Приложение N 2

к Правилам обязательного медицинского

страхования, утвержденным приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 28 февраля 2019 г. N 108н

Реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих

деятельность в сфере обязательного медицинского страхования

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Код субъекта Российской Федерации по ОКАТО, где расположена страховая медицинская организация, в соответствии с Уведомлением об идентификационных кодах по ОК ТЭИ | 1 | 47000 | 47000 |
| Реестровый номер | 2 | 51014 | 51018 |
| Код причины постановки на учет (КПП), для филиалов (представительств) в соответствии со свидетельством о постановке на учет российской организации в налоговом органе по месту ее нахождения | 3 | 770801001, КПП филиала - 519043001 | 772501001, КПП филиала - 519043001 |
| ИНН | 4 | 7728170427 | 7106060429 |
| ОГРН | 5 | 1027739008440 | 1047100775963 |
| Полное и сокращенное (при наличии) наименования страховой медицинской организации (филиала/представительства) в соответствии с выпиской из ЕГРЮЛ | 6 | АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «СОГАЗ-МЕД», АО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «СОГАЗ-МЕД», МУРМАНСКИЙ ФИЛИАЛ АО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «СОГАЗ-МЕД» | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ - ОМС», ООО «АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ - ОМС», МУРМАНСКИЙ ФИЛИАЛ ООО «АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ - ОМС» |
| Организационно-правовая форма страховой медицинской организации в соответствии с Уведомлением об идентификационных кодах по ОК ТЭИ | 7 | 12267 (Непубличное акционерное общество) | 12300 (Общество с ограниченной ответственностью) |
| Головная организация (1), филиал (представительство) (2) | 8 | 2 | 2 |
| Место нахождения и адрес страховой медицинской организации в соответствии с выпиской из ЕГРЮЛ | 9 | 107045, ГОРОД МОСКВА, ПЕРЕУЛОК УЛАНСКИЙ, ДОМ 26, ПОМЕЩЕНИЕ 3.01 | 115162, ГОРОД МОСКВА, УЛИЦА ШАБОЛОВКА, ДОМ 31, СТРОЕНИЕ 11 |
| Фактический адрес страховой медицинской организации в соответствии с выпиской из ЕГРЮЛ | 10 | не указан | не указан |
| Место нахождения и адрес филиала (представительства) страховой медицинской организации на территории субъекта Российской Федерации в соответствии с выпиской из ЕГРЮЛ | 11 | 183038, ОБЛАСТЬ МУРМАНСКАЯ, ГОРОД МУРМАНСК, УЛИЦА ПУШКИНСКАЯ, ДОМ 14 | 183038, ОБЛАСТЬ МУРМАНСКАЯ, ГОРОД МУРМАНСК, УЛИЦА СОФЬИ ПЕРОВСКОЙ, ДОМ 25/26 |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона, факс руководителя, адрес электронной почты | 12 | Толстов Дмитрий Валерьевич, тел. (495) 225-23-10, факс (495) 225-23-10, sogaz-med@sogaz-med.ru | Рыжаков Андрей Дмитриевич, тел. (495) 788-0999, факс (495) 785-0888, ARygakov@alfastrah.ru |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона, факс руководителя филиала (представительства), адрес электронной почты | 13 | Зарайский Антон Николаевич, тел. (8152) 56-80-01, факс (8152) 56-80-01, zarayskiy.anton@sogaz-med.ru | Москвин Роман Васильевич, тел. (8152) 45-62-14, факс (8152) 45-62-34, murmansk-oms@alfastrah.ru |
| Номер, дата выдачи, дата окончания действия лицензии | 14 | ОС № 3230-01 от 28.02.2019, без ограничения срока действия | ОС № 0193-01 от 03.08.2017, без ограничения срока действия |
| Дата включения страховой медицинской организации в реестр страховых медицинских организаций | 15 | 01.01.2011 | 01.01.2014 |
| Дата исключения страховой медицинской организации из реестра страховых медицинских организаций | 16 | нет | нет |
| Причина исключения страховой медицинской организации из реестра страховых медицинских организаций | 17 | нет | нет |
| Численность застрахованных лиц в субъекте Российской Федерации на дату подачи уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования | 18 | 426881 | 268021 |