**Оплата дополнительного отпуска пострадавшему на производстве**

Оплата дополнительного отпуска застрахованного лица (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного законодательством Российской Федерации) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно производится на основании Постановления Правительства РФ от 15.05.2006 № 286 "Об утверждении Положения об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний", Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний".

Страхователь не позднее чем за 2 недели до дня начала отпуска застрахованного лица представляет страховщику по месту регистрации по [форме](consultantplus://offline/ref=FE43E894C9366A2C5E12BF6329E8446E37FDFC3E9282B24DC113A0DF95B606363630E921CA484C2B5A4402AF184049F88B96DCB61BB4E876C77FF), утверждаемой страховщиком (приложение № 8 к Приказу ФСС РФ от 08.04.2022 N 119), сведения, необходимые для оплаты отпуска застрахованного лица, включающие в себя сведения о застрахованном лице, сведения, содержащиеся в приказе о предоставлении отпуска, сведения, касающиеся расчета размера оплаты отпуска, а также сведения, представляемые страхователю застрахованным лицом, о способе получения им оплаты отпуска (далее - сведения).

Сведения представляются страхователем в форме электронного документа или на бумажном носителе. Сведения, представляемые в форме электронного документа, подписываются усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица и направляются в федеральную государственную информационную систему "Единая интегрированная информационная система "Соцстрах" страховщика с использованием информационных систем, применяемых страхователем для автоматизации своей деятельности, посредством внешних сервисов информационного взаимодействия.

Документы на бумажных носителях, необходимые для оплаты отпуска, представляются в Отделение Фонда по месту регистрации в качестве страхователя.

Решение об оплате отпуска застрахованного лица принимается страховщиком в течение 5 рабочих дней с даты получения от страхователя необходимых сведений.

Оплата отпуска застрахованного лица осуществляется страховщиком в течение 2 рабочих дней с даты принятия решения об оплате отпуска.

В случае досрочного выезда застрахованного лица из медицинской организации, оказывающей санаторно-курортное лечение, производится перерасчет оплаты дополнительного отпуска, исходя из фактического срока пребывания застрахованного лица в медицинской организации, оказывающей санаторно-курортное лечение. Излишне выплаченная сумма подлежит возврату в бюджет Фонда.