Федеральным и территориальным фондами ОМС или иным органом по поручению ФОМС в судебном порядке.

Приложение 2

к приказу ФОМС

от 21 сентября 2001 г.

N 52

АКТ N__

проверки своевременности и полноты перечисления плательщиком
страховых взносов на ОМС неработающего населения

(наименование плательщика страховых взносов на ОМС
неработающего населения, ИНН)

рег. N _____ г. _____ " " _____ 200_ г.

1. Нами _____ (должность, Ф. И. О. лиц, проводивших
проверку) _____

_____ проведена проверка своевременности
и полноты перечисления страховых взносов на ОМС неработающего населения в территориальный
фонд ОМС за период с _____ по _____.

Проверка проведена в соответствии с Инструкцией "О порядке проведения проверки
своевременности и полноты перечисления плательщиком страховых взносов на ОМС неработающего
населения", утвержденной приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования
от 21.09.2001 г. N 52.

2. Проверка начата ____; окончена _____.

3. Должностными лицами организации плательщика (руководитель, главный бухгалтер либо лица,
исполняющие их обязанности) на момент проверки являлись:

(наименование должности) (Ф. И. О.)

(наименование должности) (Ф. И. О.) Юридический адрес организации плательщика страховых
взносов на ОМС неработающего населения, телефон, реквизиты банковских счетов:

4. Установленная дата уплаты страховых взносов на ОМС неработающего населения _____.

5. В ходе настоящей проверки проверены следующие документы:

6. В ходе проверки установлено:

6.1. В соответствии с утвержденными ежегодными бюджетами плательщика страховых взносов на

ОМС неработающего населения сумма страховых взносов на ОМС неработающего населения, подлежащая уплате в ТФОМС, составила:

в 1993 году _____ рублей; в 1997 году _____ рублей;

в 1994 году _____ рублей; в 1998 году _____ рублей;

в 1995 году _____ рублей; в 1999 году _____ рублей;

в 1996 году _____ рублей; в 2000 году _____ рублей.

Итого по состоянию на 1 января 2001 года _____ рублей.

6.2. Перечислено плательщиком на счет ТФОМС отдельными платежными поручениями страховых взносов на ОМС неработающего населения:

в 1993 году _____ рублей; в 1997 году _____ рублей;

в 1994 году _____ рублей; в 1998 году _____ рублей;

в 1995 году _____ рублей; в 1999 году _____ рублей;

в 1996 году _____ рублей; в 2000 году _____ рублей.

Итого по состоянию на 1 января 2001 года _____ рублей.

Реестр платежных поручений по перечислению страховых взносов на ОМС неработающего населения к акту проверки прилагается.

6.3. Иные поступления, не запрещенные законодательством Российской Федерации, в том числе: сумма, зачисленная в доход ТФОМС от проведенных взаимозачетов:

в 1993 году _____ рублей; в 1997 году _____ рублей;

в 1994 году _____ рублей; в 1998 году _____ рублей;

в 1995 году _____ рублей; в 1999 году _____ рублей;

в 1996 году _____ рублей; в 2000 году _____ рублей;

сумма, перечисленная на счета медицинских учреждений и иных организаций:

в 1993 году _____ рублей; в 1997 году _____ рублей;

в 1994 году _____ рублей; в 1998 году _____ рублей;

в 1995 году _____ рублей; в 1999 году _____ рублей;

в 1996 году _____ рублей; в 2000 году _____ рублей;

сумма, принятая в счет уплаты страховых взносов на ОМС неработающего населения ценными бумагами:

в 1993 году _____ рублей; в 1997 году _____ рублей;

в 1994 году _____ рублей; в 1998 году _____ рублей;

в 1995 году _____ рублей; в 1999 году _____ рублей;

в 1996 году _____ рублей; в 2000 году _____ рублей.

6.4. Сумма недоимки составила:

на 1.01.1994 г. _____ рублей; на 1.01.1998 г. _____ рублей;

на 1.01.1995 г. _____ рублей; на 1.01.1999 г. _____ рублей;

на 1.01.1996 г. _____ рублей; на 1.01.2000 г. _____ рублей;

на 1.01.1997 г. _____ рублей; на 1.01.2001 г. _____ рублей.

6.5. Сумма начисленных пеней и штрафов составила:

на 1.01.1994 г. _____ рублей; на 1.01.1998 г. _____ рублей;

на 1.01.1995 г. _____ рублей; на 1.01.1999 г. _____ рублей;

на 1.01.1996 г. _____ рублей; на 1.01.2000 г. _____ рублей;

на 1.01.1997 г. _____ рублей; на 1.01.2001 г. _____ рублей.

7. По результатам проверки предлагается _____

(наименование плательщика страховых взносов на ОМС неработающего населения) в соответствии со статьей 27 Закона Российской Федерации "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" перечислить в 10-дневный срок до

" " 200_ г. на счет территориального фонда ОМС _____

(N расчетного счета) в _____

(наименование учреждения банка) сумму _____ руб., в том числе: недоимка _____ руб. и пени _____ руб.

В случае неперечисления в указанный срок сумма будет взыскана в бесспорном порядке.

8. Применить к _____

(наименование плательщика страховых взносов на ОМС неработающего населения) следующие финансовые санкции:

8.1. За отказ от регистрации в качестве плательщика страховых взносов на ОМС неработающего населения - штраф в размере 10 процентов причитающихся к уплате сумм страховых взносов в сумме _____ руб.

8.2. За непредставление в установленные сроки расчетной ведомости по страховым взносам на ОМС неработающего населения - штраф в размере 10 процентов причитающихся к уплате в отчетном квартале сумм страховых взносов в сумме _____ руб. Приложение: реестр платежных поручений по перечислению плательщиком на счет ТФОМС страховых взносов на ОМС неработающего населения на _____ листах.

Особые отметки _____

_____ Подписи должностных лиц:

Должностные лица ТФОМС: Исполнительный директор _____

(подпись) (Ф. И. О.) Главный бухгалтер _____

(подпись) (Ф. И. О.) Уполномоченные должностные лица, проводившие проверку: _____

_____ (подпись) (Ф. И. О.)

М. П. Должностные лица плательщика страховых взносов: Руководитель (представитель организации плательщика, полномочия которого оформлены в установленном порядке) _____

_____ (подпись) (Ф. И. О.) Главный бухгалтер (лицо, исполняющее его обязанности) _____

_____ (подпись) (Ф. И. О.)

М. П. Экземпляр акта с приложениями на _____ листах получил: Должностное лицо плательщика страховых взносов: Руководитель (представитель организации плательщика, полномочия которого оформлены в установленном порядке) _____ " " 200_ г. (подпись) (Ф. И. О.)

М. П.

Приложение

к акту проверки своевременности
и полноты перечисления плательщиком
страховых взносов на ОМС
неработающего населения

+-----+

|составляется по результатам|

| проверяемого года |

+-----+

РЕЕСТР

платежных поручений по перечислению страховых взносов на ОМС неработающего населения

(наименование плательщика)

за _____ год +-----+ |N |Наименование| Дата, N |Реквизиты
|Дата списания| Сумма | |п/п|плательщика |платежного |банка |сумм со счета|(в рублях)| | |
поручения |плательщика| плательщика | | +---+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+ | 1 | | | | |
| +---+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+ | 2 | | | | | +---+-----+-----+-----+-----+
---+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+ | 3 | | | | | +---+-----+-----+-----+-----+
-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+ | 4 | | | | | +-----+
-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+ | и т. п. | +-----+-----+-----+-----+ | Итого перечислено
плательщиком страховых взносов на | | |счет ТФОМС: | | +-----+-----+-----+-----+
+ Главный бухгалтер Уполномоченные должностные лица ТФОМС,
осуществляющие проверку: _____ (наименование
плательщика) (Ф. И. О.) (подпись) _____ (Ф. И. О.)
(подпись) (Ф. И. О.) (подпись)
М. П. М. П.

Приложение 3

к приказу ФОМС

от 21 сентября 2001 г.

N 52

Исполнительному директору

территориального фонда ОМС

ЗАЯВЛЕНИЕ

о реструктуризации задолженности Прошу предоставить

_____ (наименование плательщика страховых взносов на ОМС
неработающего населения, регистрационный номер) отсрочку (рассрочку) погашения
задолженности по страховым взносам на ОМС неработающего населения и начисленным пеням
сроком на _____

(прописью) Сумма задолженности по страховым взносам на ОМС неработающего населения, всего
_____ (руб.), в т. ч.: недоимка _____ (руб.)

пени _____ (руб.) Период образования задолженности _____

Причины возникновения задолженности _____ Источники исполнения
обязательств по уплате задолженности по страховым взносам на ОМС неработающего населения и
начисленным пеням _____

(сумма страховых взносов на ОМС неработающего населения,

предусмотренная в соответствующих бюджетах, кредиты, займы и др.) " _ " _____ 200_ г.

Руководитель _____

Приложение 4

к приказу ФОМС

от 21 сентября 2001 г.

N 52

Утверждено ФОМС

протокол от ____ N__

ГРАФИК

погашения задолженности и части начисленных пеней плательщиком

Квартальная | +-----+ +-----+
 Раздел 1 +-----+ | N | Наименование показателей | Кол-во |
 |строки| | +-----+-----+-----+ | 010 | Заключенные договоры
 (соглашения) об условиях | | | погашения задолженности, в т. ч. со сроком | | | погашения: | | | а) до
 одного года | | | б) до двух лет | | | в) до трех лет | | | г) до четырех лет | | | д) до пяти лет | | | +
 -----+-----+-----+ | 020 | Количество расторгнутых договоров
 (соглашений) | | | в связи с несоблюдением условий соглашения, | | | в т. ч.: | | | а) до одного года | |
 | б) до двух лет | | | в) до трех лет | | | г) до четырех лет | | | д) до пяти лет | | | +-----+
 -----+

Раздел 2

(тыс. руб.) +-----+ | N | Наименование показателей |
 Страховые | Пени | |строки| | взносы | | +-----+-----+-----+ | 030
 |Общая сумма задолженности, на которую | | | предоставлена отсрочка (рассрочка) | | |
 |погашения согласно заключенным | | | договорам (соглашениям), в т. ч.: | | | а) до одного года | | |
 | б) до двух лет | | | в) до трех лет | | | г) до четырех лет | | | д) до пяти лет | | | +-----+-----+
 -----+-----+-----+ | 040 | Поступило в погашение задолженности по | | |
 |заключенным договорам (соглашениям) | | | +-----+-----+
 -----+

Раздел 3

(тыс. руб.) +-----+ | N | Наименование показателей | Сумма |
 |строки| | +-----+-----+-----+ | 050 | Уплачено пеней | | | +-----+-----+
 -----+-----+-----+ | 060 | Списано пеней | | | +-----+-----+
 -----+

"__" _____ 200__ г. Руководитель территориального

фонда ОМС _____

Главный бухгалтер _____

Приложение 7

к приказу ФОМС

от 21 сентября 2001 г.

N 52

ИНСТРУКЦИЯ

по заполнению формы N ОР "Отчет территориального фонда ОМС

о деятельности по реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на ОМС
 неработающего населения"

Форма N ОР "Отчет территориального фонда ОМС о деятельности по реструктуризации
 задолженности плательщиков страховых взносов на ОМС неработающего населения"

представляется территориальными фондами ОМС в ФОМС в течение 35 дней по окончании отчетного
 квартала.

1. Основанием для заполнения формы N ОР являются сведения территориальных фондов ОМС о
 количестве заключенных и расторгнутых договоров (соглашений) об условиях погашения
 задолженности и части начисленных пеней плательщиком страховых взносов на ОМС
 неработающего населения в территориальный фонд ОМС и выписки из банковских документов.

2. Данные формы N ОР составляются нарастающим итогом с начала года в тысячах рублей с одним
 десятичным знаком после запятой:

- в строке 010 указывается общее количество заключенных договоров (соглашений) об условиях
 погашения задолженности, в том числе со сроками погашения;

- в строке 020 указывается общее количество расторгнутых договоров (соглашений) об условиях
 погашения задолженности, в том числе со сроками погашения;

- в строке 030 указывается общая сумма задолженности, на которую предоставлена отсрочка (рассрочка) погашения согласно заключенным договорам (соглашениям), в том числе со сроками погашения;
 - в строке 040 указывается сумма, перечисленная в погашение задолженности по заключенным договорам (соглашениям), в том числе со сроками погашения;
 - в строке 050 указывается сумма списанных пеней;
 - в строке 060 указывается сумма уплаченных пеней.
3. Заполняется территориальным фондом ОМС с указанием кода ОКATO.

Приложение 8
к приказу ФОМС
от 21 сентября 2001 г.
N 52

РЕЕСТР

платежных поручений по перечислению задолженности плательщиков
страховых взносов на ОМС неработающего населения
по заключенным договорам (соглашениям) на счет
территориального фонда ОМС
за _____ 200_ г.

+-----+

|Код по ОКATO|

+-----|

|Форма N РПП |

+-----+

Утверждена

приказом ФОМС

от 21.09.2001 г.

N 52

+-----+

| Представляют | Сроки |

| | представления | месячная

+-----+-----| _____

|Территориальные фонды ОМС: |Ежемесячно до 10|

|в электронном виде и почтой| числа месяца, |

| в ФОМС | следующего за |

| | отчетным |

+-----+

(наименование территориального фонда ОМС)

(в рублях) +-----+ | N | N |Наимено-|Сумма

задолженности|Дата, N | Сумма | |п/п|согла-| вание | по заключенному |платеж- | | | |шения |платель-|
соглашению | ного | | | | щика +-----|поручения+-----| | | | страховых | пени |

|страховые| пени| | | | взносы | | | взносы | | +---+---+---+---+---+---+---+---+---+---| 1 |

2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | +-----+-----+-----+-----+-----| Итого за отчетный | | | месяц | |

| +-----+-----+-----+-----+-----| Итого с начала действия | | | соглашения | | | +-----

+-----+

" " _____ 2001 г.

Исполнительный директор территориального фонда

Главный бухгалтер
М. П.
Исполнитель, Н тел.

Приложение 9
к приказу ФОМС
от 21 сентября 2001 г.
N 52

ИНСТРУКЦИЯ

по заполнению формы N РПП "Реестр платежных поручений
по перечислению задолженности плательщиков страховых взносов
на ОМС неработающего населения по заключенным договорам
(соглашениям) на счет территориального фонда ОМС"

Форма N РПП "Реестр платежных поручений по перечислению задолженности плательщиков
страховых взносов на ОМС неработающего населения по заключенным договорам (соглашениям) на
счет территориального фонда ОМС" представляется территориальными фондами ОМС в ФОМС
ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчетным.

1. Исходными данными по заполнению формы N РПП являются копии платежных поручений на
перечисление денежных средств в счет погашения задолженности по страховым взносам на ОМС
неработающего населения.
2. Данные формы N РПП составляются за отчетный месяц (период) в рублях.
3. В строке "Итого с начала действия соглашения" указывается общая сумма погашенной
задолженности по заключенному договору (соглашению).
4. Заполняется территориальным фондом ОМС с указанием кода ОКATO.

Приложение 10
к приказу ФОМС
от 21 сентября 2001 г.
N 52

АКТ N__

сверки расчетов плательщика страховых взносов на ОМС
неработающего населения с территориальным фондом ОМС
и расчет суммы пеней, подлежащих списанию

(наименование плательщика страховых взносов на ОМС
неработающего населения, ИНН)

рег. N _____ г. _____ " ____ 200__ г. 1. Сумма задолженности по страховым взносам на
ОМС неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1.01.2001 г. _____ руб. 2. Сумма
задолженности по пеням, начисленным на задолженность по страховым взносам на ОМС
неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1.01.2001 г. _____ руб. 3. Сумма
страховых взносов на ОМС неработающего населения, предусмотренных в соответствующих
бюджетах субъектов Федерации, с 1.01.2001 г. и до даты обращения плательщика _____ руб.
4. Уплачено текущих страховых взносов на ОМС неработающего населения на момент обращения
плательщика за 2001 г. _____ руб. 5. Погашено задолженности по страховым взносам на ОМС
неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1.01.2001 г.:

а) в рублях: _____ руб.
(доля погашенной задолженности в сумме задолженности
по страховым взносам на ОМС, имеющейся по состоянию

на 1.01.2001 г.)

б) в процентах: _____ %.

(стр. 5а : гр. 1 x 100%) 6. Сумма пеней, на которую производится списание в указанных размерах (стр. 2 x гр. 5б : 100%) _____ руб. 7. Сумма пеней, подлежащих списанию:

а) до 1 января 2002 г. - 100% (стр. 6 x 100%: 100%) _____ руб.

б) до 1 января 2003 г. - 85% (стр. 6 x 85%:100%) _____ руб.

в) до 1 января 2004 г. - 80% (стр. 6 x 80%: 100%) _____ руб.

г) до 1 января 2005 г. - 75% (стр. 6 x 75%: 100%) _____ руб.

д) до 1 января 2006 г. - 70% (стр. 6 x 70%: 100%) _____ руб.

Подлежат к списанию пени в сумме: _____ руб. Исполнительный директор Плательщик страховых взносов на ОМС территориального фонда ОМС неработающего населения (руководитель филиала)

Руководитель _____ Гл. бухгалтер _____

М. П. М. П.

Приложение 11

к приказу ФОМС

от 21 сентября 2001 г.

№ 52

ПОРЯДОК

списания начисленных пеней плательщикам страховых взносов на ОМС неработающего населения

Настоящий Порядок списания начисленных пеней плательщикам страховых взносов на ОМС неработающего населения (далее - Плательщики) разработан в соответствии с Правилами реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1 января 2001 г. (далее именуется - Правила), утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 23.08.2001 г. № 624 "О проведении реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1 января 2001 года".

1. В соответствии с пунктом 10 Правил списание пеней Плательщикам, погасившим задолженность, образовавшуюся по состоянию на 1 января 2001 г., производится в следующих размерах: 100 процентов - при погашении задолженности в срок до 1 января

2002 г.; 85 процентов - при погашении задолженности в срок до 1 января

2003 г. и уплате 15 процентов пеней; 80 процентов - при погашении задолженности в срок до 1 января

2004 г. и уплате 20 процентов пеней; 75 процентов - при погашении задолженности в срок до 1 января

2005 г. и уплате 25 процентов пеней; 70 процентов - при погашении задолженности в срок до 1 января

2006 г. и уплате 30 процентов пеней.

При частичном погашении задолженности по страховым взносам на ОМС неработающего населения в установленные сроки списание пеней производится пропорционально сумме погашенной задолженности.

2. Плательщикам, не имеющим задолженности по страховым взносам на ОМС неработающего населения по состоянию на 1 января 2001 г., списание пеней производится в размере 100 процентов.

3. На задолженность, образовавшуюся на 1 января 2001 г., выявленную в результате последующих проверок своевременности и полноты перечисления Плательщиком страховых взносов на ОМС неработающего населения, пени начисляются в размерах, установленных действующим

законодательством, и подлежат списанию при выполнении условий настоящих Правил.

4. Решение о списании пеней, в соответствии с настоящими Правилами, принимает Комиссия ФОМС на основании письменного заявления Плательщика (приложение 12), акта сверки расчетов Плательщика с территориальным фондом (приложение 10) и реестра платежных поручений по перечислению задолженности плательщиков страховых взносов на ОМС неработающего населения по заключенным соглашениям на счета территориальных фондов ОМС (приложение 8) по состоянию на 1 января 2001 г. после выполнения условий договора (соглашения). Решение о списании пеней оформляется протоколом заседания Комиссии.

Выписка из протокола в пятидневный срок направляется в территориальный фонд ОМС.

5. Принятые решения регистрируются территориальными фондами ОМС в отдельном журнале учета решений Комиссии Федерального фонда обязательного медицинского страхования о списании начисленных пеней (приложение 14).

6. Сумма списанных пеней отражается в лицевой карточке Плательщика путем уменьшения остатка пеней в размерах, указанных в решении.

Приложение 12

к приказу ФОМС

от 21 сентября 2001 г.

№ 52

Исполнительному директору
территориального фонда ОМС

ЗАЯВЛЕНИЕ

о списании начисленных пеней плательщику страховых взносов на ОМС неработающего населения В соответствии с Правилами реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1 января 2001 г., утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 23.08.2001 г. № 624 "О проведении реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1 января 2001 года", прошу списать пени

(наименование плательщика страховых взносов на ОМС

неработающего населения, регистрационный номер) на задолженность по страховым взносам на ОМС неработающего населения по состоянию на 1 января 2001 г. на условиях и в порядке, утвержденном настоящим приказом.

Страховые взносы на ОМС неработающего населения в период с 1.01.2001 г. и до момента обращения уплачены в полном объеме. Задолженность, имеющаяся по состоянию на 1 января 2001 г., погашена. " __ " _____ 200__ г. Руководитель

Приложение 13

к приказу ФОМС

от 21 сентября 2001 г.

№ 52

РЕГЛАМЕНТ

работы Комиссии Федерального фонда обязательного медицинского страхования по проведению реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на ОМС неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1 января 2001 года

С целью обеспечения исполнения Правил реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1 января 2001 г., утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 23.08.2001 г. N 624 "О проведении реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1 января 2001 года", разработан Регламент работы Комиссии Федерального фонда обязательного медицинского страхования по проведению реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на ОМС неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1 января 2001 г. (далее именуется - Регламент).

1. Комиссия Федерального фонда обязательного медицинского страхования по проведению реструктуризации задолженности плательщиков страховых взносов на ОМС неработающего населения, имеющейся по состоянию на 1 января 2001 г. (далее именуется - Комиссия), является коллегиальным органом, возглавляется председателем Комиссии, состав Комиссии утверждается приказом директора ФОМС.

2. Заседания Комиссии проводятся не реже двух раз в месяц. В случае необходимости могут проводиться внеочередные заседания.

2.1. Заседания Комиссии проводит председатель Комиссии, а в его отсутствие - заместитель председателя Комиссии либо по поручению председателя Комиссии один из членов Комиссии.

2.2. Заседания Комиссии считаются правомочными, если на них присутствуют более половины ее членов.

2.3. Решения Комиссии принимаются открытым голосованием простым большинством голосов присутствующих на заседании членов Комиссии. При равенстве голосов принятым считается решение, за которое проголосовал председательствующий на заседании. В случае несогласия с принятым решением член Комиссии вправе письменно изложить свое мнение, которое подлежит обязательному приобщению к протоколу заседания.

2.4. Протокол заседания подписывается председателем Комиссии, а в его отсутствие - заместителем председателя Комиссии и утверждается директором ФОМС.

3. Комиссия осуществляет:

- принятие решений об утверждении договоров (соглашений) об условиях погашения задолженности и части начисленных пеней плательщиком страховых взносов на ОМС неработающего населения, заключенных между плательщиком и территориальным фондом ОМС, и проектов графиков погашения задолженности и части начисленных пеней плательщиком страховых взносов на ОМС неработающего населения;

- утверждение дополнений и изменений к заключенным договорам (соглашениям) об условиях погашения задолженности и графиков погашения задолженности и части начисленных пеней плательщиком страховых взносов на ОМС неработающего населения;

- принятие решений о списании начисленных пеней на основании представленных территориальным фондом ОМС документов о выполнении условий договора (соглашения).

4. Комиссия для утверждения договора (соглашения) и графика погашения задолженности рассматривает документы, представленные территориальным фондом ОМС:

- заявление плательщика страховых взносов на ОМС неработающего населения о реструктуризации задолженности;

- договор (соглашение) об условиях погашения задолженности и части начисленных пеней плательщиком страховых взносов на ОМС неработающего населения плательщика страховых взносов на ОМС неработающего населения;

- график погашения задолженности и части начисленных пеней плательщиком страховых взносов на ОМС неработающего населения;

- акт проверки своевременности и полноты внесения плательщиком страховых взносов на ОМС

