

О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившим силу абзаца одиннадцатого части второй статьи 16 Федерального закона "Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования"

Статья 2

Внести в Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2011, № 49, ст. 7047, 7057; 2012, № 31, ст. 4322; № 49, ст. 6758; 2013, № 27, ст. 3477; № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6955; 2014, № 11, ст. 1098; № 49, ст. 6927; 2015, № 51, ст. 7245; 2016, № 27, ст. 4183; 2017, № 1, ст. 12; 2018, № 27, ст. 3947) следующие изменения:

1) в статье 10:

а) в абзаце первом слова "Застрахованными лицами" заменить словами "1. Застрахованными лицами";

б) дополнить частью 2 следующего содержания:

"2. Порядок и методика определения численности застрахованных лиц, в том числе неработающих, в целях формирования бюджета Федерального фонда, бюджетов субъектов Российской Федерации и бюджетов территориальных фондов устанавливаются Правительством Российской Федерации.";

2) часть 2 статьи 23 изложить в следующей редакции:

"2. Годовой объем бюджетных ассигнований, предусмотренных бюджетом субъекта Российской Федерации на обязательное медицинское страхование неработающего населения, не может быть меньше произведения численности неработающих застрахованных лиц в субъекте Российской Федерации на 1 января года, предшествующего очередному, и тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения, установленного федеральным законом.";

3) часть 7 статьи 34 дополнить пунктом 12 1 следующего содержания:

"12 1) вправе проводить проверку достоверности сведений о застрахованных лицах, предоставленных страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, на основе информации, получаемой в рамках информационного взаимодействия, предусмотренного статьей 49 настоящего Федерального закона, в том числе путем направления запросов в органы, осуществляющие выдачу и замену документов, удостоверяющих личность гражданина Российской Федерации на территории Российской Федерации;"

4) часть 4 статьи 43 признать утратившей силу;

5) часть 6 статьи 44 после слов "медицинской помощи" дополнить словами ", а также сведения, касающиеся застрахованного лица и указанные в частях 6 и 8 статьи 49 и части 3 статьи 49 1 настоящего Федерального закона,";

6) статью 49 изложить в следующей редакции:

"Статья 49. Информационное взаимодействие при ведении персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах

1. В целях персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах Федеральный фонд осуществляет информационное взаимодействие с федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным по контролю и надзору в области налогов и сборов, территориальными фондами и иными организациями в соответствии с настоящим Федеральным законом. Территориальные фонды осуществляют информационное взаимодействие со страхователями для неработающих граждан, налоговыми органами, органами записи актов гражданского состояния, медицинскими организациями, страховыми медицинскими организациями и иными организациями в соответствии с настоящим Федеральным законом.

2. Налоговые органы предоставляют в соответствующие территориальные фонды ежеквартально не позднее 15-го числа второго месяца, следующего за отчетным периодом, сведения о работающих

застрахованных лицах, указанные в пунктах 1 - 10 и 14 части 2 статьи 44 настоящего Федерального закона.

3. Территориальные фонды осуществляют обмен информацией с налоговыми органами в электронном виде в соответствии с соглашением об информационном обмене, заключаемым между Федеральным фондом и федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным по контролю и надзору в области налогов и сборов. Такое взаимодействие осуществляется посредством использования единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия.

4. Территориальные фонды в течение 15 рабочих дней со дня получения сведений о застрахованном лице, предусмотренных частью 2 настоящей статьи, вносят их в региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц.

5. Территориальный фонд ежеквартально не позднее 15-го числа третьего месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет страхователю для неработающих граждан сведения о неработающих застрахованных лицах, предусмотренные пунктами 1 - 10 и 14 части 2 статьи 44 настоящего Федерального закона. Застрахованные лица, сведения о которых не предоставлены в соответствии с частью 2 настоящей статьи, для целей ведения персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах учитываются территориальными фондами как неработающие застрахованные лица.

6. Федеральный орган исполнительной власти в сфере внутренних дел ежеквартально не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, передает в Федеральный фонд следующие сведения, предусмотренные пунктами 1 и 6 части 2 статьи 44 настоящего Федерального закона:

- 1) о лицах, гражданство Российской Федерации которых прекращено;
- 2) об иностранных гражданах, лицах без гражданства, в отношении которых аннулирован вид на жительство в соответствии с Федеральным законом от 25 июля 2002 года № 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации";
- 3) об иностранных гражданах, лицах без гражданства, в отношении которых аннулировано разрешение на временное проживание в соответствии с Федеральным законом от 25 июля 2002 года № 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации";
- 4) о лицах, признанных беженцами на территории Российской Федерации, при утрате ими статуса беженца или лишении их статуса беженца в соответствии с Федеральным законом "О беженцах".

7. Федеральный орган исполнительной власти в сфере внутренних дел осуществляет обмен информацией с Федеральным фондом в электронном виде в соответствии с соглашением об информационном обмене, заключаемым между Федеральным фондом и федеральным органом исполнительной власти в сфере внутренних дел, посредством использования единой системы межведомственного электронного взаимодействия.

8. Военные комиссариаты ежеквартально не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, передают в территориальные фонды сведения о призванных на военную службу гражданах, предусмотренные пунктами 1 и 6 части 2 статьи 44 настоящего Федерального закона, и информацию о начале, сроке и окончании военной службы.;

7) главу 10 дополнить статьей 49 1 следующего содержания:

"Статья 49 1 . Приостановление действия полиса обязательного медицинского страхования, признание полиса обязательного медицинского страхования недействительным

1. Действие полиса обязательного медицинского страхования приостанавливается в случае призыва (поступления) на военную службу или приравненную к ней службу на срок прохождения застрахованным лицом указанной службы.

2. Полис обязательного медицинского страхования признается недействительным в случае:

1) прекращения гражданства Российской Федерации при отсутствии оснований для признания лица застрахованным лицом в соответствии с частью 1 статьи 10 настоящего Федерального закона - со

дня поступления сведений в соответствии с пунктом 1 части 6 статьи 49 настоящего Федерального закона;

2) аннулирования вида на жительство в отношении иностранных граждан, лиц без гражданства - со дня поступления сведений в соответствии с пунктом 2 части 6 статьи 49 настоящего Федерального закона;

3) аннулирования разрешения на временное проживание в отношении иностранных граждан, лиц без гражданства - со дня поступления сведений в соответствии с пунктом 3 части 6 статьи 49 настоящего Федерального закона;

4) утраты или лишения статуса беженца - со дня поступления сведений в соответствии с пунктом 4 части 6 статьи 49 настоящего Федерального закона.

3. Граждане Российской Федерации, указанные в части 1 настоящей статьи (за исключением проходящих военную службу по призыву), обязаны сдать полис обязательного медицинского страхования или сообщить о его утрате путем подачи соответствующего заявления в любую страховую медицинскую организацию или любой территориальный фонд лично или через своего представителя.

4. Федеральные государственные органы, перечень которых утверждается Правительством Российской Федерации, обязаны осуществлять контроль за выполнением требований, установленных частью 3 настоящей статьи.

5. Контроль за выполнением требований, установленных частью 3 настоящей статьи, осуществляется в рамках информационного взаимодействия посредством предоставления указанным федеральным государственным органам доступа к единому регистру застрахованных лиц в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о защите государственной тайны, а также посредством использования единой системы межведомственного электронного взаимодействия путем направления межведомственных запросов о предоставлении сведений о конкретном застрахованном лице, содержащихся в едином регистре застрахованных лиц. При этом в рамках такого информационного взаимодействия при предоставлении федеральным государственным органам сведений о застрахованном лице из единого регистра застрахованных лиц персональные данные застрахованных лиц не предоставляются.

6. Федеральный фонд и территориальные фонды ежемесячно обеспечивают отражение сведений о полисах обязательного медицинского страхования, действие которых приостановлено, и недействительных полисах обязательного медицинского страхования в едином регистре застрахованных лиц в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования."