

## **Порядок выдачи справки об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации ООО МЦ «Сибирское здоровье»**

### **1. Общие положения**

1.1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с требованиями Конституции Российской Федерации, ст. 219 Налогового кодекса Российской Федерации; Приказом Минздрава России и МНС России № 289/БГ-3-04/256 от 25 июля 2001 года; Приказом Министерства Российской Федерации по налогам и сборам и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.07.2001 № 289/БГ-3-04/256. Решением Верховного Суда РФ от 12 октября 2011 г. № ГКПИ11-1422, Постановления Правительства РФ от 08.04.2020 N 458 «Об утверждении перечней медицинских услуг и дорогостоящих видов лечения в медицинских организациях, у индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность, суммы оплаты которых за счет собственных средств налогоплательщика учитываются при определении суммы социального налогового вычета», и регулирует основания и условия справок об оплате медицинских услуг для представления в налоговые органы Российской Федерации в ООО «МЦ «Сибирское здоровье».

1.2. Справка удостоверяет факт получения медицинской услуги и ее оплаты через кассу учреждения здравоохранения за счет средств налогоплательщика.

1.3. Справка выдается после оплаты медицинской услуги и при наличии документов, подтверждающих произведенные расходы, по требованию налогоплательщика, производившего оплату медицинских услуг, оказанных ему лично, его супруге (супругу), его родителям, его детям в возрасте до 18 лет.

1.4. Справка выдается единой после оплаты медицинских услуг и прохождения полного комплекса лечения в Учреждении за один налоговый период (календарный год).

1.5. Вычет за лечение можно осуществить за последние три года. Соответственно справки для налогового вычета за медицинские услуги можно будет получить за этот период.

1.6. Медицинские услуги, в отношении которых может быть предоставлен социальный вычет, поименованы в Перечне медицинских услуг в медучреждениях РФ (утв. Постановлением Правительства РФ от 08.04.2020 N 458) и в Перечне дорогостоящих видов лечения в медучреждениях РФ (утв. Постановлением Правительства РФ от 08.04.2020 N 458).

## 2. Условия предоставления Справки

2.1. Для получения «справки об оплате медицинских услуг для представления в налоговые органы РФ» по форме 289/бг-3-04/256 пациент (налогоплательщик) подает следующий комплект документов:

– запрос на выдачу справки об оплате медицинских услуг (где необходимо заполнить графы: ФИО пациента, ФИО налогоплательщика, ИНН налогоплательщика (при его наличии), дату рождения пациента, контактный номер телефона, почтовый адрес, e-mail);

– медицинский центр для оформления справки об оплате медицинских услуг по форме 289/бг-3-04/256 также вправе запросить следующие документы:

- копию ИНН;
- копии чеков;
- копию договора на медицинские услуги.

2.2. В случаях если налоговый вычет планируется получить за родственников (при оплате их лечения налогоплательщиком), то в таком случае заявителем предоставляется:

- свидетельство о браке (если налогоплательщик и пациент супруги);
- свидетельство о рождении ребенка (если налогоплательщик родитель, а пациент - ребенок до 18 лет);
- свидетельство о рождении налогоплательщика (если пациент - родитель).

2.3. Бланки заполненного заявления и копии вышеуказанных документов пациент (налогоплательщик) может отправить по электронному адресу медицинского центра: [sibirskoe.zdorowje@yandex.ru](mailto:sibirskoe.zdorowje@yandex.ru) или предоставить лично.

## 3. Код медицинских услуг:

3.1. В зависимости от того, относится ли лечение к дорогостоящему или нет, в справке об оплате медицинских услуг для налоговых органов может быть проставлен код:

- Код услуги 1 (лечение недорогостоящее, «обычное»);
- Код услуги 2 (лечение дорогостоящее. Перечень дорогостоящего лечения установлен в Перечне, утв. Постановлением Правительства РФ от 8 апреля 2020 г. № 458).

3.2. Определение соответствующего кода в справке находится в компетенции медицинского учреждения, оказавшего медицинские услуги (Письма УФНС России по г. Москве от 21.04.2010 № 20-14/4/042697, от 28.01.2010 № 20-14/4/008328).

3.3. Справка об оплате медицинских услуг оформляется на налогоплательщика (тот, кто оплатил лечение и будет получать вычет). Налогоплательщик и пациент (тот, кто получал медицинские услуги) могут различаться.

Фамилия, имя и отчество налогоплательщика и пациента указывается полностью. В случае, если налогоплательщик и пациент являются одним лицом, в строке Ф.И.О. пациента ставится прочерк.

ИНН налогоплательщика (при его наличии) и сведения о его родственных отношениях с пациентом указываются по сообщению налогоплательщика.

3.4. Срок изготовления справки составляет до 30 (тридцати) календарных дней с момента подачи перечня документов, в зависимости от загруженности ООО МЦ «Сибирское здоровье». В случае утери пациентом счета/кассового чека на оплату медицинской услуги ответственное лицо за выдачу Справки формирует справку на основании данных учета медицинской организации.

3.5. Получение справки возможно, при личном обращении в медицинскую организацию, самим налогоплательщиком, указанным в запросе, так и другим лицом – представителем налогоплательщика, обладающий соответствующими полномочиями в силу закона или на основании доверенности (Решение Верховного Суда РФ от 23 мая 2012 г. N АКПИ12-487).

3.6. Выдача готовой справки осуществляется в регистратуре медицинской организации. Для этого пациенту необходимо приехать в лечебную организацию по адресу: ул. 60 лет СССР, дом 2, в часы работы Медицинского Центра. При получении справки пациент проверяет правильность заполнения и расписывается в корешке. В случае отсутствия у налогоплательщика возможности забрать справку об оплате медицинских услуг для представления в налоговые органы лично (заехать в организацию), то ее получение осуществляется по почте России. Для этого при заполнении запроса заявителем указывается почтовый адрес и способ отправки. Лечебная организация отправит справку почтой России, если необходимо направить письмо заказное с уведомлением о вручении. За высылку почтового отправления взимается плата, оплачиваемая налогоплательщиком (Решение Верховного Суда РФ от 23 мая 2012 г. N АКПИ12-487). Также возможен вариант получения скана справки по электронной почте (в таком случае указывается адрес эл. почты в запросе).

Приложение № 2  
к Приказу ООО «МЦ «Сибирское здоровье»  
№ 10/1 от «01» января 2024г.  
«Об утверждении Порядка выдачи справки об оплате  
медицинских услуг для предоставления в налоговые органы  
Российской Федерации ООО МЦ «Сибирское здоровье»»

**СПРАВКА  
ОБ ОПЛАТЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ДЛЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ  
В НАЛОГОВЫЕ ОРГАНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ N \_\_\_\_\_**

от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Выдана налогоплательщику (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

ИНН налогоплательщика \_\_\_\_\_

В том, что он (она) оплатил(а) медицинские услуги стоимостью \_\_\_\_\_

(сумма прописью)

\_\_\_\_\_, код услуги \_\_\_\_\_

оказанные: ему (ей), супруге(у), сыну (дочери), матери (отцу) \_\_\_\_\_  
(нужное подчеркнуть)

(Ф.И.О. полностью)

Дата оплаты «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Фамилия, имя, отчество и должность лица, выдавшего справку \_\_\_\_\_

N телефона (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_,  
код

печать (подпись лица, выдавшего справку)

Бланк. Формат А5.  
Срок хранения 3 года.

**Заявление на получение справки об оплате медицинских услуг для представления  
в налоговые органы Российской Федерации**

ФИО налогоплательщика		
Дата рождения		
ИНН		
Номер телефона		
Налоговый период (год)		

**Справку об оплате мной медицинских услуг, оказанных следующим лицам (отметить нужное)**

	<input type="radio"/> Мне
	<input type="radio"/> Моему супругу (е)
ФИО, дата рождения	
	<input type="radio"/> Моим родителям
ФИО, дата рождения	
ФИО, дата рождения	
	<input type="radio"/> Моим детям
ФИО, дата рождения	
ФИО, дата рождения	

**Прошу выдать следующим образом (отметить нужное)**

	<input type="radio"/> Лично мне
	<input type="radio"/> Направить по эл. почте
Email (адрес эл. почты)	
	<input type="radio"/> Я доверяю получить
ФИО доверенного лица	

**ВНИМАНИЕ!**

*Подписывая настоящее заявление, Вы подтверждаете, что все персональные данных третьих лиц, указанные в данном заявлении вы предоставляете с их добровольного согласия.*

**К заявлению прилагаю (подчеркнуть):**

Копию ИНН  
Копии чеков - \_\_\_\_\_ шт.  
Копию договора на медицинские услуги - \_\_\_\_\_ шт.  
Копию паспорта

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Заявление принял администратор \_\_\_\_\_