Проект

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН**

**Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний**

Настоящий Федеральный закон устанавливает в Российской Федерации правовые, экономические и организационные основы обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и определяет порядок возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью работника при исполнении им обязанностей по трудовому договору и в иных установленных настоящим Федеральным законом случаях.

Глава I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Задачи обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

1. Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний является видом социального страхования и предусматривает:

обеспечение социальной защиты застрахованных и экономической заинтересованности субъектов страхования в снижении профессионального риска;

возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного при исполнении им обязанностей по трудовому договору и в иных установленных настоящим Федеральным законом случаях, путем предоставления застрахованному в полном объеме всех необходимых видов обеспечения по страхованию, в том числе оплату расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию;

обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

2. Настоящий Федеральный закон не ограничивает права застрахованных на возмещение вреда, осуществляемого в соответствии с [законодательством](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F40194AA7207226B2D079170D4E940730AC4CD796343441CC5q0i7L) Российской Федерации, в части, превышающей обеспечение по страхованию, осуществляемое в соответствии с настоящим Федеральным законом.

В случае причинения вреда жизни и здоровью застрахованного обеспечение по страхованию осуществляется в соответствии с настоящим Федеральным законом независимо от возмещения вреда, осуществляемого в соответствии с [законодательством](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4019BA87703206B2D079170D4E9q4i0L) Российской Федерации об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте.

3. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, а также организации и граждане, нанимающие работников, вправе помимо обязательного социального страхования, предусмотренного настоящим Федеральным законом, осуществлять за счет собственных средств иные виды страхования работников, предусмотренные [законодательством](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F40194AA7207226B2D079170D4E940730AC4CD796343441AC4q0i7L) Российской Федерации.

Статья 2. Законодательство Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Законодательство Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний основывается на [Конституции](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F40294AF770F733C2F56C47EqDi1L) Российской Федерации и состоит из настоящего Федерального закона, принимаемых в соответствии с ним федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации.

Если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные настоящим Федеральным законом, то применяются правила международного договора Российской Федерации.

Статья 3. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

1. Для целей настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия:

объект обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний - имущественные интересы физических лиц, связанные с утратой этими физическими лицами здоровья, трудоспособности либо их смертью вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;

субъекты страхования - застрахованный, страхователь, страховщик;

застрахованный:

физическое лицо, подлежащее обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с положениями пункта 1 [статьи 6](#P103) настоящего Федерального закона;

физическое лицо, получившее повреждение здоровья вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, подтвержденное в установленном порядке и повлекшее утрату трудоспособности;

страхователь - юридическое лицо любой организационно-правовой формы (в том числе иностранная организация, осуществляющая свою деятельность на территории Российской Федерации и нанимающая граждан Российской Федерации) либо физическое лицо, нанимающее лиц, подлежащих обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с пунктом 1 [статьи 6](#P103) настоящего Федерального закона;

страховщик - [Фонд](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4019AAB730C2D6B2D079170D4E940730AC4CD796343461AC4q0i1L) социального страхования Российской Федерации;

страховой случай - подтвержденный в установленном порядке факт повреждения здоровья и (или) смерть застрахованного вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, наличия начальных признаков профессионального заболевания, которые влекут возникновение обязательства страховщика осуществлять обеспечение по обязательному социальному страхованию;

несчастный случай на производстве - событие, в результате которого застрахованный получил увечье или иное повреждение здоровья при исполнении им обязанностей по трудовому договору и в иных установленных настоящим Федеральным законом случаях как на территории страхователя, так и за ее пределами либо во время следования к месту работы или возвращения с места работы на транспорте, предоставленном страхователем, и которое повлекло необходимость перевода застрахованного на другую работу, временную или стойкую утрату им трудоспособности либо его смерть;

профессиональное заболевание - хроническое или острое заболевание застрахованного, являющееся результатом воздействия на него вредного (вредных) производственного (производственных) фактора (факторов) и повлекшее временную или стойкую утрату им трудоспособности;

страховой взнос - обязательный платеж по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, рассчитанный исходя из [страхового тарифа](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4059BAA76072E36270FC87CD6EE4F2C1DC384756243461AqCiDL), скидки (надбавки) к страховому тарифу, который страхователь обязан внести страховщику;

страховой тариф - ставка страхового взноса, исчисленная исходя из сумм выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу застрахованных по трудовым договорам и гражданско-правовым договорам и включаемых в базу для начисления страховых взносов в соответствии со [статьей 30](#P481) настоящего Федерального закона;

обеспечение по страхованию - страховое возмещение вреда, причиненного в результате наступления страхового случая жизни и здоровью застрахованного, в виде денежных сумм, выплачиваемых либо компенсируемых страховщиком застрахованному или лицам, имеющим на это право в соответствии с настоящим Федеральным законом;

профессиональный риск - вероятность повреждения (утраты) здоровья или смерти застрахованного, связанная с исполнением им обязанностей по трудовому договору и в иных установленных настоящим Федеральным законом случаях;

класс профессионального риска - уровень производственного травматизма, профессиональной заболеваемости и расходов на обеспечение по страхованию, сложившийся по [видам](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F40198A87407226B2D079170D4E940730AC4CD796343461AC5q0iAL) экономической деятельности страхователей;

трудоспособность – способность человека к выполнению работы определенного объема и качества;

степень утраты трудоспособности в результате повреждения здоровья вследствие несчастного случая на производстве и профессионального заболевания – выраженное в процентах стойкое снижение способности застрахованного осуществлять трудовую деятельность, независимо от его квалификации и профессии (специальности);

заработок застрахованного - все виды выплат и иных вознаграждений (как по основному месту работы, так и по совместительству), начисленных в пользу застрахованного в рамках трудовых отношений и гражданско-правовых договоров, предметом которых является выполнение работ и оказание услуг, договора авторского заказа, если в соответствии с указанными договорами заказчик обязан уплачивать страховщику страховые взносы, и включаемых в базу для начисления страховых взносов в соответствии со [статьей 30](#P481) настоящего Федерального закона;

начальные признаки профессионального заболевания – выявленное в установленном порядке состояние ухудшения здоровья застрахованного, которое может повлечь развитие профессионального заболевание;

трудовая деятельность застрахованного - выполнение застрахованным лицом работы по любой профессии (специальности) и (или) должности;

реабилитация застрахованного - система мероприятий, проводимая в целях социальной адаптации застрахованного и направленная на полное или частичное восстановление утраченной им трудоспособности вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, а также на сокращение рисков ухудшения его здоровья;

ранняя реабилитация застрахованного - мероприятия, проводимые непосредственно после получения застрахованным повреждений здоровья вследствие несчастного случая на производстве в период временной нетрудоспособности застрахованного до её восстановления или установления застрахованному стойкой утраты трудоспособности;

активная комплексная реабилитация застрахованного - мероприятия, проводимые с момента установления учреждением медико-социальной экспертизы застрахованному стойкой утраты трудоспособности, в период его профессионального обучения, получения дополнительного профессионального образования и (или) осуществления трудовой деятельности;

пассивная реабилитация застрахованного - мероприятия, проводимые в отношении застрахованного, который не осуществляет трудовую деятельность и которому учреждением медико-социальной экспертизы установлена стойкая утрата трудоспособности;

программа реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания – документ, содержащий комплекс необходимых реабилитационных мероприятий, разрабатываемый учреждением медико-социальной экспертизы и страховщиком в период стойкой утраты трудоспособности застрахованного;

заключение о реабилитационных мероприятиях пострадавшего в результате несчастного случая на производстве – документ, содержащий комплекс необходимых реабилитационных мероприятий, разрабатываемый врачебной комиссией медицинской организации, осуществляющей лечение, и страховщиком в период временной утраты трудоспособности застрахованного;

целевой денежный сертификат – именной документ, подтверждающий право застрахованного, имеющего программу реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, на получение отдельных видов реабилитации в пределах суммы, определенной в сертификате;

индивидуальный (персонифицированный) учет – система учета сведений о лицах, застрахованных по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

2. Иные понятия и термины, используемые в настоящем Федеральном законе, применяются в том значении, в каком они используются в других законодательных актах Российской Федерации.

Статья 4. Основные принципы обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Основными принципами обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний являются:

гарантированность права застрахованных на обеспечение по страхованию;

экономическая заинтересованность субъектов страхования в улучшении условий и повышении безопасности труда, снижении производственного травматизма и профессиональной заболеваемости;

обязательность регистрации в качестве страхователей всех лиц, нанимающих (привлекающих к труду) работников, подлежащих обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

обязательность уплаты страхователями страховых взносов;

дифференцированность страховых тарифов в зависимости от [класса](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F40198A87407226B2D079170D4E940730AC4CD796343461AC5q0iAL) профессионального риска.

Статья 5. Полномочия Фонда социального страхования Российской Федерации в системе обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

1. Фонд социального страхования Российской Федерации вправе осуществлять полномочия учредителя подведомственных ему организаций, создаваемых в форме федеральных государственных бюджетных учреждений, федеральных государственных казенных учреждений, федеральных государственных автономных учреждений и в других организационно-правовых формах, осуществляющих научно-исследовательскую, экспертную деятельность и деятельность по оказанию услуг в сфере профилактики производственного травматизма и профессиональной заболеваемости, медицинской, социальной и трудовой реабилитации застрахованных лиц, охране труда застрахованных, санаторно-курортного лечения, профессиональной подготовки и переподготовки специалистов.

2. Фонд социального страхования Российской Федерации:

1) разрабатывает программы совершенствования системы комплексной

(медицинской, социальной и трудовой) реабилитации застрахованных по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также принимает участие в разработке программ по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний;

2) организует работу по подготовке и повышению квалификации специалистов для системы обязательного социального страхования;

3) разрабатывает предложения по тарифам страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

4) осуществляет индивидуальный (персонифицированный) учет застрахованных лиц, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда в системе обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Статья 6. Лица, подлежащие обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

1. Обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний подлежат:

физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора, заключенного со страхователем;

физические лица, осужденные к лишению свободы и привлекаемые к труду страхователем.

Физические лица, выполняющие работу на основании гражданско-правового договора, предметом которого является выполнение работ и оказание услуг, договора авторского заказа, подлежат обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, если в соответствии с указанными договорами заказчик обязан уплачивать страховщику страховые взносы.

2. Действие настоящего Федерального закона распространяется на граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства, если иное не предусмотрено федеральными законами или международными договорами Российской Федерации.

Статья 7. Регистрация страхователей

1. Регистрация страхователей осуществляется в территориальных органах страховщика:

страхователей - юридических лиц в срок, не превышающий трех рабочих дней с момента представления в территориальные органы страховщика федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим государственную регистрацию юридических лиц, сведений, содержащихся в едином государственном реестре юридических лиц и представляемых в порядке, установленном уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти;

страхователей - юридических лиц по месту нахождения их обособленных подразделений, которым для совершения операций открыты юридическими лицами банковские счета в кредитных организациях и которые имеют отдельный баланс и начисляют выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц, на основании заявления о регистрации в качестве страхователя, представляемого в срок не позднее 30 календарных дней со дня создания такого обособленного подразделения;

страхователей - физических лиц, заключивших трудовой договор с работником, по месту жительства указанных физических лиц на основании заявления о регистрации в качестве страхователя, представляемого в срок не позднее 30 календарных дней со дня заключения трудового договора с первым из принимаемых работников;

страхователей - физических лиц, обязанных уплачивать страховые взносы в связи с заключением гражданско-правового договора, предметом которого является выполнение работ и оказание услуг, договора авторского заказа, по месту жительства указанных физических лиц на основании заявления о регистрации в качестве страхователя, представляемого в срок не позднее 30 календарных дней со дня заключения указанного договора.

Документ, подтверждающий факт регистрации страхователей, указанных в абзаце втором пункта 1 настоящей статьи, и документ о страховом тарифе на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний направляются территориальным органом страховщика страхователю с использованием информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования, в том числе сети "Интернет", включая единый портал государственных и муниципальных услуг, в форме электронных документов, подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью, по адресу электронной почты, содержащемуся в составе сведений единого государственного реестра юридических лиц (при указании адреса электронной почты в заявлении о государственной регистрации), представленных федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим государственную регистрацию юридических лиц, в территориальные органы страховщика. Получение в письменной форме на бумажном носителе подтверждения факта данной регистрации и сведений о страховом тарифе на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний не является обязательным для страхователя. Такие документы выдаются по соответствующему запросу страхователя территориальным органом страховщика в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня получения соответствующего запроса.

2. Снятие с учета страхователей осуществляется по месту регистрации в территориальных органах страховщика:

страхователей - юридических лиц в срок не позднее 5 дней со дня представления в территориальные органы страховщика федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим государственную регистрацию юридических лиц, сведений, содержащихся в едином государственном реестре юридических лиц, в порядке, определяемом уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти;

страхователей - юридических лиц по месту нахождения обособленных подразделений, указанных в абзаце третьем пункта 1 настоящей статьи (в случае закрытия обособленного подразделения либо закрытия страхователем - юридическим лицом банковского счета, открытого для совершения операций обособленным подразделением, либо прекращения полномочий обособленного подразделения по ведению отдельного баланса или по начислению выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц), в срок не позднее 14 дней со дня подачи страхователем заявления о снятии с учета по месту нахождения такого подразделения;

страхователей - физических лиц, заключивших трудовой договор с работником (в случае прекращения трудового договора с последним из принятых работников), в срок не позднее 14 дней со дня подачи страхователем заявления о снятии с учета;

страхователей - физических лиц, обязанных уплачивать страховые взносы в связи с заключением гражданско-правового договора, предметом которого является выполнение работ и оказание услуг (в случае расторжения либо окончания срока действия гражданско-правовых договоров, а также в случае отсутствия трудовых договоров с нанимаемыми страхователем работниками), договора авторского заказа, в срок не позднее 14 дней со дня подачи страхователем заявления о снятии с учета.

3. Заявления о регистрации в качестве страхователей и заявления о снятии с учета страхователей, указанных в абзацах третьем - пятом пункта 1 и в абзацах третьем - пятом пункта 2 настоящей статьи, подаются на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью.

Порядок регистрации и снятия с учета страхователей, указанных в абзацах третьем - пятом пункта 1 и в абзацах третьем - пятом пункта 2 настоящей статьи, а также формы документов, которые используются территориальными органами страховщика при регистрации и снятии с учета страхователей, устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

Статья 8. Право на обеспечение по страхованию

1. Право застрахованных на обеспечение по страхованию возникает со дня наступления страхового случая.

2. Право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного в результате наступления страхового случая имеют:

нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении умершего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания;

ребенок умершего, родившийся после его смерти;

один из родителей, супруг (супруга) либо другой член семьи независимо от его трудоспособности, который не работает и занят уходом за состоявшими на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, не достигшими возраста 14 лет либо хотя и достигшими указанного возраста, но по заключению федерального учреждения медико-социальной экспертизы (далее - учреждение медико-социальной экспертизы) или медицинской организации государственной системы здравоохранения признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе;

лица, состоявшие на иждивении умершего, ставшие нетрудоспособными в течение пяти лет со дня его смерти.

В случае смерти застрахованного один из родителей, супруг (супруга) либо другой член семьи, неработающий и занятый уходом за детьми, внуками, братьями и сестрами умершего и ставший нетрудоспособным в период осуществления ухода, сохраняет право на получение страховых выплат после окончания ухода за этими лицами. Иждивенство несовершеннолетних детей, в том числе старше 18 лет, обучающихся по очной форме обучения, но не более чем до 23 лет, предполагается и не требует доказательств.

3. Страховые выплаты в случае смерти застрахованного выплачиваются:

несовершеннолетним - до достижения ими возраста 18 лет;

обучающимся старше 18 лет - до получения образования по очной форме обучения, но не более чем до 23 лет;

женщинам, достигшим возраста 55 лет, и мужчинам, достигшим возраста 60 лет, - пожизненно;

инвалидам - на срок инвалидности;

одному из родителей, супругу (супруге) либо другому члену семьи, неработающему и занятому уходом за находившимися на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, - до достижения ими возраста 14 лет либо изменения состояния здоровья.

4. Право на получение единовременной страховой выплаты в случае смерти застрахованного в результате наступления страхового случая имеют также супруг (супруга), родители (усыновители), дети (усыновленные) независимо от возраста, трудоспособности, а также факта нахождения на иждивении погибшего (умершего) застрахованного.

5. Право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного в результате наступления страхового случая может быть предоставлено по решению суда нетрудоспособным лицам, которые при жизни застрахованного имели заработок, в том случае, когда часть заработка застрахованного являлась их постоянным и основным источником средств к существованию.

6. Лица, чье право на получение возмещения вреда ранее было установлено в соответствии с законодательством СССР или законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, причиненного работникам увечьем, профессиональным заболеванием либо иным повреждением здоровья, связанными с исполнением ими трудовых обязанностей, получают право на обеспечение по страхованию со дня вступления в силу настоящего Федерального закона.

Глава II. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПО СТРАХОВАНИЮ

Статья 9. Виды обеспечения по страхованию

1. Обеспечение по страхованию осуществляется в виде:

1) пособия по временной нетрудоспособности, назначаемого в связи со страховым случаем и выплачиваемого за счет средств на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

2) страховых выплат:

единовременной страховой выплаты лицам, имеющим право на получение такой выплаты в случае смерти застрахованного;

разовой страховой выплаты застрахованному;

ежемесячных страховых выплат застрахованному либо лицам, имеющим право на получение таких выплат в случае его смерти;

ежемесячной компенсационной выплаты за утрату заработка вследствие досрочного оставления работы с вредными и (или) опасными условиями труда;

3) оплаты расходов, связанных с медицинской, социальной и трудовой реабилитацией застрахованного, осуществляемых на территории Российской Федерации, при наличии прямых последствий страхового случая, на:

медицинскую реабилитацию, включающую:

медицинскую помощь (первичную медико-санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь) застрахованному, включая медицинскую реабилитацию непосредственно после произошедшего несчастного случая на производстве, признанного страховым (далее – медицинская помощь), и транспортировку при переводе из одной медицинской организации в другую, до восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты трудоспособности;

приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий;

санаторно-курортное лечение в медицинских организациях (санаторно-курортных организациях), включая оплату медицинской помощи, осуществляемой медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах, а также - проживания и питания застрахованного, оплату проживания и питания сопровождающего его лица, в случае если сопровождение обусловлено медицинскими показаниями, оплату отпуска застрахованного (сверх ежегодно оплачиваемого отпуска, установленного законодательством Российской Федерации) на весь период его санаторно-курортного лечения и проезда к месту санаторно-курортного лечения и обратно;

социальную реабилитацию, включающую:

оплату постороннего (специального медицинского и бытового) ухода за застрахованным;

обеспечение техническими средствами реабилитации, протезами, протезно-ортопедическими изделиями, в том числе путем предоставления целевого денежного сертификата;

обеспечение транспортными средствами при наличии соответствующих медицинских показаний и отсутствии противопоказаний к вождению, их текущий и капитальный ремонт и оплату расходов на горюче-смазочные материалы, обучение застрахованного вождению транспортного средства;

проезд застрахованного, а в необходимых случаях и на проезд сопровождающего его лица, в случае если сопровождение обусловлено медицинскими показаниями, для получения медицинской помощи, включая медицинскую реабилитацию, непосредственно после произошедшего несчастного случая на производстве до восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты трудоспособности, санаторно-курортного лечения в медицинских организациях (санаторно-курортных организациях), транспортного средства, заказа, примерки, получения, ремонта, замены протезов, протезно-ортопедических изделий, ортезов, технических средств реабилитации, а также по направлению страховщика для проведения освидетельствования (переосвидетельствования) в федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы и проведения экспертизы связи заболевания с профессией в учреждение, осуществляющее такую экспертизу;

трудовую реабилитацию, включающую профессиональное обучение (переобучение), оплату расходов на переоборудование рабочего места;

4) оплаты отпуска застрахованного (сверх ежегодно оплачиваемого отпуска, установленного законодательством Российской Федерации) на весь период его профилактического лечения и проезда к месту профилактического лечения и обратно;

5) оплаты расходов на профилактическое лечение застрахованного с начальными признаками профессионального заболевания, осуществляемое на территории Российской Федерации, по заключению врачебной комиссии медицинской организации, проводящей периодический медицинский осмотр и страховщика;

6) доплаты к ежемесячной страховой выплате лицам, имеющим группу инвалидности вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;

7) оплаты расходов на внеочередной периодический медицинский осмотр.

2. В период ранней реабилитации оплата расходов осуществляется на основании решения врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей лечение пострадавшего, и страховщика, указанных программах ранней реабилитации.

В период ранней реабилитации производится оплата расходов на мероприятия, указанные в абзацах третьем, четвертом, восьмом, десятом подпункта 3 пункта 1 настоящей статьи.

В период активной комплексной реабилитации производится оплата расходов на мероприятия, указанные в абзацах четвертом, пятом, седьмом, восьмом, девятом, десятом, одиннадцатом подпункта 3 пункта 1 настоящей статьи.

В период пассивной реабилитации производится оплата расходов на мероприятия, указанные в абзацах четвертом и пятом (не чаще одного раза в три календарных года, а застрахованным с последствиями травм спинного мозга и передвигающимся с помощью колясок – по медицинским показаниям, но не чаще одного раза в календарном году), седьмом и восьмом ( в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду), десятом подпункта 3 пункта 1 настоящей статьи.

Условия, размеры и порядок оплаты расходов, проводимых в период профилактического лечения и реабилитации, определяются Правительством Российской Федерации.

В период отбывания наказания физических лиц, осужденных к лишению свободы и привлекаемых к труду страхователем, страховщиком осуществляется оплата расходов на медицинскую и социальную реабилитацию, предусмотренных абзацами третьем, четвертом, восьмом подпункта 3 пункта 1 настоящей статьи.

Если застрахованный одновременно имеет право на бесплатное или льготное получение одних и тех же видов помощи, обеспечения или ухода в соответствии с настоящим Федеральным законом и иными федеральными законами, нормативными правовыми актами Российской Федерации, ему предоставляется право выбора соответствующего вида помощи, обеспечения или ухода по одному основанию.

3. Вред, причиненный жизни или здоровью физического лица при исполнении им обязательств по гражданско-правовому договору, предметом которого является выполнение работ и оказание услуг, договору авторского заказа, в соответствии с которыми не предусмотрена обязанность заказчика по уплате страховых взносов страховщику, возмещается причинителем вреда в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

Возмещение застрахованному морального вреда, причиненного в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, осуществляется причинителем вреда.

Статья 10. Профилактические мероприятия в случае выявления у застрахованных начальных признаков профессионального заболевания

1. Застрахованные, занятые на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, на основании выявленных в результате периодических медицинских осмотров начальных признаков профессиональных заболеваний, направляются страховщиком на профилактическое лечение в медицинские организации, в том числе в подведомственные страховщику учреждения.

2. Длительность профилактического лечения при наличии выявленных начальных признаков профессионального заболевания составляет 21 день.

3. На весь период профилактического лечения и проезда к месту профилактического лечения и обратно страхователь за счет средств страховщика производит оплату отпуска застрахованного (сверх ежегодно оплачиваемого отпуска, установленного законодательством Российской Федерации).

4. По окончанию профилактического лечения осуществляется внеочередной периодический медицинский осмотр застрахованного за счет средств страховщика. В случае устранения начальных признаков профессионального заболевания в результате проведенного профилактического лечения, работник возвращается на прежнее место работы. В случае наличия (сохранения) начальных признаков профессионального заболевания, застрахованный направляется в центр профессиональной патологии или другие медицинские организации, имеющие право на проведение экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией, для подтверждения диагноза профессионального заболевания.

5. В случае, если центром профессиональной патологии или другой медицинской организацией, имеющей право на проведение экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией, подтверждено наличие начальных признаков профессионального заболевания либо установлен диагноз профессионального заболевания, застрахованный должен быть переведен на другую работу в соответствие со статьей 73 Трудового кодекса Российской Федерации.

6. [Порядок](consultantplus://offline/ref=2EADE3EEB31816D3D01BFF754D244C30207C6C7B27FF52D18117C4CE9BB9EB1345454CF757AE78A263sAU) выявления и критерии начальных признаков профессиональных заболеваний в результате периодических медицинских осмотров определяется федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Статья 11. Размер пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием

1. Пособие по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием выплачивается за весь период временной нетрудоспособности застрахованного до дня восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты трудоспособности в размере 100 процентов его среднего заработка, исчисленного в соответствии с пунктами 2-4,6,7 статьи 15 настоящего Федерального [закона](consultantplus://offline/ref=51A6AC3943FAA57E1E5F0838D915B3C9D68D3231E0F6EF6893978F9D62M24CN).

2. Средний дневной заработок для исчисления пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием определяется путем деления суммы среднемесячного заработка, на число рабочих дней в месяце, исчисленное в среднем за год.

3. Размер пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием определяется путем умножения размера среднего дневного заработка на число календарных дней, приходящихся на период временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием.

4. Максимальный размер пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием за полный календарный месяц не может превышать четырехкратный максимальный размер ежемесячной страховой выплаты, установленный в соответствии с [пунктом 14 статьи 1](#Par268)5 настоящего Федерального закона.

5. Если размер пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, исчисленный из среднего дневного заработка застрахованного, превышает максимальный размер пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, данное пособие выплачивается исходя из указанного максимального размера. В этом случае размер среднего дневного заработка определяется путем деления максимального размера пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием за полный календарный месяц на число календарных дней в календарном месяце, на который приходится временная нетрудоспособность, а размер пособия, подлежащего выплате, исчисляется путем умножения размера среднего дневного заработка на число календарных дней, приходящихся на период временной нетрудоспособности в каждом календарном месяце.

6. Основаниями для снижения размера пособия по временной нетрудоспособности являются:

нарушение застрахованным без уважительных причин в период временной нетрудоспособности режима, предписанного лечащим врачом;

неявка застрахованного без уважительных причин в назначенный срок на врачебный осмотр или на проведение медико-социальной экспертизы;

временная нетрудоспособность (основной причиной, которой явилось) наступила вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения или действий, связанных с таким опьянением.

При наличии одного или нескольких оснований для снижения размера пособия по временной нетрудоспособности, пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному в размере, не превышающем за полный календарный месяц минимального [размера](consultantplus://offline/ref=3837D2ABE601C5602260C847405F9EAA0E341B84BC520EEC9203F584C6B048EC051C0363B65B9CF5T0P) оплаты труда, установленного федеральным законом, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются [районные коэффициенты](consultantplus://offline/ref=3837D2ABE601C5602260C847405F9EAA0E301284B35853E69A5AF986C1FBTFP) к заработной плате, - в размере, не превышающем минимальный размер оплаты труда с учетом этих коэффициентов:

при наличии оснований, указанных в абзацах втором и третьем пункта 6 настоящей статьи, - со дня, когда было допущено нарушение;

при наличии оснований, указанных в абзаце четвертом пункта 6 настоящей [статьи](#Par9), - за весь период нетрудоспособности.

Статья 12. Единовременные страховые выплаты, ~~и~~ ежемесячные страховые выплаты, разовые страховые выплаты

1. Единовременная страховая выплата назначается и выплачивается лицам, имеющим право на ее получение, если результатом наступления страхового случая стала смерть застрахованного.

2. Ежемесячные страховые выплаты назначаются и выплачиваются:

застрахованному - если по заключению учреждения медико-социальной экспертизы результатом наступления страхового случая стала утрата им трудоспособности в размере более 20 процентов;

лицам, имеющим право на их получение, - если результатом наступления страхового случая стала смерть застрахованного.

3. Разовая страховая выплата назначается и выплачивается застрахованному, если по заключению учреждения медико-социальной экспертизы результатом наступления страхового случая стала утрата им трудоспособности в размере не более 20 процентов.

Лицам, которым назначена разовая страховая выплата, оплата дополнительных расходов на медицинскую, социальную и трудовую реабилитацию застрахованного не производится.

4. Ежемесячные страховые выплаты выплачиваются застрахованным в течение всего периода стойкой утраты им трудоспособности, а в случае смерти застрахованного лицам, имеющим право на их получение, в периоды, установленные пунктом 3 статьи 8 настоящего Федерального закона.

5. Степень утраты застрахованным трудоспособности устанавливается [учреждением](consultantplus://offline/ref=1503FAA9715E9E225B29E7D552960CA082E15840325B39C2D19DE499C99E694D1372A40C5A0D48F1K1m9I) медико-социальной экспертизы.

[Порядок](consultantplus://offline/ref=1503FAA9715E9E225B29E7D552960CA082E6554A3B5239C2D19DE499C99E694D1372A40C5A0D48F0K1m3I) установления степени утраты трудоспособности в результате повреждения здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний определяется Правительством Российской Федерации.

6. При исчислении страховых выплат не влекут уменьшения их размера все пенсии (за исключением страховых пенсий), пособия и иные подобные выплаты, назначенные застрахованному как до, так и после наступления страхового случая. В счет страховых выплат не засчитывается также заработок, полученный застрахованным после наступления страхового случая.

7. Сумма получаемых застрахованным страховых пенсий и ежемесячных страховых выплат по настоящему Федеральному закону не может превышать 100 процентов среднего месячного заработка, применяемого для расчета таких ежемесячных страховых выплат. В случае такого превышения размер получаемых ежемесячных страховых выплат подлежит соответствующему уменьшению.

8. Застрахованные, получающие ежемесячные страховые выплаты по настоящему Федеральному закону и достигшие возраста для назначения страховой пенсии по старости, предусмотренного частью 1 статьи 8 Федерального закона «О страховых пенсиях», должны выбрать соответствующую страховую пенсию по старости либо ежемесячные страховые выплаты по настоящему Федеральному закону.

Статья 13. Размер единовременной страховой выплаты в случае смерти застрахованного

Размер единовременной страховой выплаты в случае смерти застрахованного составляет 2 миллиона рублей.

Статья 14. Размер разовой страховой выплаты

Размер разовой страховой выплаты составляет 200 тысяч рублей.

Статья 15. Размер ежемесячной страховой выплаты

1. Размер ежемесячной страховой выплаты определяется как доля среднего месячного заработка застрахованного, исчисленная в соответствии со степенью утраты им ~~профессиональной~~ трудоспособности.

2. При расчете размера утраченного застрахованным в результате наступления страхового случая заработка учитываются выплаты и иные вознаграждения, начисленные в пользу физических лиц по гражданско-правовому договору, предметом которого является выполнение работ и оказание услуг, договору авторского заказа, в соответствии с которыми заказчик обязан уплачивать страховщику страховые взносы.

Все виды заработка учитываются в суммах, начисленных до удержания налогов, уплаты сборов и других обязательных платежей.

В местностях, где установлены [районные коэффициенты](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4019DA07A02246B2D079170D4E9q4i0L), процентные надбавки к заработной плате, размер ежемесячной страховой выплаты определяется с учетом этих коэффициентов и надбавок.

При исчислении среднемесячного заработка застрахованного, направленного страхователем для работы за пределы территории Российской Федерации, учитываются как суммы заработка по основному месту работы, так и суммы заработка, начисленные в иностранной валюте (если на них начислялись страховые взносы), которые пересчитываются в рубли по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на день назначения ежемесячной страховой выплаты.

3. Если застрахованный является лицом, признанным инвалидом вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, к его ежемесячной страховой выплате устанавливается доплата в зависимости от группы инвалидности:

I группа – 6 543 рубля;

II группа – 4 907,25 рублей;

III группа – 3 271,5 рублей.

Доплаты, установленные настоящей статьей, выплачиваются до 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором застрахованный достиг возраста для назначения страховой пенсии по старости, предусмотренного частью 1 статьи 8 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ «О страховых пенсиях.

4. Среднемесячный заработок застрахованного исчисляется путем деления общей суммы его заработка (с учетом премий, начисленных в расчетном периоде) за 12 месяцев повлекшей повреждение здоровья работы, предшествовавших месяцу, в котором с ним произошел несчастный случай на производстве, установлен диагноз профессионального заболевания или (по выбору застрахованного) установлена утрата (снижение) его трудоспособности, на 12. При подсчете среднемесячного заработка не полностью проработанные застрахованным месяцы, а также месяцы, за которые отсутствуют сведения о заработке застрахованного, заменяются предшествующими полностью проработанными месяцами на работе, повлекшей повреждение здоровья, за которые имеются сведения о заработке, либо исключаются в случае невозможности их замены. Замена не полностью проработанных застрахованным месяцев при отсутствии других причин для замены не производится в случаях, если в этот период за ним сохранялся в соответствии с законодательством Российской Федерации полностью или частично средний заработок, на который начисляются страховые взносы в соответствии со статьей 30 настоящего Федерального закона.

Если повлекшая повреждение здоровья работа продолжалась 12 месяцев или менее 12 месяцев, но сведения о заработке за один или несколько месяцев отсутствуют, среднемесячный заработок застрахованного исчисляется путем деления общей суммы его заработка за фактически проработанное им число месяцев, за которые имеются сведения о заработке, предшествовавших месяцу, в котором с ним произошел несчастный случай на производстве, установлен диагноз профессионального заболевания или (по выбору застрахованного) установлена утрата (снижение) его ~~профессиональной~~ трудоспособности, на число этих месяцев. В случаях, если период работы, повлекшей повреждение здоровья, составил менее одного полного календарного месяца, ежемесячная страховая выплата исчисляется исходя из условного месячного заработка, определяемого путем деления суммы заработка за проработанное время на число проработанных дней и умножения полученного результата на количество рабочих дней в месяце, исчисленное в среднем за год.

По желанию застрахованного при наступлении страхового случая по причине получения им профессионального заболевания средний месячный заработок может быть подсчитан за последние 12 месяцев работы, предшествовавших прекращению работы, повлекшей такое заболевание.

5. Ежемесячные страховые выплаты застрахованному, не достигшему на момент назначения обеспечения по страхованию возраста 18 лет, исчисляются из его среднего заработка, но не менее установленной в соответствии с законом величины прожиточного [минимума](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4039FA171022E36270FC87CD6qEiEL) трудоспособного населения в целом по Российской Федерации.

6. Если страховой случай наступил после окончания срока действия трудового договора (гражданско-правового договора, предметом которого являлось выполнение работ и (или) оказание услуг, договора авторского заказа, если в соответствии с указанными договорами предусматривалась уплата страховых взносов страховщику), ежемесячная страховая выплата рассчитывается из заработка застрахованного до окончания срока действия указанного договора. Если застрахованный (страхователь) не имеет возможности представить справку (справки) о заработке застрахованного до окончания срока действия соответствующего договора, заработок для расчета ежемесячной страховой выплаты определяется в порядке, установленном пунктом 7 настоящей статьи.

7. Если в заработке застрахованного до наступления страхового случая произошли устойчивые изменения, улучшающие его имущественное положение (повышена заработная плата по занимаемой должности, он переведен на более высокооплачиваемую работу, поступил на работу после окончания учебного учреждения по очной форме обучения и в других случаях, когда доказана устойчивость изменения или возможности изменения оплаты труда застрахованного), при подсчете его среднего месячного заработка учитывается только заработок, который он получил или должен был получить после соответствующего изменения.

8. Если застрахованный (страхователь) не имеет возможности представить справку (справки) о заработке, из которого должна быть исчислена ежемесячная страховая выплата, ежемесячная страховая выплата рассчитывается из тарифной ставки (должностного оклада), установленной в отрасли (подотрасли) для данной профессии и сходных условий труда ко времени обращения за страховыми выплатами, или (по выбору застрахованного) минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом на день обращения за назначением обеспечения по страхованию. При этом если застрахованный на момент наступления страхового случая работал на условиях неполного рабочего времени (неполной рабочей недели, неполного рабочего дня), указанный минимальный размер оплаты труда подлежит уменьшению пропорционально продолжительности рабочего времени застрахованного.

Кроме того, в случае, если застрахованный (страхователь) не имеет возможности представить справку (справки) о заработке, из которого должна быть исчислена ежемесячная страховая выплата, территориальный орган страховщика по заявлению застрахованного направляет запрос в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации о представлении сведений о заработной плате, иных выплатах и вознаграждениях застрахованного у соответствующего страхователя за календарный год, предшествующий году, в котором с ним произошел несчастный случай на производстве, установлен диагноз профессионального заболевания или (по выбору застрахованного) установлена утрата (снижение) его ~~профессиональной~~ трудоспособности, или по желанию застрахованного при наступлении страхового случая по причине получения им профессионального заболевания за последний календарный год работы, повлекшей такое заболевание, на основании сведений индивидуального (персонифицированного) учета в системе обязательного пенсионного страхования. Форма указанного заявления застрахованного, форма и порядок направления запроса, форма, порядок и сроки представления территориальным органом Пенсионного фонда Российской Федерации запрашиваемых сведений устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно- правовому регулированию в сфере социального страхования. При поступлении из территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации запрашиваемых сведений ежемесячная страховая выплата рассчитывается исходя из этих сведений.

В случае, если после назначения ежемесячной страховой выплаты, исчисленной в порядке, предусмотренном абзацами первым и вторым настоящего пункта, застрахованный (страхователь) представит в территориальный орган страховщика справку (справки) о фактическом заработке застрахованного, из которого должна была первоначально исчисляться ежемесячная страховая выплата, назначенная ежемесячная страховая выплата подлежит перерасчету с месяца, следующего за месяцем, в котором были предоставлены соответствующая справка (справки). При этом размер пересчитанной ежемесячной страховой выплаты не может быть меньше ранее установленного размера.

9. В случае, если размер ежемесячной страховой выплаты, рассчитанный на день ее назначения из заработка застрахованного, ниже размера ежемесячной страховой выплаты, рассчитанного исходя из минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом на день обращения застрахованного (лица, имеющего право на страховые выплаты в случае смерти застрахованного) за назначением обеспечения по страхованию, ежемесячная страховая выплата назначается в размере, рассчитанном исходя из минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом на день обращения за назначением обеспечения по страхованию.

При этом если застрахованный на момент наступления страхового случая работал на условиях неполного рабочего времени (неполной рабочей недели, неполного рабочего дня) указанный в абзаце первом настоящего пункта размер ежемесячной страховой выплаты подлежит уменьшению пропорционально продолжительности рабочего времени застрахованного.

10. Лицам, имеющим право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, размер ежемесячной страховой выплаты исчисляется исходя из его среднего месячного заработка за вычетом долей, приходящихся на него самого и трудоспособных лиц, состоявших на его иждивении, но не имеющих право на получение страховых выплат. Для определения размера ежемесячных страховых выплат каждому лицу, имеющему право на их получение, общий размер указанных выплат делится на число лиц, имеющих право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного.

11. Исчисленная и назначенная ежемесячная страховая выплата в дальнейшем перерасчету не подлежит, за исключением следующих случаев:

изменение степени утраты трудоспособности;

изменение круга лиц, имеющих право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного;

уточнение данных о размере фактического заработка застрахованного;

индексация ежемесячной страховой выплаты.

При перерасчете ежемесячной страховой выплаты, за исключением случаев индексации ежемесячной страховой выплаты, размер ежемесячной страховой выплаты, рассчитанной из заработка застрахованного, не может быть ниже размера ежемесячной страховой выплаты, рассчитанной из минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом на день такого перерасчета.

12. При назначении ежемесячной страховой выплаты суммы заработка, из которого исчисляется размер ежемесячной страховой выплаты, полученные за период до дня проведения индексации размеров ежемесячных страховых выплат в соответствии с [пунктом 1](#P263)3 настоящей статьи, увеличиваются с учетом соответствующих коэффициентов, установленных для индексации размера ежемесячной страховой выплаты. При этом коэффициенты, примененные к суммам заработка, к назначенному размеру ежемесячной страховой выплаты не применяются.

В связи с повышением стоимости жизни и изменениями в уровне оплаты труда суммы заработка, из которого исчисляется размер ежемесячной страховой выплаты, увеличиваются с учетом следующих коэффициентов:

за 1971 год и предшествующие периоды - 11,2; за 1972 год - 10,9; за 1973 год - 10,6; за 1974 год - 10,3; за 1975 год - 10,0; за 1976 год - 9,7; за 1977 год - 9,4; за 1978 год - 9,1; за 1979 год - 8,8; за 1980 год - 8,5; за 1981 год - 8,2; за 1982 год - 7,9; за 1983 год - 7,6; за 1984 год - 7,3; за 1985 год - 7,0; за 1986 год - 6,7; за 1987 год - 6,4; за 1988 год - 6,1; за 1989 год - 5,8; за 1990 год - 5,5; за 1991 год - 4,3.

Суммы заработка, из которого исчисляется размер ежемесячной страховой выплаты, дополнительно увеличиваются за период до 1 января 1991 года с учетом коэффициента 6, с 1 января 1991 года по 31 декабря 1991 года - с учетом коэффициента 3.

В связи с повышением стоимости жизни и изменениями в уровне оплаты труда при исчислении размера ежемесячной страховой выплаты суммы заработка, полученные за период с 1 января 1992 года по 31 января 1993 года, увеличиваются с учетом коэффициента 3.

Суммы заработка, из которого исчисляется размер ежемесячной страховой выплаты, полученные за период до 1 мая 2002 года, увеличиваются пропорционально повышению в централизованном порядке в период по 1 мая 2002 года включительно минимального размера оплаты труда.

13. Размер ежемесячной страховой выплаты индексируется с учетом уровня инфляции в пределах средств, предусмотренных на эти цели в бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на соответствующий финансовый год.

[Коэффициент индексации](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4079DAF74062E36270FC87CD6EE4F2C1DC384756243461BqCi5L) и ее периодичность определяются Правительством Российской Федерации.

14. [Максимальный размер](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4079DAF74062E36270FC87CD6EE4F2C1DC384756243461AqCi3L) ежемесячной страховой выплаты устанавливается федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4099FAB75012E36270FC87CD6EE4F2C1DC384756243461AqCi3L) о бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на очередной финансовый год.

При назначении страховых выплат застрахованному по нескольким страховым случаям ограничение максимальным размером применяется к общей сумме страховой выплаты.

При назначении страховых выплат лицам, имеющим право на их получение в связи со смертью застрахованного, ограничение максимальным размером применяется к общей сумме страховых выплат, назначенных в связи со смертью застрахованного.

Статья 16. Ежемесячные компенсационные выплаты за утрату заработка вследствие досрочного оставления работы с вредными и (или) опасными условиями труда

1. Ежемесячные компенсационные выплаты назначаются застрахованному, имеющему начальные признаки профессионального заболевания, или профессиональное заболевание без признаков стойкой утраты трудоспособности при условии прекращения им трудовой деятельности в условиях с вредными и (или) опасными производственными факторами и наличия следующего стажа работы в таких условиях:

во вредных условиях труда (3 класс условий труда) 4 степени – для мужчин – 10 лет, для женщин – 7 лет 6 месяцев;

во вредных условиях труда (3 класса условий труда) 3 степени – для мужчин – 12 лет, для женщин – 10 лет;

во вредных условиях труда (3 класса условий труда) 2 степени, 1 степени – для мужчин – 15 лет, для женщин – 12 лет;

в опасных (экстремальных) условиях труда (4 класс условий труда) – для мужчин – 9 лет, для женщин – 6 лет 6 месяцев.

2. В случае работы застрахованного в разных классах условий труда либо в разных степенях класса условий труда для подсчета требуемого в соответствии с частью 1 настоящей статьи стажа работы:

время работы в опасных (экстремальных) условиях труда может включаться в стаж работы во вредных условиях труда 4, 3 и 2 степеней;

время работы во вредных условиях труда 4 степени может включаться в стаж работы во вредных условиях труда 3 и 2 степени;

время работы во вредных условиях труда 3 степени может включаться в стаж работы во вредных условиях труда 2 степени.

3. Через каждые два года после оставления работы с вредными и (или) опасными условиями труда получатели ежемесячной компенсационной выплаты обязаны пройти внеочередной периодический медицинский осмотр на предмет наличия (отсутствия) начальных признаков профессионального заболевания.

4. Ежемесячные компенсационные выплаты назначаются со дня обращения за указанной выплатой при наличии права на нее и выплачиваются за все время до наступления любого из следующих событий:

назначение страховой пенсии по старости в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ «О страховых пенсиях»;

назначения страховых выплат в связи с профессиональным заболеванием;

поступление застрахованного вновь на работу с вредными и (или) опасными условиями труда;

подтверждения отсутствия начальных признаков профессионального заболевания по результатам внеочередной периодический медицинского осмотра;

отказ от прохождения внеочередного периодического медицинского осмотра.

При наступлении событий, предусматривающих прекращение ежемесячной компенсационной выплаты, указанная выплата прекращается с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступило указанное событие.

Статья 17. Размер ежемесячной компенсационной выплаты за утрату заработка вследствие досрочного оставления работы с вредными и (или) опасными условиями труда

1. Размер ежемесячной компенсационной выплаты определяется как двадцать процентов среднего месячного заработка застрахованного на момент подтверждения в установленном порядке факта выявления начальных признаков профессионального заболевания, исчисленного в соответствии с пунктами 2-4,6-9 статьи 15 настоящего Федерального [закона](consultantplus://offline/ref=51A6AC3943FAA57E1E5F0838D915B3C9D68D3231E0F6EF6893978F9D62M24CN).

2. Исчисленная и назначенная ежемесячная компенсационная выплата в дальнейшем перерасчету не подлежит, за исключением случаев ее индексации.

3. Размер ежемесячной компенсационной выплаты индексируется с учетом уровня инфляции в пределах средств, предусмотренных на эти цели в бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на соответствующий финансовый год.

Коэффициент индексации и ее периодичность определяются Правительством Российской Федерации.

4. Максимальный размер ежемесячной компенсационной выплаты не может превышать двадцати процентов от максимального размера ежемесячной страховой выплаты, установленного в соответствии с частью 14 статьи 15 настоящего Федерального закона.

Статья 18. Освидетельствование, переосвидетельствование застрахованного учреждением медико-социальной экспертизы

1. Освидетельствование застрахованного учреждением медико-социальной экспертизы производится по обращению страховщика, страхователя или застрахованного либо по определению судьи (суда) при представлении [акта](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4019AAB7102266B2D079170D4E940730AC4CD796343461AC2q0iAL) о несчастном случае на производстве или [акта](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4019BAB7102236B2D079170D4E940730AC4CD796343461ACCq0i3L) о профессиональном заболевании.

Освидетельствование лиц, достигших возраста для назначения страховой пенсии по старости, предусмотренного частью 1 статьи 8 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ «О страховых пенсиях», производится в случае, если указанные лица являются застрахованными (продолжают осуществлять трудовую деятельность), либо им установлен диагноз профессионального заболевания после оставления работы по отдельным нозологическим формам, определенным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

2. Переосвидетельствование застрахованного учреждением медико-социальной экспертизы производится в установленные этим учреждением сроки. Переосвидетельствование застрахованного может производиться досрочно по заявлению застрахованного либо по обращению страховщика или страхователя. В случае несогласия застрахованного, страховщика, страхователя с заключением учреждения медико-социальной экспертизы указанное заключение может быть обжаловано застрахованным, страховщиком, страхователем в суд.

Уклонение застрахованного без уважительной причины от переосвидетельствования в установленные учреждением медико-социальной экспертизы сроки влечет утрату права на обеспечение по страхованию до прохождения им указанного переосвидетельствования.

Статья 19. Учет вины застрахованного при определении размера ежемесячных страховых выплат

1. Если при расследовании страхового случая комиссией по расследованию страхового случая установлено, что грубая неосторожность застрахованного содействовала возникновению или увеличению вреда, причиненного его здоровью, размер ежемесячных страховых выплат уменьшается соответственно степени вины застрахованного, но не более чем на 25 процентов. Степень вины застрахованного устанавливается комиссией по расследованию страхового случая в процентах и указывается в [акте](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4019AAB7102266B2D079170D4E940730AC4CD796343461AC2q0iAL) о несчастном случае на производстве или в [акте](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4019BAB7102236B2D079170D4E940730AC4CD796343461ACCq0i3L) о профессиональном заболевании.

При определении степени вины застрахованного рассматривается заключение профсоюзного комитета или иного уполномоченного застрахованным представительного органа.

Размер ежемесячных страховых выплат, предусмотренных настоящим Федеральным [законом](#P210), не может быть уменьшен в случае смерти застрахованного.

При наступлении страховых случаев, подтвержденных в установленном порядке, отказ в возмещении вреда не допускается.

2. Вред, возникший вследствие умысла застрахованного, подтвержденного заключением правоохранительных органов, возмещению не подлежит.

3. Отказ застрахованного от перевода на работу, исключающую воздействие вредных производственных факторов, рассматривается как грубая неосторожность и влечет снижение размера ежемесячной страховой выплаты при установлении стойкой утраты трудоспособности в связи с установлением диагноза профессионального заболевания.

Степень вины застрахованного в возникновении профессионального заболевания зависит от срока установления заключительного диагноза после даты вынесения решения о необходимости оставления работы с вредными и (или) опасными условиями труда:

в период после 15 лет – до 5%;

в период от 10 до 15 лет – до 10%; ????????

в период от 5 до 10 лет – до 15%;

в период до 5 лет – до 25%.

Статья 20. Назначение и выплата обеспечения по страхованию

1. Днем обращения за обеспечением по страхованию считается день подачи страховщику застрахованным или лицом, имеющим право на получение страховых выплат, либо их законными или уполномоченными представителями заявления на получение обеспечения по страхованию. Если указанное заявление направляется посредством услуг почтовой связи, днем обращения за обеспечением по страхованию считается дата, указанная на почтовом штемпеле организации почтовой связи по месту отправления данного заявления.

Застрахованный или лицо, имеющее право на получение страховых выплат, либо их законные или уполномоченные представители вправе обратиться к страховщику с заявлением на получение обеспечения по страхованию независимо от срока давности страхового случая.

В случае обращения за назначением обеспечения по страхованию через страхователя, документы должны быть представлены в территориальный орган Фонда по месту регистрации страхователя не позднее 5 календарных дней со дня подачи застрахованным (его уполномоченным представителем) заявления.

2. Ежемесячные страховые выплаты, установленные статьей 12 настоящего Федерального закона, назначаются и выплачиваются застрахованному за весь период утраты им трудоспособности с того дня, с которого учреждением медико-социальной экспертизы установлен факт утраты застрахованным трудоспособности, исключая период, за который застрахованному было назначено пособие по временной нетрудоспособности, указанное в [пункте 1](#P292) настоящей статьи.

Лицам, имеющим право на получение страховых выплат в связи со смертью застрахованного, единовременная страховая выплата и ежемесячные страховые выплаты, установленные статьей 12 настоящего Федерального закона, назначаются со дня его смерти, но не ранее приобретения права на получение страховых выплат.

При наступлении обстоятельств, влекущих перерасчет суммы страховой выплаты в соответствии с пунктом 11 [статьи 1](#P241)5 настоящего Федерального закона, такой перерасчет производится с месяца, следующего за месяцем, в котором наступили указанные обстоятельства.

Требования о назначении и выплате обеспечения по страхованию, предъявленные по истечении трех лет с момента возникновения права на получение этих выплат, удовлетворяются за прошлое время не более чем за три года, предшествовавшие обращению за обеспечением по страхованию.

3. Назначение обеспечения по страхованию осуществляется страховщиком на основании заявления на получение обеспечения по страхованию застрахованного или лица, имеющего право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, их законных представителей или уполномоченных лиц (с указанием страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС) застрахованного), подаваемого на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью, и представляемых страхователем или вышеуказанными лицами следующих документов (их копий, заверенных в установленном законодательством Российской Федерации порядке):

документ, удостоверяющий личность гражданина;

акт о несчастном случае на производстве или профессиональном заболевании (заключение государственного инспектора труда);

судебное решение об установлении юридического факта несчастного случая на производстве (профессионального заболевания) - в случае отсутствия документов, указанных в абзаце третьем настоящего пункта;

справка (иной документ) о заработке застрахованного за период, выбранный им для расчета ежемесячных страховых выплат;

заключение учреждения медико-социальной экспертизы о степени утраты трудоспособности застрахованного;

заключение учреждения медико-социальной экспертизы о необходимых видах медицинской, социальной и трудовой реабилитации застрахованного;

копия трудовой книжки или иного документа, подтверждающего нахождение пострадавшего в трудовых отношениях со страхователем;

гражданско-правовой договор, предметом которого является выполнение работ и (или) оказание услуг, договор авторского заказа, предусматривающие уплату страховых взносов в пользу застрахованного;

свидетельство о смерти застрахованного, иные свидетельства о государственной регистрации актов гражданского состояния;

документы, содержащие сведения о составе семьи умершего застрахованного;

извещение медицинской организации об установлении заключительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления);

заключение центра профессиональной патологии о наличии профессионального заболевания;

документ, подтверждающий, что один из родителей, супруг (супруга) либо другой член семьи умершего, занятый уходом за детьми, внуками, братьями и сестрами застрахованного, не достигшими возраста 14 лет либо достигшими указанного возраста, но по заключению федерального учреждения медико-социальной экспертизы или медицинской организации государственной системы здравоохранения признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе, не работает;

справка образовательной организации о том, что имеющий право на получение страховых выплат член семьи умершего застрахованного обучается в этой образовательной организации по очной форме обучения;

документы, подтверждающие расходы на осуществление по заключению учреждения медико-социальной экспертизы медицинской, социальной и трудовой реабилитации застрахованного, предусмотренной подпунктом 3 пункта 1 статьи 8 настоящего Федерального закона;

заключение, выданное в установленном порядке, о связи смерти пострадавшего с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием;

заявление о выборе периода для расчета ежемесячных страховых выплат;

заключение учреждения медико-социальной экспертизы или медицинской организации о признании детей, внуков, братьев и сестер застрахованного, достигших возраста 14 лет, нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе;

программа реабилитации пострадавшего;

решение суда, подтверждающее факт нахождения на иждивении;

документа, подтверждающего установление инвалидности;

листка нетрудоспособности, выданного в установленном порядке;

документ, подтверждающий полномочия законных представителей или уполномоченных лиц застрахованного или лица, имеющего право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, - в случае подачи заявления законным или уполномоченным представителем застрахованного или лица, имеющего право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного.

Документы, необходимые для назначения обеспечения по страхованию, подаются страхователем (застрахованным или лицом, имеющим право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, их законными представителями или уполномоченными лицами) на бумажном носителе или в форме электронных документов, подписанных уполномоченными на подписание таких документов должностными лицами органов (организаций) тем видом электронной подписи, который установлен законодательством Российской Федерации для подписания этих документов.

Факт несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, произошедшего с лицом, осуществляющим работу по гражданско-правовому договору, предметом которого является выполнение работ и (или) оказание услуг, по договору авторского заказа, устанавливается судом.

Перечень документов (их копий, заверенных в установленном порядке), из числа указанных в настоящем пункте и необходимых для назначения обеспечения по страхованию, определяется страховщиком для каждого страхового случая.

В случаях отсутствия страхователя, нахождения страхователя в другом субъекте Российской Федерации или тяжелого состояния здоровья застрахованного или лица, имеющего права на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, страховщик на основании их заявления оказывает содействие в получении документов, необходимых для назначения обеспечения по страхованию, путем их истребования у соответствующих юридических и физических лиц.

Решение о назначении или об отказе в назначении обеспечения по страхованию принимается страховщиком не позднее 10 календарных дней (в случае смерти застрахованного - не позднее 2 календарных дней) со дня поступления заявления на получение обеспечения по страхованию и всех необходимых документов (их заверенных в установленном порядке копий) по определенному им перечню. О принятом решении страховщик уведомляет застрахованного в письменной форме в течение 10 дней со дня принятия соответствующего решения.

4. Факты, имеющие юридическое значение для назначения обеспечения по страхованию в случае отсутствия документов, удостоверяющих наступление страхового случая и (или) необходимых для осуществления обеспечения по страхованию, а также в случае несогласия заинтересованного лица с содержанием таких документов, устанавливаются судом.

5. В случае смерти застрахованного единовременная страховая выплата производится равными долями супруге (супругу) умершего (умершей), а также иным лицам, указанным в пункте 2 [статьи 8](#P132) настоящего Федерального закона, имевшим на день смерти застрахованного право на получение единовременной страховой выплаты.

6. Выплата обеспечения по страхованию застрахованному, за исключением оплаты отпуска (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно, которые производятся страхователем и засчитываются в счет уплаты страховых взносов, производится страховщиком.

Выплата пособия по временной нетрудоспособности, назначаемого в связи со страховым случаем, и ежемесячные страховые выплаты производятся страховщиком не позднее истечения месяца, за который они начислены.

Пособие по временной нетрудоспособности в связи со страховым случаем не назначается застрахованному за следующие периоды:

за период заключения под стражу или административного ареста;

за период проведения судебно-медицинской экспертизы.

Основаниями для отказа в назначении застрахованному лицу пособия по временной нетрудоспособности в связи со страховым случаем являются:

наступление временной нетрудоспособности в результате установленного судом умышленного причинения застрахованным вреда своему здоровью или попытки самоубийства;

наступление временной нетрудоспособности вследствие совершения

застрахованным умышленного преступления.

7. При задержке выплаты пособия по временной нетрудоспособности, назначаемого в связи со страховым случаем, и страховых выплат в установленные сроки субъект страхования, который должен производить такие выплаты, обязан выплатить застрахованному и лицам, имеющим право на получение страховых выплат, пеню в размере 0,5 процента от невыплаченной суммы пособия по временной нетрудоспособности, назначаемого в связи со страховым случаем, либо страховых выплат за каждый день просрочки.

Пеня, образовавшаяся по причине задержки страхователем страховых выплат, в счет уплаты страховщику страховых взносов не засчитывается.

Заявление застрахованным подается на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью.

Глава III. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СУБЪЕКТОВ СТРАХОВАНИЯ

Статья 21. Права и обязанности застрахованного

1. [Застрахованный](#P70) имеет право на:

1) обеспечение по страхованию в порядке и на условиях, которые установлены настоящим Федеральным законом;

2) участие в расследовании страхового случая, в том числе с участием профсоюзного органа либо своего законного или уполномоченного представителя;

3) обжалование решений по вопросам расследования страховых случаев в государственную инспекцию труда, профсоюзные органы и в суд;

4) защиту своих прав и законных интересов, в том числе в суде;

5) бесплатное обучение безопасным методам и приемам работы без отрыва от производства, а также с отрывом от производства в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации, с сохранением среднего заработка и оплатой командировочных расходов;

6) самостоятельное обращение в медицинские организации государственной системы здравоохранения и учреждения медико-социальной экспертизы по вопросам медицинского освидетельствования и переосвидетельствования;

7) обращение в профсоюзные или иные уполномоченные застрахованными представительные органы по вопросам обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

8) получение от страхователя и страховщика бесплатной информации о своих правах и обязанностях по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

2. Застрахованный обязан:

1) соблюдать правила по охране труда и инструкции по охране труда;

2) извещать страховщика об изменении места своего жительства или места работы, а также о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера получаемого им обеспечения по страхованию или утрату права на получение обеспечения по страхованию, в десятидневный срок со дня наступления таких обстоятельств;

3) выполнять рекомендации по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации в сроки, установленные [программой](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4079EA97A072E36270FC87CD6EE4F2C1DC3847562434718qCi3L) реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, проходить медицинские освидетельствования и переосвидетельствования в установленные учреждениями медико-социальной экспертизы сроки, а также по направлению страховщика;

4) обращаться к страховщику за направлением в центр профессиональной патологии или иную медицинскую организацию, имеющую право на проведение экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией.

Статья 22. Права и обязанности страхователя

1. [Страхователь](#P73) имеет право:

1) участвовать в установлении ему надбавок и скидок к страховому тарифу;

2) требовать участия органа исполнительной власти по труду в проверке правильности установления ему надбавок и скидок к страховому тарифу;

3) защищать свои права и законные интересы, а также права и законные интересы застрахованных, в том числе в суде.

4) обжаловать решения и иные акты территориального органа страховщика и действия (бездействие) его должностных лиц, связанные с исчислением и уплатой (перечислением) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и расходованием этих средств, в порядке, аналогичном порядку, установленному статьями 53 - 55 Федерального закона от 24 июля 2009 года №212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (далее - Федеральный закон "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования").

2. Страхователь обязан:

1) своевременно представлять в территориальные органы страховщика документы, необходимые для регистрации в качестве страхователя, в случаях, предусмотренных [абзацами третьим,](#P117) [четвертым](#P118) и [пятым](#P119) пункта 1 статьи 7 настоящего Федерального закона, если такие документы (содержащиеся в них сведения) не находятся в распоряжении органов, предоставляющих государственные услуги, органов, предоставляющих муниципальные услуги, иных государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, муниципальными правовыми актами или такие документы включены в определенный Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4019BAE7103236B2D079170D4E9q4i0L) от 27 июля 2010 года N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг" перечень документов.

Документы, необходимые для регистрации в качестве страхователя, в случаях, предусмотренных [абзацами третьим](#P117), [четвертым](#P118) и [пятым](#P119) пункта 1 статьи 7 настоящего Федерального закона, могут быть представлены на бумажном носителе или в форме электронных документов, подписанных уполномоченными на подписание таких документов должностными лицами органов (организаций) тем видом электронной подписи, который установлен законодательством Российской Федерации для подписания этих документов;

2) правильно исчислять и своевременно уплачивать (перечислять) страховые взносы;

3) обеспечивать меры по предотвращению наступления страховых случаев, нести в соответствии с законодательством Российской Федерации ответственность за необеспечение [безопасных](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F40194AF7201266B2D079170D4E940730AC4CD7963434718C0q0i7L) условий труда;

4) расследовать страховые случаи в порядке, установленном уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти;

5) в течение суток со дня наступления страхового случая сообщать о нем страховщику;

6) собирать и представлять за свой счет страховщику в установленные страховщиком сроки документы (их заверенные копии), являющиеся основанием для начисления и уплаты страховых взносов, назначения обеспечения по страхованию, и иные сведения, необходимые для осуществления обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

7) направлять застрахованного в учреждение медико-социальной экспертизы на освидетельствование (переосвидетельствование) в установленные учреждением медико-социальной экспертизы сроки;

8) представлять в учреждения медико-социальной экспертизы заключения органа государственной экспертизы условий труда о характере и об условиях труда застрахованных, которые предшествовали наступлению страхового случая;

9) предоставлять застрахованному, нуждающемуся в лечении по причинам, связанным с наступлением страхового случая, оплачиваемый отпуск для санаторно-курортного лечения (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного законодательством Российской Федерации) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно;

10) обучать застрахованных безопасным методам и приемам работы без отрыва от производства за счет средств страхователя;

11) направлять на обучение по охране труда отдельные категории застрахованных, в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации;

12) сообщать в территориальные органы страховщика:

о своей реорганизации или ликвидации;

о создании, закрытии, изменении адреса (места нахождения) и наименования юридических лиц, а также о прекращении полномочий по ведению отдельного баланса либо закрытии страхователем - юридическим лицом банковского счета, открытого для осуществления деятельности обособленным подразделением, или о прекращении полномочий по начислению выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц по месту нахождения их обособленных подразделений, указанных в абзаце третьем пункта 1 статьи 7 настоящего Федерального закона;

об изменении места жительства страхователей - физических лиц, указанных в абзацах четвертом и пятом пункта 1 статьи 7 настоящего Федерального закона;

13) исполнять решения государственной инспекции труда по вопросам предотвращения наступления страховых случаев и их расследования;

14) предоставлять застрахованному заверенные копии документов, являющихся основанием для обеспечения по страхованию;

15) разъяснять застрахованным их права и обязанности, а также порядок и условия обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

16) вести учет начисления и перечисления страховых взносов и производимых им страховых выплат, обеспечивать сохранность имеющихся у него документов, являющихся основанием для обеспечения по страхованию, и представлять страховщику отчетность по [форме](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F40194AC7705226B2D079170D4E940730AC4CD796343461AC4q0i4L), установленной страховщиком по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования;

17) сообщать страховщику обо всех известных обстоятельствах, имеющих значение при определении страховщиком в установленном порядке надбавок и скидок к страховому тарифу, в том числе сведения о результатах [специальной оценки](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F40194AA7B05276B2D079170D4E940730AC4CD796343461BC2q0i1L) условий труда и проведенных обязательных предварительных и периодических медицинских осмотрах работников, подлежащих указанным осмотрам;

18) представлять в территориальные органы страховщика документы, служащие основанием для исчисления и уплаты страховых взносов, осуществления расходов на обеспечение по страхованию, а также документы, подтверждающие правильность исчисления и полноту уплаты (перечисления) страховых взносов, правильность и обоснованность расходов страхователя на обеспечение по страхованию (при этом указанные документы могут быть представлены в форме электронных документов и переданы с использованием информационно- телекоммуникационных сетей, доступ к которым не ограничен определенным кругом лиц, включая единый портал государственных и муниципальных услуг);

19) зарегистрироваться в территориальном органе страховщика в порядке, предусмотренном пунктом 1 статьи 7 настоящего Федерального закона;

20) представлять в территориальные органы страховщика сведения о работающих у него застрахованных, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

Статья 23. Права и обязанности страховщика

1. [Страховщик](#P74) имеет право:

1) устанавливать страхователям в [порядке](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4019AAE75072C6B2D079170D4E940730AC4CD796343461AC7q0i0L), определяемом Правительством Российской Федерации, надбавки и скидки к страховому тарифу;

2) предоставлять страхователям на основе соответствующих соглашений отсрочки (рассрочки) погашения сумм задолженности по страховым взносам и иным платежам с учетом их финансового состояния и при условии своевременной уплаты ими страховщику текущих сумм страховых взносов;

3) участвовать в расследовании страховых случаев, освидетельствовании, переосвидетельствовании застрахованного в учреждении медико-социальной экспертизы и определении его нуждаемости в социальной, медицинской и профессиональной реабилитации;

4) назначать и проводить экспертизу для проверки наступления страхового случая в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования;

5) направлять застрахованного в учреждение медико-социальной экспертизы на освидетельствование (переосвидетельствование);

6) организовывать и координировать работу по предоставлению персонифицированных услуг по медицинской, социальной и трудовой реабилитации застрахованных при наличии прямых последствий страхового случая, в том числе в подведомственных ему организациях, или обеспечивать их оплату;

7) заключать договоры с центрами профессиональной патологии и иными медицинскими организациями, имеющими право на проведение экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией, на оказание услуг по проведению специализированных медицинских обследований застрахованных;

8) участвовать в разработке программ предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний;

9) разрабатывать и реализовывать программы развития системы комплексной (медицинской, социальной и трудовой) реабилитации застрахованных;

10) проверять информацию о страховых случаях в организациях любой организационно-правовой формы;

11) взаимодействовать с государственной инспекцией труда, органами исполнительной власти по труду, учреждениями медико-социальной экспертизы, профсоюзными, а также с иными уполномоченными застрахованными органами по вопросам обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

12) давать рекомендации по предупреждению наступления страховых случаев;

13) защищать свои права и законные интересы, а также права и законные интересы застрахованных, в том числе в суде, а также обжаловать акт о несчастном случае на производстве и акт о случае профессионального заболевания, оформленные с нарушением законодательства Российской Федерации.

14) принимать решение о направлении страхователями в размере, определяемом ежегодно федеральным законом о бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на очередной финансовый год и плановый период, части сумм страховых взносов на финансовое обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортное лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами. Финансовое обеспечение указанных мероприятий осуществляется в соответствии с правилами, утверждаемыми в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации;

15) проводить проверки исчисления и уплаты страховых взносов страхователями, а также выплаты страхового обеспечения застрахованным лицам, требовать и получать от страхователей необходимые документы и объяснения по вопросам, возникающим в ходе проверок, в порядке, аналогичном порядку, установленному Федеральным законом "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования";

16) требовать от страхователей документы, служащие основанием для исчисления и уплаты страховых взносов, осуществления расходов на выплату обеспечения по страхованию, а также документы, подтверждающие правильность исчисления и уплаты страховых взносов, правильность и обоснованность расходов страхователя на выплату обеспечения по страхованию;

17) не принимать к зачету в счет уплаты страховых взносов расходы на финансирование предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также расходы на выплату обеспечения по страхованию, произведенные страхователем с нарушением законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, не подтвержденные документами, произведенные на основании неправильно оформленных или выданных с нарушением установленного порядка документов;

18) самостоятельно направлять застрахованных (при их согласии) в медицинские организации, подведомственные страховщику учреждения для проведения оказания медицинской помощи, в том числе по медицинской реабилитации и профилактического лечения;

19) принимать решение о направлении страхователями в размере, определяемом ежегодно федеральным законом о бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на очередной финансовый год и плановый период, части сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на финансирование предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда. Финансовое обеспечение указанных мероприятий осуществляется по правилам, утверждаемым в порядке, определяемом федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда;

20) требовать от страхователей своевременного и правильного представления сведений о работающих у него застрахованных лицах, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;

21) получать от Пенсионного фонда Российской Федерации сведения о застрахованных, касающиеся их пенсионных прав по обязательному пенсионному страхованию, СНИЛС, сведения о заработке застрахованного;

22) осуществлять проверки эффективности проведения страхователями предупредительных мероприятий по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников за счет сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

2. Страховщик обязан:

1) своевременно регистрировать страхователей;

2) осуществлять сбор страховых взносов;

3) своевременно осуществлять обеспечение по страхованию в размерах и сроки, которые установлены настоящим Федеральным законом, включая необходимую доставку и пересылку средств на обеспечение по страхованию;

4) осуществлять контроль за целевым использованием средств обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

5) обеспечивать и координировать предоставление застрахованному услуг по медицинской, социальной и трудовой реабилитации при наличии прямых последствий страхового случая;

6) осуществлять анализ производственного травматизма и профессиональных заболеваний;

7) обеспечивать и развивать указанную в подпункте 3 пункта 1 статьи 9 настоящего Федерального закона деятельность подведомственных ему организаций в сфере медицинской, социальной и трудовой реабилитации застрахованных;

8) осуществлять обеспечение по страхованию лиц, имеющих право на его получение и выехавших на постоянное место жительства за пределы Российской Федерации, в [порядке,](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4029BA07A012E36270FC87CD6EE4F2C1DC384756243461AqCiDL) определяемом Правительством Российской Федерации;

9) направлять средства на осуществление мероприятий по обучению по охране труда отдельных категорий застрахованных;

10) обеспечивать учет использования средств на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

11) исполнять решения государственной инспекции труда по вопросам обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

12) контролировать деятельность страхователя по исполнению им обязанностей, предусмотренных [22](#P370) и [27](#P446) настоящего Федерального закона;

13) разъяснять застрахованным и страхователям их права и обязанности, а также порядок и условия обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

14) осуществлять необходимые меры, обеспечивающие финансовую устойчивость системы обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, включая формирование [резервов средств](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F40194AF7B0C226B2D079170D4E940730AC4CD796343461AC5q0iBL) на осуществление указанного вида социального страхования, в соответствии с федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4099FAB75012E36270FC87CD6EE4F2C1DC384756243461AqCi3L) о бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на очередной финансовый год и плановый период;

15) обеспечивать конфиденциальность полученных в результате своей деятельности сведений о страхователе, застрахованном и лицах, имеющих право на получение страховых выплат. Ограничение доступа к информации о страхователе осуществляется в порядке, аналогичном порядку, установленному статьей 32 Федерального закона "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования";

16) направлять в территориальные фонды обязательного медицинского страхования сведения о принятом решении об оплате расходов на лечение застрахованного непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве за счет средств обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний по [форме](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4019DAA7405256B2D079170D4E940730AC4CD796343461AC4q0i3L) и в порядке, которые утверждены страховщиком по согласованию с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования;

17) обязан получать с использованием межведомственного информационного взаимодействия документы (содержащиеся в них сведения), которые находятся в распоряжении органов, предоставляющих государственные услуги, органов, предоставляющих муниципальные услуги, иных государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, муниципальными правовыми актами, если указанные документы не представлены застрахованным или страхователем по собственной инициативе;

18) осуществлять контроль за исчислением и уплатой страховых взносов в порядке, аналогичном порядку, установленному главой 5 Федерального закона "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования", за исключением частей 3, 5 и 6 статьи 33 указанного Федерального закона;

19) рассматривать жалобы страхователей на решения и иные акты территориального органа страховщика и действия (бездействие) его должностных лиц, связанные с исчислением и уплатой (перечислением) страховых взносов, в порядке, аналогичном порядку, установленному статьей 56 Федерального закона "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования";

20) принимать расчеты страховых взносов, документы, служащие основаниями для исчисления и уплаты (перечисления) страховых взносов, а также документы, подтверждающие правильность исчисления страховых взносов, в форме электронных документов наравне с документами, представленными на бумажных носителях;

21) осуществлять индивидуальный (персонифицированный) учет застрахованных, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;

22) осуществлять контроль за правильностью предоставления страхователями сведений о работающих у них застрахованных, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

Статья 24. Служба страховых экспертов

1. Служба страховых экспертов - структурное подразделение исполнительного органа страховщика, реализующее его полномочия по участию в расследовании несчастных случаев на производстве и случаев профессиональных заболеваний, мероприятиях по предупреждению наступления страховых случаев, а также назначению и проведению экспертизы по проверке наступления страхового случая.

Специалистами службы страховых экспертов должны быть лица с высшим специальным образованием по специальности специалиста по охране труда или лица с высшим техническим, юридическим или медицинским образованием, имеющие стаж практической работы не менее трех лет.

2. Служба страховых экспертов в лице своих специалистов имеет право:

1) беспрепятственно и в любое время для проведения профилактической работы в целях предотвращения производственного травматизма и профессиональных заболеваний посещать страхователей, у которых в установленном порядке выявлены вредные и (или) опасные условия труда, а также имеются застрахованные с выявленными начальными признаками профессиональных заболеваний;

2) принимать участие в расследовании несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, произошедших с застрахованными, а также проводить проверку осуществленных страхователем мер по предупреждению наступления страховых случаев, а также обучению застрахованных безопасным методам и приема работы;

3) проводить экспертизу по проверке наступления страхового случая в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования;

4) получать от страхователей объяснения и информацию, в том числе в письменной форме, по использованию средств страховщика на финансовое обеспечение предупредительных мер, а также документы и сведения, необходимые для проведения экспертизы по проверке наступления страхового случая;

5) принимать участие в работе комитетов (комиссий) по вопросам охраны труда страхователей.

Статья 25. Служба профилактики и реабилитации застрахованных

1. Служба профилактики и реабилитации застрахованных - структурное подразделение исполнительного органа страховщика, осуществляющее мероприятия по управлению профилактикой профессиональных заболеваний и реабилитацией застрахованных, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Специалистами службы профилактики и реабилитации должны быть лица с высшим медицинским, юридическим или экономическим образованием, имеющие стаж практической работы не менее трех лет.

2. Служба профилактики и реабилитации в лице своих специалистов имеет право:

1) беспрепятственно и в любое время посещать медицинские организации с целью учета и контроля за состоянием здоровья застрахованных, работающих во вредных и (или) опасных условиях труда; осуществления планирования и координирования процесса реабилитации застрахованных;

2) направлять застрахованных на дополнительное обследование по результатам периодических медицинских осмотров;

3) участвовать в разработке программы профилактики работника и проведении профилактических мероприятий в период профилактического лечения;

4) осуществлять контроль за выполнением программ профилактики, анализировать результаты их проведения;

3) участвовать в составе комиссии при подтверждении заключительного диагноза профессионального заболевания;

4) получать от страхователей любую информацию, в том числе в письменной форме, необходимую для осуществления мероприятий по управлению профилактикой профессиональных заболеваний и реабилитацией застрахованных;

5) участвовать в работе врачебных комиссий медицинских организаций с целью планирования и координирования непрерывного процесса реабилитации застрахованных, пострадавших на производстве;

6) осуществлять контроль за соблюдением непрерывности реабилитационного процесса и качеством предоставляемых услуг застрахованным;

7) осуществлять оценку эффективности проведенных реабилитационных мероприятий;

8) участвовать в освидетельствовании (переосвидетельствовании) застрахованных, определении степени утраты трудоспособности, разработке заключений о реабилитационных мероприятиях пострадавших в результате несчастного случая на производстве и программ реабилитации пострадавших в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;

9) взаимодействовать с органами государственной власти субъектов Российской Федерации в области содействия занятости населения в целях трудоустройства застрахованных, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Статья 26. Обязанности органов, осуществляющих регистрацию актов гражданского состояния

Органы, осуществляющие регистрацию актов гражданского состояния, обязаны по своему местонахождению сообщать страховщику сведения о фактах государственной регистрации смерти застрахованных в течение 10 дней после регистрации этих фактов.

Статья 27. Ответственность субъектов страхования

1. Страхователь несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение возложенных на него настоящим Федеральным законом обязанностей по своевременной регистрации в качестве страхователя у страховщика, своевременной и полной уплате страховых взносов, своевременному представлению страховщику установленной отчетности, а также за своевременную и полную уплату назначенных страховщиком страховых выплат застрахованным.

Нарушение установленного [статьей 7](#P110) настоящего Федерального закона срока регистрации в качестве страхователя у страховщика влечет взыскание штрафа в размере пяти тысяч рублей.

Нарушение установленного [статьей 7](#P110) настоящего Федерального закона срока регистрации в качестве страхователя у страховщика более чем на 90 календарных дней влечет взыскание штрафа в размере 10 тысяч рублей.

Неуплата или неполная уплата сумм страховых взносов в результате занижения облагаемой базы для начисления страховых взносов, иного неправильного исчисления сумм страховых взносов или других неправомерных действий (бездействия) влечет взыскание штрафа в размере 20 процентов причитающейся к уплате суммы страховых взносов, а умышленное совершение указанных деяний - в размере 40 процентов причитающейся к уплате суммы страховых взносов.

Непредставление страхователем предусмотренной отчетности в территориальный орган страховщика по месту своего учета в срок, установленный настоящим Федеральным законом, влечет взыскание штрафа в размере 5 процентов суммы страховых взносов, начисленной к уплате за последние три месяца отчетного (расчетного) периода, за каждый полный или неполный месяц со дня, установленного для ее представления, но не более 30 процентов указанной суммы и не менее 1000 рублей.

Несоблюдение порядка представления расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам в территориальный орган страховщика в электронном виде в случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом, влечет взыскание штрафа в размере 200 рублей.

Отказ или непредставление в установленный срок страхователем в территориальный орган страховщика документов (копий документов), необходимых для осуществления контроля за правильностью исчисления, полнотой и своевременностью уплаты (перечисления) страховых взносов, влечет взыскание штрафа в размере 200 рублей за каждый непредставленный документ.

Привлечение страхователя к ответственности осуществляется страховщиком в порядке, аналогичном порядку, установленному статьями 40 - 45 Федерального закона "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования".

Суммы произведенных страхователем с нарушением требований законодательных или иных нормативных правовых актов либо не подтвержденных документами в установленном порядке расходов на выплату пособий по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве и профессиональным заболеванием, а также на оплату отпуска застрахованного (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного законодательством Российской Федерации) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно в счет уплаты страховых взносов не засчитываются.

Страхователь несет ответственность за достоверность представляемых страховщику сведений, необходимых для назначения застрахованным обеспечения по страхованию. В случае недостоверности указанных страхователем сведений излишне понесенные расходы на обеспечение по страхованию в счет уплаты страховых взносов не засчитываются.

Привлечение к административной ответственности за нарушения требований настоящего Федерального закона осуществляется в соответствии с [Кодексом](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F40195A87705236B2D079170D4E9q4i0L) Российской Федерации об административных правонарушениях.

2. Страховщик несет ответственность за осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, правильность и своевременность обеспечения по страхованию застрахованных и лиц, имеющих право на получение страховых выплат в соответствии с настоящим Федеральным законом.

3. Застрахованный и лица, которым предоставлено право на получение страховых выплат, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за достоверность и своевременность представления ими страховщику сведений о наступлении обстоятельств, влекущих изменение обеспечения по страхованию, включая изменение размера страховых выплат или прекращение таких выплат.

В случае сокрытия или недостоверности указанных ими сведений, необходимых для подтверждения права на получение обеспечения по страхованию, застрахованный и лица, которым предоставлено право на получение страховых выплат, обязаны возместить страховщику излишне понесенные им расходы добровольно или на основании решения суда.

**Глава IV. ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ (ПЕРСОНИФИЦИРОВАННЫЙ) УЧЕТ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

Статья 28. Сведения о застрахованных лицах, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, представляемые страхователем

1. В целях осуществления страховщиком функций по профилактике страховых случаев и назначения обеспечения по страхованию страхователь представляет в исполнительный орган страховщика по месту своей регистрации следующие сведения о работающих у него застрахованных, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда:

фамилия, имя, отчество;

страховой номер индивидуального лицевого счета Пенсионного фонда Российской Федерации;

дата рождения;

пол;

паспортные данные;

адрес постоянного места жительства;

профессия (должность);

дата приема на работу;

заработная плата или доход, на которые начислены страховые взносы;

индивидуальный номер рабочего места;

класс условий труда;

дата перевода на другое место работы;

результаты периодических медицинских осмотров;

дата увольнения».

2. Страхователь представляет в исполнительный орган страховщика по месту своей регистрации сведения о работающих у него застрахованных, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, в следующих случаях:

при приеме на работу граждан или при заключении с гражданами договоров гражданско-правового характера, на вознаграждения по которым в соответствии с законодательством Российской Федерации начисляются страховые взносы от несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний, не имевших до этого страхового стажа на работах с вредными или опасными условиями труда;

при изменении условий труда на рабочем месте застрахованного по результатам специальной оценки условий труда;

при переводе застрахованного на рабочее место с иными условиями труда;

при увольнении работника;

при ликвидации, реорганизации страхователя;

при изменении сведений, предусмотренных пунктом 1 настоящей статьи.

3. Страхователь представляет предусмотренные пунктом 1 настоящей статьи сведения в исполнительный орган страховщика по месту своей регистрации ежеквартально в составе расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»

на бумажном носителе не позднее 15-го числа второго календарного месяца, следующего за отчетным периодом;

в форме электронного документа не позднее 20-го числа второго календарного месяца, следующего за отчетным периодом.

При приеме на работу гражданина или заключении с гражданином договора гражданско-правового характера, на вознаграждение по которому начисляются страховые взносы, страхователь представляет сведения в течение 10 календарных дней со дня заключения трудового договора или гражданско-правового договора.

Сведения по результатам предварительных и периодических медицинских осмотров страхователь представляет в течение 10 календарных дней со дня подписания заключительного акта медицинской организацией, проводившей указанные медицинские осмотры.

При ликвидации страхователя - юридического лица (прекращении физическим лицом деятельности в качестве индивидуального предпринимателя) страхователь представляет сведения об уволенных в связи с этим застрахованных, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, работавших у него, в течение одного месяца со дня утверждения промежуточного ликвидационного баланса (принятия решения о прекращении деятельности в качестве индивидуального предпринимателя), но не позднее дня представления в федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий государственную регистрацию юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, документов для государственной регистрации при ликвидации юридического лица (прекращении физическим лицом деятельности в качестве индивидуального предпринимателя).

При ликвидации страхователя - юридического лица (прекращении физическим лицом деятельности в качестве индивидуального предпринимателя) в случае применения процедуры банкротства указанные сведения представляются до представления в арбитражный суд отчета конкурсного управляющего о результатах проведения конкурсного производства в соответствии с Федеральным законом от 26 октября 2002 года N 127-ФЗ "О несостоятельности (банкротстве)" (далее - Федеральный закон "О несостоятельности (банкротстве)").

При реорганизации страхователя - юридического лица он представляет сведения об уволенных в связи с этим работниках, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, в течение одного месяца со дня утверждения передаточного акта (разделительного баланса), но не позднее дня представления в федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий государственную регистрацию юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, документов для государственной регистрации юридического лица, создаваемого путем реорганизации. В случае реорганизации страхователя - юридического лица в форме присоединения к другому юридическому лицу он представляет сведения об уволенных работниках не позднее дня представления в федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий государственную регистрацию юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, документов для внесения в единый государственный реестр юридических лиц записи о прекращении деятельности присоединенного юридического лица.

4. Документы, содержащие сведения, указанные в пункте 1 настоящей статьи, могут быть представлены как в виде документов в письменной форме, так и в электронной форме (на магнитных носителях или с использованием информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования, в том числе сети Интернет, включая единый портал государственных и муниципальных услуг) при наличии гарантий их достоверности и защиты от несанкционированного доступа и искажений.

Документы в электронной форме должны быть подписаны электронной подписью в соответствии с Федеральным законом от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ "Об электронной подписи". Вид электронной подписи и порядок ее проверки устанавливаются страховщиком.

Контроль за достоверностью сведений о застрахованных, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, представляемых страхователями, осуществляется исполнительными органами страховщика.

5. Сведения, предусмотренные пунктом 1 настоящей статьи, представляются страховщику в соответствии с утверждаемыми им в установленном порядке формами документов и инструкциями.

6. Копии указанных сведений, представляемых страховщику, хранятся у страхователей. Хранение указанных копий страхователями должно осуществляться по правилам, установленным для хранения документов бухгалтерского учета и отчетности.

7. Срок хранения исполнительными органами страховщика документов в письменной форме, а также документов в электронной форме, юридическая сила которых подтверждена электронной подписью, составляет не менее шести лет.

Глава V. СРЕДСТВА НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО

СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Статья 29. Формирование средств на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

1. Средства на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний формируются за счет:

1) обязательных страховых взносов страхователей;

2) взыскиваемых штрафов и пени;

3) иных поступлений, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

2. Средства на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний отражаются в доходной и расходной частях бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации, утверждаемого федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4099FAB75012E36270FC87CD6EE4F2C1DC384756243461AqCi3L), отдельными строками. Указанные средства являются федеральной собственностью и изъятию не подлежат.

Статья 30. Объект обложения страховыми взносами и база для начисления страховых взносов

1. Объектом обложения страховыми взносами признаются выплаты и иные вознаграждения, начисляемые страхователями в пользу застрахованных в рамках трудовых отношений и гражданско-правовых договоров, предметом которых является выполнение работ и оказание услуг, договора авторского заказа, если в соответствии с указанными договорами заказчик обязан уплачивать страховщику страховые взносы.

2. База для начисления страховых взносов определяется как сумма выплат и иных вознаграждений, предусмотренных [пунктом 1](#P485) настоящей статьи, начисленных страхователями в пользу застрахованных, за исключением сумм, указанных в [статье 31](#P490) настоящего Федерального закона.

3. При расчете базы для начисления страховых взносов выплаты и иные вознаграждения в натуральной форме в виде товаров (работ, услуг) учитываются как стоимость этих товаров (работ, услуг) на день их выплаты, исчисленная исходя из их цен, указанных сторонами договора, а при государственном регулировании цен (тарифов) на эти товары (работы, услуги) - исходя из государственных регулируемых розничных цен. При этом в стоимость товаров (работ, услуг) включается соответствующая сумма налога на добавленную стоимость, а для подакцизных товаров и соответствующая сумма акцизов.

Статья 31. Суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами

1. Не подлежат обложению страховыми взносами:

1) государственные пособия, выплачиваемые в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательными актами субъектов Российской Федерации, решениями представительных органов местного самоуправления, в том числе пособия по безработице, а также пособия и иные виды обязательного страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию;

2) все виды установленных законодательством Российской Федерации, законодательными актами субъектов Российской Федерации, решениями представительных органов местного самоуправления компенсационных выплат (в пределах норм, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации), связанных:

с возмещением вреда, причиненного увечьем или иным повреждением здоровья;

с бесплатным предоставлением жилых помещений, оплатой жилого помещения и коммунальных услуг, питания и продуктов, топлива или соответствующего денежного возмещения;

с оплатой стоимости и (или) выдачей полагающегося натурального довольствия, а также с выплатой денежных средств взамен этого довольствия;

с оплатой стоимости питания, спортивного снаряжения, оборудования, спортивной и парадной формы, получаемых спортсменами и работниками физкультурно-спортивных организаций для тренировочного процесса и участия в спортивных соревнованиях, а также спортивными судьями для участия в спортивных соревнованиях;

с увольнением работников, за исключением:

компенсации за неиспользованный отпуск;

суммы выплат в виде выходного пособия и среднего месячного заработка на период трудоустройства в части, превышающей в целом трехкратный размер среднего месячного заработка или шестикратный размер среднего месячного заработка для работников, уволенных из организаций, расположенных в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях;

(абзац введен Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4019AAC7A03246B2D079170D4E940730AC4CD796343461AC7q0i1L) от 28.06.2014 N 188-ФЗ)

компенсации руководителю, заместителям руководителя и главному бухгалтеру организации в части, превышающей трехкратный размер среднего месячного заработка;

с возмещением расходов на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации работников;

с расходами физического лица в связи с выполнением работ, оказанием услуг по договорам гражданско-правового характера;

с трудоустройством работников, уволенных в связи с осуществлением мероприятий по сокращению численности или штата, реорганизацией или ликвидацией организации, в связи с прекращением физическими лицами деятельности в качестве индивидуальных предпринимателей, прекращением полномочий нотариусами, занимающимися частной практикой, и прекращением статуса адвоката, а также в связи с прекращением деятельности иными физическими лицами, чья профессиональная деятельность в соответствии с федеральными законами подлежит государственной регистрации и (или) лицензированию;

с выполнением физическим лицом трудовых обязанностей, в том числе в связи с переездом на работу в другую местность, за исключением:

выплат в денежной форме за работу с тяжелыми, вредными и (или) опасными условиями труда, кроме компенсационных выплат в размере, эквивалентном стоимости молока или других равноценных пищевых продуктов;

выплат в иностранной валюте взамен суточных, производимых в соответствии с законодательством Российской Федерации российскими судоходными компаниями членам экипажей судов заграничного плавания, а также выплат в иностранной валюте личному составу экипажей российских воздушных судов, выполняющих международные рейсы;

компенсационных выплат за неиспользованный отпуск, не связанных с увольнением работников;

3) суммы единовременной материальной помощи, оказываемой страхователями:

физическим лицам в связи со стихийным бедствием или другим чрезвычайным обстоятельством в целях возмещения причиненного им материального ущерба или вреда их здоровью, а также физическим лицам, пострадавшим от террористических актов на территории Российской Федерации;

работнику в связи со смертью члена (членов) его семьи;

работникам (родителям, усыновителям, опекунам) при рождении (усыновлении (удочерении) ребенка, выплачиваемой в течение первого года после рождения (усыновления (удочерения), но не более 50 000 рублей на каждого ребенка;

4) доходы (за исключением оплаты труда работников), получаемые членами зарегистрированных в установленном [порядке](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F40194AA740D256B2D079170D4E940730AC4CD796343461AC3q0i3L) семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации от реализации продукции, полученной в результате ведения ими традиционных видов промысла;

5) суммы страховых платежей (взносов) по обязательному страхованию работников, осуществляемому страхователем в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, суммы платежей (взносов) страхователя по договорам добровольного личного страхования работников, заключаемым на срок не менее одного года, предусматривающим оплату страховщиками медицинских расходов этих застрахованных, суммы платежей (взносов) страхователя по договорам на оказание медицинских услуг работникам, заключаемым на срок не менее одного года с медицинскими организациями, имеющими соответствующие лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданные в соответствии с законодательством Российской Федерации, суммы платежей (взносов) страхователя по договорам добровольного личного страхования работников, заключаемым исключительно на случай наступления смерти застрахованного и (или) причинения вреда здоровью застрахованного, а также суммы пенсионных взносов страхователя по договорам негосударственного пенсионного обеспечения;

6) взносы, уплачиваемые в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4019AAD7B02256B2D079170D4E9q4i0L) от 30 апреля 2008 года N 56-ФЗ "О дополнительных страховых взносах на накопительную пенсию и государственной поддержке формирования пенсионных накоплений", в размере уплаченных взносов, но не более 12 000 рублей в год в расчете на каждого застрахованного, в пользу которого уплачивались взносы;

7) взносы, уплачиваемые в соответствии с [законодательством](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4019AAD7A012D6B2D079170D4E9q4i0L) Российской Федерации о дополнительном социальном обеспечении отдельных категорий работников, в размере уплаченных взносов;

8) стоимость проезда работников к месту проведения отпуска и обратно и стоимость провоза багажа весом до 30 килограммов, оплачиваемые страхователем лицам, работающим и проживающим в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, в соответствии с законодательством Российской Федерации, трудовыми договорами и (или) коллективными договорами. В случае проведения отпуска указанными работниками за пределами территории Российской Федерации не подлежит обложению страховыми взносами стоимость проезда или перелета (включая стоимость провоза багажа весом до 30 килограммов), рассчитанная от места отправления до пункта пропуска через Государственную границу Российской Федерации, в том числе международного аэропорта, в котором работники проходят пограничный контроль в пункте пропуска через Государственную границу Российской Федерации;

9) суммы, выплачиваемые физическим лицам избирательными комиссиями, комиссиями референдума, а также из средств избирательных фондов кандидатов на должность Президента Российской Федерации, кандидатов в депутаты законодательного (представительного) органа государственной власти субъекта Российской Федерации, кандидатов на должность в ином государственном органе субъекта Российской Федерации, предусмотренном конституцией, уставом субъекта Российской Федерации, избираемых непосредственно гражданами, кандидатов в депутаты представительного органа муниципального образования, кандидатов на должность главы муниципального образования, на иную должность, предусмотренную уставом муниципального образования и замещаемую посредством прямых выборов, из средств избирательных фондов избирательных объединений, избирательных фондов региональных отделений политических партий, не являющихся избирательными объединениями, из средств фондов референдума инициативной группы по проведению референдума Российской Федерации, референдума субъекта Российской Федерации, местного референдума, инициативной агитационной группы референдума Российской Федерации, иных групп участников референдума субъекта Российской Федерации, местного референдума за выполнение этими лицами работ, непосредственно связанных с проведением избирательных кампаний, кампаний референдума;

10) стоимость форменной одежды и обмундирования, выдаваемых работникам в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также государственным служащим федеральных органов государственной власти бесплатно или с частичной оплатой и остающихся в их личном постоянном пользовании;

11) стоимость льгот по проезду, предоставляемых законодательством Российской Федерации отдельным категориям работников;

12) суммы материальной помощи, оказываемой работодателями своим работникам, не превышающие 4 000 рублей на одного работника за расчетный период;

13) суммы платы за обучение по основным профессиональным образовательным программам, дополнительным профессиональным программам и основным программам профессионального обучения работников;

14) суммы, выплачиваемые работодателями своим работникам на возмещение затрат по уплате процентов по займам (кредитам) на приобретение и (или) строительство жилого помещения.

2. При оплате страхователями расходов на командировки работников как в пределах территории Российской Федерации, так и за пределами территории Российской Федерации не подлежат обложению страховыми взносами суточные, а также фактически произведенные и документально подтвержденные целевые расходы на проезд до места назначения и обратно, сборы за услуги аэропортов, комиссионные сборы, расходы на проезд в аэропорт или на вокзал в местах отправления, назначения или пересадок, на провоз багажа, расходы по найму жилого помещения, расходы на оплату услуг связи, сборы за выдачу (получение) и регистрацию служебного заграничного паспорта, сборы за выдачу (получение) виз, а также расходы на обмен наличной валюты или чека в банке на наличную иностранную валюту. При непредставлении документов, подтверждающих оплату расходов по найму жилого помещения, суммы таких расходов освобождаются от обложения страховыми взносами в пределах норм, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации. Аналогичный порядок обложения страховыми взносами применяется к выплатам, производимым физическим лицам, находящимся во властном (административном) подчинении организации, а также членам совета директоров или любого аналогичного органа компании, прибывающим для участия в заседании совета директоров, правления или другого аналогичного органа этой компании.

Статья 32. Страховые тарифы. Дополнительные тарифы страховых взносов

Страховые тарифы, дифференцированные по классам профессионального риска, а также дополнительные тарифы страховых взносов для страхователей, имеющих в своем составе застрахованных, впервые занятых после 31 декабря 2018 года на рабочих местах, относящихся по результатам специальной оценки условий труда к 4 и 3 классу условий труда, устанавливаются федеральным законом.

Проект такого федерального закона на очередной финансовый год и плановый период вносится Правительством Российской Федерации в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

Статья 33. Страховые взносы

1. Страховые взносы уплачиваются страхователем исходя из [страхового тарифа](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F4059BAA76072E36270FC87CD6EE4F2C1DC384756243461AqCiDL) с учетом скидки или надбавки, устанавливаемых страховщиком.

Размер указанной скидки или надбавки рассчитывается по итогам работы страхователя за три года и устанавливается страхователю с учетом состояния охраны труда (включая результаты [специальной оценки](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F40194AA7B05276B2D079170D4E940730AC4CD796343461AC4q0i5L) условий труда, проведенных обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров) и расходов на обеспечение по страхованию. Размер установленной скидки или надбавки не может превышать 40 процентов страхового тарифа, установленного страхователю. При наступлении страхового случая со смертельным исходом скидка не устанавливается.

Указанные скидки и надбавки устанавливаются страховщиком в пределах страховых взносов, установленных соответствующим разделом доходной части бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации, утверждаемого федеральным законом.

2. Уплата страховых взносов страховщику осуществляется страхователем на основании поручения на перечисление денежных средств на соответствующий счет Федерального казначейства.

3. Страховые взносы, за исключением надбавок к страховым тарифам и штрафов, уплачиваются вне зависимости от других взносов на социальное страхование и включаются в себестоимость произведенной продукции (выполненных работ, оказанных услуг) либо включаются в смету расходов на содержание страхователя.

Надбавки к страховым тарифам и штрафы, предусмотренные статьей 27 настоящего Федерального закона, уплачиваются страхователем из суммы прибыли, находящейся в его распоряжении, либо из сметы расходов на содержание страхователя, а при отсутствии прибыли относятся на себестоимость произведенной продукции (выполненных работ, оказанных услуг).

4. Правительством Российской Федерации утверждаются правила отнесения видов экономической деятельности к классу профессионального риска, правила установления страхователям скидок и надбавок к страховым тарифам, включая порядок предоставления сведений о результатах специальной оценки условий труда и проведенных обязательных предварительных и периодических медицинских осмотрах, правила начисления, учета и расходования средств на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и правила формирования, размещения и расходования резерва средств на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

5. Страхователь уплачивает страховые взносы ежемесячно в срок не позднее 15-го числа календарного месяца, следующего за календарным месяцем, за который начисляются страховые взносы. Если указанный срок уплаты приходится на день, признаваемый в соответствии с законодательством Российской Федерации выходным и (или) нерабочим праздничным днем, днем окончания срока считается ближайший следующий за ним рабочий день.

6. Определение расчетного и отчетного периодов, определение даты осуществления выплат и иных вознаграждений, исчисление и уплата страховых взносов страхователями, внесение изменений в расчет по начисленным и уплаченным страховым взносам осуществляются в порядке, аналогичном порядку, установленному статьями 10, 11, 15 и 17 Федерального закона "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" соответственно.

Статья 34. Обеспечение исполнения обязанности по уплате страховых взносов

Обеспечение исполнения обязанности по уплате страховых взносов, включая взыскание недоимки по страховым взносам, пеней и штрафов осуществляется в порядке, аналогичном порядку, установленному положениями [статей 18](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F40194A17404276B2D079170D4E940730AC4CD796343461BCDq0i5L) - [23](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F40194A17404276B2D079170D4E940730AC4CD7963434618C2q0i3L), [25](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F40194A17404276B2D079170D4E940730AC4CD7963434618CDq0i6L) - [27](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F40194A17404276B2D079170D4E940730AC4CD7963434619C7q0i2L) Федерального "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования".

Статья 35. Обязанности банков (иных кредитных организаций), связанные с исполнением поручений о перечислении средств обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, и ответственность за их неисполнение

1. Банки (иные кредитные организации) обязаны исполнять поручение страхователя о перечислении страховых взносов, пеней и штрафов в бюджет Фонда социального страхования Российской Федерации на соответствующий счет Федерального казначейства, а также поручения страховщика на списание и перечисление в бюджет Фонда социального страхования Российской Федерации необходимых денежных средств со счетов страхователя - организации или индивидуального предпринимателя в очередности, установленной гражданским законодательством Российской Федерации, в порядке, аналогичном порядку, установленному частями 3-5 статьи 24 Федерального закона "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования".

2. За неисполнение или ненадлежащее исполнение предусмотренных настоящей статьей обязанностей банки (иные кредитные организации) несут ответственность:

нарушение банком (иной кредитной организацией) установленного настоящим Федеральным законом срока исполнения поручения страхователя о перечислении страховых взносов, пеней и штрафов в бюджет Фонда социального страхования Российской Федерации влечет взыскание штрафа в размере одной стопятидесятой ключевой ставки Центрального банка Российской Федерации, но не более 0,2 процента неперечисленной суммы страховых взносов, пеней и штрафов за каждый календарный день просрочки;

неправомерное неисполнение банком (иной кредитной организацией) в установленный настоящим Федеральным законом срок поручения страховщика на списание и перечисление в бюджет Фонда социального страхования Российской Федерации необходимых денежных средств со счетов страхователя - организации или индивидуального предпринимателя влечет взыскание штрафа в размере одной стопятидесятой ключевой ставки Центрального банка Российской Федерации, но не более 0,2 процента неперечисленной суммы страховых взносов, пеней и штрафов за каждый календарный день просрочки;

совершение банком (иной кредитной организацией) действий по созданию ситуации отсутствия денежных средств на счете страхователя, в отношении которых в банке (иной кредитной организации) находится поручение страховщика на списание и перечисление в бюджет Фонда социального страхования Российской Федерации необходимых денежных средств, влечет взыскание штрафа в размере 30 процентов не поступившей в результате таких действий суммы.

3. При невозможности исполнения поручения страхователя о перечислении страховых взносов, пеней и штрафов в бюджет Фонда социального страхования Российской Федерации или поручения страховщика на списание и перечисление в бюджет Фонда социального страхования Российской Федерации необходимых денежных средств со счетов страхователя - организации или индивидуального предпринимателя в срок, установленный настоящей статьей, в связи с отсутствием (недостаточностью) денежных средств на корреспондентском счете банка (иной кредитной организации), открытом в учреждении Центрального банка Российской Федерации, банк (иная кредитная организация) обязан в течение дня, следующего за днем истечения установленного настоящей статьей срока исполнения поручения, сообщить о неисполнении (частичном исполнении):

указанного поручения страхователя - территориальному органу страховщика по месту нахождения банка (иной кредитной организации) и страхователю;

указанного поручения страховщика - территориальному органу страховщика, который направил это поручение, и территориальному органу страховщика по месту нахождения банка (иной кредитной организации) или его обособленных подразделений.

4. Банки (иные кредитные организации) обязаны выдавать территориальному органу страховщика справки о наличии счетов в банках (иных кредитных организациях) и (или) об остатках денежных средств на счетах, выписки по операциям на счетах организаций, индивидуальных предпринимателей в банках (иных кредитных организациях) в течение трех дней со дня получения мотивированного запроса территориального органа страховщика.

5. Справки о наличии счетов в банках (иных кредитных организациях) и (или) об остатках денежных средств на счетах, выписки по операциям на счетах организаций, индивидуальных предпринимателей в банках (иных кредитных организациях) могут быть запрошены территориальными органами страховщика в следующих случаях:

1) проведение выездных или камеральных проверок страхователей;

2) вынесение решения территориальным органом страховщика о взыскании страховых взносов, пеней и штрафов за счет денежных средств, находящихся на счетах организаций, индивидуальных предпринимателей в банках (иных кредитных организациях).

6. Форма и порядок направления территориальным органом страховщика запроса в банк (иную кредитную организацию) устанавливаются страховщиком по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

Форма и порядок представления банками (иными кредитными организациями) информации по запросам территориальных органов страховщика устанавливаются страховщиком по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно- правовому регулированию в сфере социального страхования, и Центральным банком Российской Федерации. Форматы представления банками (иными кредитными организациями) указанной информации в электронной форме устанавливаются Центральным банком Российской Федерации по согласованию со страховщиком.

7. Применение мер ответственности не освобождает банк (иную кредитную организацию) от обязанности перечислить в бюджет страховщика неперечисленную сумму страховых взносов. В случае неисполнения банком (иной кредитной организацией) указанной обязанности в установленный срок к такому банку (иной кредитной организации) применяются меры по взысканию неперечисленных сумм страховых взносов за счет денежных средств и иного имущества банка (иной кредитной организации) в порядке, аналогичном порядку, установленному статьями 19 - 20 Федерального закона "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" для взыскания недоимки по страховым взносам со страхователя.

8. Неоднократное нарушение банком (иной кредитной организацией) обязанностей, предусмотренных настоящей статьей, в течение одного календарного года является основанием для обращения страховщика в Центральный банк Российской Федерации для рассмотрения вопроса о применении в отношении банка (иной кредитной организации) соответствующих мер, предусмотренных Федеральным законом от 10 июля 2002 года № 86-ФЗ "О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)".

9. Взыскание штрафов с банков (иных кредитных организаций) осуществляется страховщиком в порядке, аналогичном порядку взыскания штрафов со страхователей - юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, установленному статьями 18 - 20 Федерального закона "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования".

10. Привлечение к административной ответственности за нарушения требований настоящего Федерального закона осуществляется в соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях.

11. По операциям, связанным с перечислением страхователями страховых взносов либо добровольным возвратом застрахованным или лицом, имеющим право на получение страховых выплат по случаю смерти застрахованного, сумм обеспечения по страхованию, излишне перечисленных на счета указанных лиц, а также с исполнением поручений страховщика по возврату страхователям сумм, излишне уплаченных (взысканных) страховых взносов, пеней и штрафов, плата не взимается.

Статья 36. Средства на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний при реорганизации или ликвидации страхователя - юридического лица

В случае реорганизации страхователя - юридического лица его обязанности, установленные настоящим Федеральным законом, включая обязанность по уплате страховых взносов, переходят к его правопреемнику.

Статья 37. Учет и отчетность по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

1. Страхователи в установленном порядке осуществляют учет случаев производственного травматизма и профессиональных заболеваний застрахованных и связанного с ними обеспечения по страхованию, ведут государственную ежеквартальную статистическую, а также бухгалтерскую отчетность.

Страхователи ежеквартально представляют в установленном порядке страховщику по месту их регистрации отчетность по [форме](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C842E4653D9F40194AC7705226B2D079170D4E940730AC4CD796343461AC4q0i4L), установленной страховщиком по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования:

на бумажном носителе не позднее 20-го числа месяца, следующего за отчетным периодом;

в форме электронного документа не позднее 25-го числа месяца, следующего за отчетным периодом.

2. Государственная ежеквартальная статистическая отчетность страхователей о производственном травматизме, профессиональных заболеваниях и связанных с этим материальных затратах представляется в [порядке](consultantplus://offline/ref=5C4838F9B2E338284A1C8D374153D9F4029FAE73022D6B2D079170D4E940730AC4CD796343461AC5q0i7L), устанавливаемом Правительством Российской Федерации.

3. Страхователь и его должностные лица несут установленную законодательством Российской Федерации ответственность за непредставление или недостоверность статистической, а также бухгалтерской отчетности.

Статья 38. Учет и отчетность страховщика

1. Средства на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с настоящим Федеральным законом зачисляются на счета, открытые территориальным органам Федерального казначейства в подразделениях Центрального банка Российской Федерации для учета операций со средствами бюджета страховщика, и расходуются на цели данного вида социального страхования.

2. Операции со средствами бюджета страховщика осуществляются на счетах, указанных в [пункте 1](#P601) настоящей статьи, открытых в соответствии с правилами Центрального банка Российской Федерации. Кредитные организации осуществляют прием страховых взносов от страхователей без взимания комиссионного вознаграждения за эти операции.

Статья 39. Контроль за осуществлением обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

1. Государственный контроль за соблюдением прав субъектов страхования и выполнением ими своих обязанностей осуществляется в порядке, определяемом законодательством Российской Федерации.

Государственный контроль за финансово-хозяйственной деятельностью страховщика и осуществлением обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний осуществляется Счетной палатой Российской Федерации, а в части использования ассигнований из федерального бюджета - также федеральным органом исполнительной власти в области финансов.

2. Общественный контроль за соблюдением законных прав и интересов застрахованных в соответствии с настоящим Федеральным законом осуществляют профессиональные союзы или иные уполномоченные застрахованными представительные органы.

Глава VI. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ И ПЕРЕХОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 40. Вступление в силу настоящего Федерального закона

Настоящий Федеральный закон вступает в силу с 1 января 2017 года, за исключением статей 16, 17 настоящего Федерального закона.

Стати 16, 17 настоящего Федерального закона вступают в силу с 1 января 2019 года.

Статья 41. Признание утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации

Признать утратившими силу со дня вступления в силу настоящего Федерального закона:

Федеральный закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 31, ст. 3803).

Статья 42. О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Российской Федерации

1. Внести в Федеральный закон от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ «О страховых пенсиях» (Собрание законодательства Российской Федерации, 30.12.2013, № 52, ст. 6965) следующие изменения:

1) в статье 9:

а) часть 1 после слов «инвалидами I, II или III группы» дополнить словами «за исключением граждан, ставших инвалидами вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания.»;

б) в части 2 после слов «по инвалидности устанавливается» слова «от причины инвалидности» исключить;

2) статью 30 дополнить новой частью 7 следующего содержания:

«7. С 1 января 2019 года страховая пенсия по старости в соответствии с пунктами 1-15 части 1 настоящей статьи назначается лицам, имеющим по состоянию на указанную дату стаж на соответствующих видах работ, дающий право на досрочное назначение страховой пенсии по старости, независимо от его продолжительности.»;

2. Установить, что пункты 1-15 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ «О страховых пенсиях» применяются к досрочному назначению страховой пенсии гражданам, имеющим к 1 января 2019 года минимум один день работы, предусмотренной пунктами 1 - 15 части 1 указанной статьи 30, и если они проработали на таких соответствующих работах требуемые периоды в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года «О страховых пенсиях» до и (или) после 1 января 2019 года.

3. Дополнить статью 583 ФЗ от 24.07.2009 №212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования» частью 22 следующего содержания:

«22. Плательщики страховых взносов, указанные в частях 1 и 2 настоящей статьи, применяющие дополнительные тарифы страховых взносов, установленные статьей 22.3 21 Федерального закона от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», освобождаются с 1 января 2019 года от уплаты страховых взносов в Пенсионный фонд Российской Федерации по дополнительным тарифам, установленным настоящей статьей.».».

4. Внести в Федеральный закон от 24 ноября 1995 года №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 27.11.1995, № 48, ст. 4563) следующие изменения:

пункт 5 статьи 8 изложить в следующей редакции:

«5) определение степени утраты трудоспособности в результате повреждения здоровья вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;».

Статья 43. Приведение нормативных правовых актов в соответствие с настоящим Федеральным законом

Предложить Президенту Российской Федерации и поручить Правительству Российской Федерации привести свои нормативные правовые акты в соответствие с настоящим Федеральным законом.

Поручить Правительству Российской Федерации принять нормативные правовые акты, необходимые для обеспечения реализации положений настоящего Федерального закона.

Президент

Российской Федерации