

ВЫПЛАТЫ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ

- Выплаты по больничным листам
- Выплаты в связи с материнством
- Страхование от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний



Ваш фонд
в социальных
сетях

sfr.gov.ru



Содержание

Выплаты по социальному страхованию	1
Выплаты по больничным листам	2
Пособие по беременности и родам	7
Единовременное пособие при рождении ребенка	11
Ежемесячное пособие по уходу за ребенком до 1,5 лет	12
Страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний	15



Выплаты по социальному страхованию

Всем работающим гражданам в случае временной нетрудоспособности выплачиваются пособия по социальному страхованию, чтобы компенсировать утраченный заработок.

Работодатели являются страхователями по обязательному социальному страхованию для граждан, работающих по трудовым и гражданско-правовым договорам.

Социальный фонд России является страховщиком, которому работодатели отчисляют взносы на социальное страхование в установленном законом порядке.

При наступлении страхового случая страховщик выплачивает застрахованным лицам (работникам) определенные виды пособий. Они установлены федеральными законами и выплачиваются в основном за счет средств Социального фонда России.

Виды выплат:

- Пособие по временной нетрудоспособности
- Выплаты в связи с материнством:
 - пособие по беременности и родам
 - единовременное пособие при рождении ребенка
 - ежемесячное пособие по уходу за ребенком до 1,5 лет
- Выплаты в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием:
 - пособие по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием
 - единовременная страховая выплата
 - ежемесячная страховая выплата
 - оплата медицинской, социальной и профессиональной реабилитации пострадавших
 - оплата мероприятий по профилактике производственного травматизма



Выплаты по больничным листам

Больничный лист, или листок нетрудоспособности, — это финансовый документ, подтверждающий период нетрудоспособности работника и являющийся основанием для назначения и выплаты страхового обеспечения (пособия). Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается за весь период болезни. Порядок оплаты зависит от основания, по которому оформлен листок нетрудоспособности. Если работник заболел сам или получил бытовую травму, то первые три дня нетрудоспособности оплачивает работодатель, остальные дни — Социальный фонд России.

Если больничный выдан в связи с уходом за больным членом семьи, всю сумму пособия выплачивает Социальный фонд России. Работодатель только передает в СФР нужную информацию для оплаты.

} ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ РАЗМЕР ВЫПЛАТ ПО БОЛЬНИЧНОМУ ЛИСТУ

Сумма выплат по больничному зависит от:

- количества дней временной нетрудоспособности
- причины временной нетрудоспособности
- среднего заработка сотрудника с 30.09.2022 по 31.12.2023
- страхового стажа работника
- возраста ребенка и особенности заболевания, если больничный выдан для ухода за ним
- лимитов дней, исчерпанных с начала года, для отдельных случаев нетрудоспособности

} МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР БОЛЬНИЧНЫХ В 2024 ГОДУ

Пособие по временной нетрудоспособности при расчете за полный месяц как при заболевании самого работника, так и по уходу за больным членом семьи, не должно быть ниже установленного минимального размера оплаты труда (МРОТ). Это установлено законодательством РФ.

В случае если в двух предшествующих заболеванию годах у работника не было заработка, то заработок принимается равным МРОТ. **Минимальный дневной заработок, из которого исчисляется больничное пособие в 2024 году, равняется 632,61 руб. в день.**

Этот показатель корректируется с учетом районных коэффициентов, если работник осуществляет трудовую деятельность в регионе, где они предусмотрены, например на Крайнем Севере.

В зависимости от количества дней в месяце минимальный размер оплаты по больничному может меняться:

Если в месяце 31 день	Если в месяце 30 дней	В феврале
↓	↓	↓
620,71 руб. в день	641,40 руб. в день	663,52 руб. в день

Для тех, кто работает не на полную ставку, размер пособия определяется пропорционально продолжительности рабочего времени. Например, если работник работает на 0,5 ставки, сумма будет вдвое меньше, чем при работе на полную ставку.

Пособие за полный месяц не может быть ниже МРОТ — пропорционально продолжительности рабочего дня.

МАКСИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР БОЛЬНИЧНЫХ В 2024 ГОДУ

Максимальный размер пособия по временной нетрудоспособности не зависит от МРОТ, а рассчитывается из дохода, полученного в двух годах, предшествующих году заболевания, но при этом он не может превышать предельную базу для начисления страховых взносов в фонд.

В 2024 году максимальный размер пособия за один день составляет 4 039,73 руб.

КАК РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПОСОБИЕ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

Чтобы рассчитать сумму пособия, нужно умножить среднедневной заработок на количество дней нетрудоспособности и эту сумму умножить на коэффициент продолжительности страхового стажа:



Схема расчета больничного включает в себя пять шагов:

- 1. Определить расчетный период.** Если больничный открыт в 2024 году, то расчетным периодом будут 2022 и 2023 годы.
- 2. Вычислить суммарный доход в расчетном периоде.** Для этого необходимо сложить все начисления заработной платы, которые были в расчетном периоде.
- 3. Определить величину среднедневного заработка.** Для этого суммарный доход, определенный на шаге 2, делится на 458 дней*. При этом средний дневной заработок не должен превышать 4 039,73 руб.
- 4. Определить коэффициент в зависимости от страхового стажа:**
 - при стаже от 6 месяцев до 5 лет размер пособия составляет 60% среднего заработка
 - при стаже от 5 до 8 лет — 80%
 - при стаже больше 8 лет — 100% среднего заработка
 - при стаже менее 6 месяцев пособие по нетрудоспособности за месяц не будет превышать МРОТ
- 5. Подставить все значения в формулу** и определить сумму пособия в зависимости от количества дней, на которые был выдан больничный.

* За вычетом дней, приходящихся на период приостановления действия трудового контракта в связи с мобилизацией, поступлением на военную службу по контракту или в качестве добровольца.

ЭЛЕКТРОННЫЙ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

С 1 января 2022 года все больничные листы оформляются **только в электронном виде, в установленных законодательством РФ случаях выдается на бумажном носителе**. Чтобы открыть электронный листок нетрудоспособности (ЭЛН), необходимо пройти осмотр врача на дому, в поликлинике или больнице. Он сформирует электронный документ и направит сведения об открытии ЭЛН в Социальный фонд России (СФР).

Работникам с подтвержденной учетной записью на портале госуслуг приходят уведомления об открытии, продлении, закрытии или оплате электронного больничного.

Также всю необходимую информацию об ЭЛН можно узнать в личном кабинете на портале госуслуг gosuslugi.ru.

Работникам не нужно предоставлять в кадровые и бухгалтерские службы распечатки электронных больничных листков, талонов из медицинской организации и прочие бумажные документы.

По желанию застрахованного лица медицинская организация выдает ему выписку из ЭЛН.

Социальный фонд автоматически на основании данных из медицинской организации оповещает работодателей об открытии больничного и о каждом изменении его статуса (открыт, продлен, закрыт).

СФР собирает всю информацию, необходимую для назначения выплаты, самостоятельно, в том числе запрашивает недостающие сведения у работодателя. О назначении выплаты фонд информирует гражданина, направляя уведомления в личный кабинет на портале госуслуг gosuslugi.ru.

Таким образом, участие работника сведено к минимуму.

Электронный листок нетрудоспособности удобнее: его невозможно потерять или испортить, сложнее подделать, также его не нужно самостоятельно передавать работодателю.

Благодаря электронным листкам нетрудоспособности сократилось время на обработку информации, связанной с расчетом и выплатой пособия.



Пособие по беременности и родам

Кому полагается

Пособие по беременности и родам — мера социальной поддержки, которую будущая мама получает за весь период отпуска по беременности и родам.

В отличие от пособия по уходу за ребенком, которое могут получить отцы и другие лица, ухаживающие за ребенком, выплаты получают только работающие женщины*:

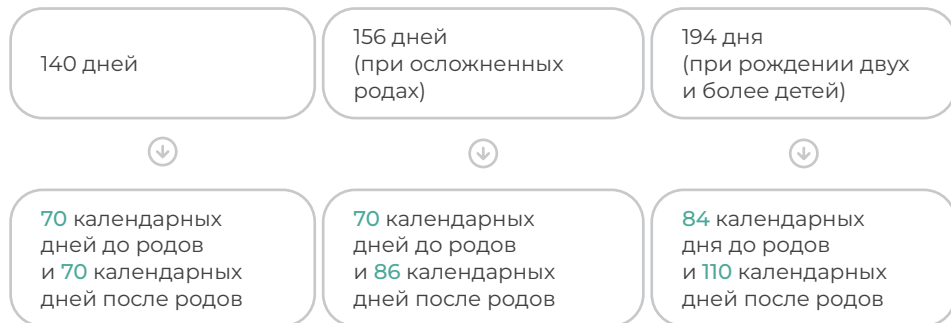
- находящиеся в отпуске по беременности и родам
- усыновившие ребенка до трех месяцев**

* Безработные женщины, уволенные из-за ликвидации организации в течение года, предшествовавшего дню признания их безработными в центре занятости, тоже могут рассчитывать на пособие в размере МРОТ. Если женщина учится на очном отделении, ей тоже полагается пособие, которое в этом случае оформляется в учебном заведении и рассчитывается из стипендии.

** Если при усыновлении ребенка прошло более 70 календарных дней с момента его рождения, пособие не выплачивается.

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОТПУСКА ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ

Длительность отпуска по беременности и родам составляет:



Если женщина работает по срочному трудовому договору и его срок истекает во время беременности, то она вправе предоставить работодателю медицинскую справку, подтверждающую беременность, и написать заявление о продлении срока договора до рождения ребенка. На основании этих документов работодатель обязан продлить срок действия договора с сотрудницей, а при предоставлении ей в установленном порядке отпуска по беременности и родам — до окончания такого отпуска (ст. 261 ТК РФ).

РАЗМЕРЫ ПОСОБИЯ

Если стаж застрахованной женщины составляет меньше полугода, она получит пособие в размере, не превышающем МРОТ за месяц декрета. Важно помнить, что учитывается общий стаж, а не время работы у конкретного работодателя. Во всех остальных случаях пособие исчисляется исходя из среднего заработка будущей мамы за два календарных года, предшествующих году наступления отпуска по беременности и родам.

При этом средний заработок за каждый из двух календарных лет не должен превышать определенный максимум — предельную величину базы для начисления страховых взносов в Социальный фонд России за соответствующий год.

	Минимальный размер пособия в 2024 году	Максимальный размер пособия в 2024 году
140 дней	88 565,40 руб.	565 562,20 руб.
156 дней	98 687,16 руб.	630 197,88 руб.
194 дня	122 726,34 руб.	783 707,62 руб.

КАК РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПОСОБИЕ

Чтобы рассчитать размер пособия по беременности и родам, сумму доходов за период с 30 сентября 2022 года по 31 декабря 2023 года надо разделить на 458 за минусом исключаемых периодов и полученный результат умножить на количество дней отпуска:



Важно! Пособие назначается со дня отпуска по беременности и родам.

* Из них исключаются дни, приходящиеся на периоды временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком.

ЗАМЕНА РАСЧЕТНОГО ПЕРИОДА ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ РАЗМЕРА ПОСОБИЯ

При расчете пособий по беременности и родам, по уходу за ребенком, по временной нетрудоспособности учитывают заработок за два предыдущих календарных года. Если работница в это время была, например, в декрете или в отпуске по уходу за ребенком, то для увеличения размера пособия годы расчетного периода можно заменить.

Важно! Заявление о замене расчетного периода подается работодателю.

КАК ОФОРМИТЬ ПОСОБИЕ

Чтобы оформить пособие, нужно предоставить работодателю:

- заявление о предоставлении отпуска по беременности и родам
- решение или копию решения суда об усыновлении ребенка — при усыновлении

Социальный фонд России выплачивает пособие работнику в течение 10 рабочих дней с момента получения сведений от работодателя. Пособие по беременности и родам выплачивается суммарно за весь период отпуска.

Важно! Пособие можно оформить в течение 6 месяцев после окончания отпуска по беременности и родам.

С 2022 года пособие выплачивается в проактивном порядке: при закрытии ЭЛН Социальный фонд России запрашивает у работодателя сведения о периоде отпуска по беременности и родам, а также сведения, необходимые для расчета пособия, которыми фонд не располагает.

После получения всех необходимых сведений Социальный фонд России в течение 10 дней выплатит пособие суммарно за весь период отпуска.



Единовременное пособие при рождении ребенка

КОМУ ПОЛАГАЕТСЯ

Пособие является единовременной выплатой одному из работающих родителей. При рождении двух и более детей пособие выплачивается на каждого ребенка. Если один из родителей не работает, то пособие получит работающий.

РАЗМЕР ПОСОБИЯ

В 2024 году размер пособия составляет 24 604,30 руб.

Если родитель осуществляет трудовую деятельность на территории, где применяются районные коэффициенты, то они учитываются при выплате пособия.

КАК ОФОРМИТЬ ПОСОБИЕ

Пособие выплачивается беззаявительно на основании сведений о рождении ребенка, поступивших из единого реестра ЗАГС.

Деньги перечисляются в течение 10 рабочих дней со дня получения необходимых данных. Выплата перечисляется способом, выбранным женщиной: на банковский счет или по почте.



Ежемесячное пособие по уходу за ребенком до 1,5 лет

КОМУ ПОЛАГАЕТСЯ

Пособие выплачивается лицам, которые оформили отпуск по уходу за ребенком.

Обычно в отпуск по уходу за ребенком уходит мама. Кроме нее в отпуск по уходу за ребенком могут пойти папа, бабушка, дедушка, любой другой родственник, опекун, который ухаживает за ребенком.

Родные могут брать отпуск по частям. Например, сначала за малышом ухаживает один из родителей, затем, в оставшуюся часть отпуска, — другой. Родной ребенок или усыновленный — не имеет значения, пособие начисляется по единым правилам.

РАЗМЕР ПОСОБИЯ

Пособие выплачивается в размере 40% среднего заработка того, кто ухаживает за ребенком, за два календарных года, предшествующих году наступления отпуска по уходу за ребенком, но не ниже установленного МРОТ и не больше предельной величины базы для начисления страховых взносов за соответствующий год.

Минимальный размер пособия в 2024 году	Максимальный размер пособия в 2024 году	Максимальный размер среднедневного заработка в 2024 году
9 227,24 руб.	49 123,12 руб.	4 039,73 руб.

Пособие выплачивается со дня предоставления отпуска по уходу за ребенком и до достижения ребенком 1,5 лет.

КАК РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПОСОБИЕ

Чтобы рассчитать размер пособия, нужно сначала определить средний дневной заработок за два календарных года, предшествующих году наступления отпуска за ребенком (за минусом исключаемых периодов — период временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком). Для этого сумму доходов за два предыдущих года нужно разделить на количество дней в этих годах. Полученное число надо умножить на 30,4 — среднемесячное число календарных дней — и вычислить 40% от полученного результата.

Пример:

Менеджер Марина взяла отпуск по уходу за ребенком. Облагаемый взносами на обязательное социальное страхование заработок Марины за два предыдущих года составил

1 200 000 руб.

Таким образом, средний дневной заработок составит:

1 200 000 руб. : (365 + 365) = 1 643,84 руб.

Если в расчетном периоде работник брал больничные, был в отпуске по беременности и родам или по уходу за ребенком, эти дни вычитают из расчетного периода.

Полученное число умножаем на среднемесячное число календарных дней:

1 643,84 руб. x 30,4 = 49 972,74 руб.

Размер ежемесячного пособия по уходу за ребенком равен:
49 972,74 руб. x 40% = 19 989,10 руб.

Ежемесячное пособие по уходу за ребенком не может быть меньше установленного законом минимального размера этого пособия. В 2024 году — 9 227,24 руб.

Максимальный размер на этот год установлен на уровне 49 123,12 руб.

Когда пособия суммируют

При уходе сразу за несколькими детьми пособие выплачивают за каждого ребенка. Но размер пособия не может превышать 100% среднего заработка работника.

Сохранение права на пособие при выходе из отпуска по уходу за ребенком

С 2024 года в случае выхода работника из отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 1,5 лет за ним сохраняется право на пособие. При этом не имеет значения, вышел работник на полный рабочий день, на неполный, на дистанционную работу.

КАК ОФОРМИТЬ ПОСОБИЕ

Чтобы оформить пособие нужно направить работодателю заявление о предоставлении отпуска по уходу за ребенком.

- Работник подает пакет документов своему работодателю
- Работодатель передает их в Социальный фонд России в течение 3 дней
- СФР перечисляет пособие напрямую работнику в течение 10 рабочих дней со дня получения сведений от работодателя

Важно! Пособие можно оформить в течение 6 месяцев после окончания отпуска по уходу за ребенком.



Страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Одна из основных задач обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний — возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного работника при исполнении им трудовых обязанностей, за счет предоставления в полном объеме всех необходимых видов обеспечения по страхованию, к которым относятся и страховые выплаты.

Обеспечение по страхованию — это 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*.

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

Страховым случаем является подтвержденный в установленном порядке факт повреждения здоровья или смерти застрахованного вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, который влечет возникновение обязательства страховщика (Социального фонда России) осуществлять обеспечение по 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 Федеральным законом № 125-ФЗ 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 профессиональной трудоспособности либо его смерть.

Профессиональное заболевание — хроническое или острое заболевание застрахованного, являющееся результатом воздействия на него одного или нескольких вредных производственных факторов и повлекшее временную или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности и (или) его смерть.

* В соответствии с Федеральным законом от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

} РАССЛЕДОВАНИЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕ

Для расследования несчастного случая работодатель (его представитель) незамедлительно образует комиссию. Состав комиссии зависит от категории несчастного случая.

- При легких несчастных случаях в состав комиссии из не менее трех человек включаются специалист по охране труда, представители работодателя, представители профсоюзной организации. Комиссию возглавляет работодатель (его представитель)
- При групповом несчастном случае (два человека и более), тяжелом несчастном случае или несчастном случае со смертельным исходом в состав комиссии включаются:
 - государственный инспектор труда
 - представители органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области охраны труда или органа местного самоуправления (по согласованию)
 - представитель территориального объединения организаций профсоюзов
 - представители исполнительного органа страховщика по месту регистрации работодателя в качестве страхователя

Как правило, комиссию возглавляет государственный инспектор труда.

Если в результате расследования комиссия признает случай связанным с производством, то составляется акт о несчастном случае на производстве, который утверждается работодателем.

После завершения расследования несчастного случая на производстве работодатель (его представитель) в течение трех календарных дней обязан выдать один экземпляр акта о несчастном случае на производстве пострадавшему, а в случае смерти застрахованного — лицам, состоявшим на иждивении погибшего, либо лицам, состоявшим с ним в близком родстве.

Несчастный случай должен быть оформлен в установленном порядке и зарегистрирован работодателем (его представителем) в журнале регистрации несчастных случаев на производстве.

Материалы расследования несчастного случая и акт о несчастном случае на производстве направляются работодателем в территориальный орган СФР.

Акт о несчастном случае на производстве является одним из основных документов, необходимых для назначения обеспечения по страхованию.

} УСТАНОВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

Профессиональное заболевание устанавливается центром профессиональной патологии. После этого работодатель создает комиссию по расследованию случая профессионального заболевания, в состав которой входят:

- представитель работодателя
- специалист по охране труда
- представитель центра профессиональной патологии, установившего заключительный диагноз
- представитель профсоюзной организации
- представитель страховщика

Комиссию возглавляет руководитель (заместитель руководителя) органа государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора).

По результатам расследования комиссия составляет акт о случае профессионального заболевания.

Акт о случае профессионального заболевания составляется в течение 3 рабочих дней по истечении срока расследования в 5 экземплярах, предназначенных для работника, работодателя, органа государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), центра профессиональной патологии и страховщика. Акт подписывается членами комиссии, утверждается руководителем органа государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) или его заместителем и заверяется его печатью.

Акт о случае профессионального заболевания является одним из основных документов, необходимых для назначения обеспечения по страхованию.

КРУГ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

Обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний подлежат физические лица:

- выполняющие работу на основании трудового договора, заключенного со страхователем
- осужденные к лишению свободы и привлекаемые к труду страхователем
- выполняющие работу на основании договора гражданско-правового характера (ГПХ), предметом которого являются выполнение работ и (или) оказание услуг, договора авторского заказа, если в соответствии с указанными договорами заказчик обязан уплачивать страховщику страховые взносы

Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний распространяется как на граждан Российской Федерации, так и на иностранных граждан или лиц без гражданства, если иное не предусмотрено федеральными законами или международными договорами Российской Федерации.

ВИДЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Пособие по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве и профессиональным заболеванием

Пособие по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием выплачивается за весь период нетрудоспособности застрахованного до его выздоровления или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности в размере 100% его среднего заработка.

Максимальный размер пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием с 1 февраля 2024 г. составляет **435 136,16 руб.**

Единовременные и ежемесячные страховые выплаты

Единовременные и ежемесячные страховые выплаты назначаются, если по заключению учреждения МСЭ застрахованный работник в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания полностью или частично утратил профессиональную трудоспособность. Выплаты также могут быть назначены лицам, имеющим право на их получение в случае смерти застрахованного.

- Размер единовременной страховой выплаты застрахованному определяется в соответствии со степенью утраты им профессиональной трудоспособности, исходя из максимальной суммы, установленной нормативным правовым актом Правительства Российской Федерации
- Максимальный размер единовременной страховой выплаты с 1 февраля 2024 г. составляет **141 480,16 руб.**
- В случае смерти застрахованного размер единовременной страховой выплаты составляет **2 млн руб.**

Размер ежемесячной страховой выплаты застрахованному определяется как доля среднего месячного заработка застрахованного, исчисленная с учетом степени утраты профессиональной трудоспособности.

- Максимальный размер ежемесячной страховой выплаты с 1 февраля 2024 г. составляет **108 784,04 руб.** и не может превышать указанную сумму
- Размер ежемесячной страховой выплаты подлежит индексации один раз в год с 1 февраля текущего года исходя из индекса роста потребительских цен за предыдущий год
- Коэффициент индексации определяется Правительством Российской Федерации

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.

} ОПЛАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РАСХОДОВ НА МЕДИЦИНСКУЮ, СОЦИАЛЬНУЮ И ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ

Включает оплату расходов на:

- приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий
- посторонний (специальный медицинский и бытовой) уход за застрахованным лицом
- изготовление и ремонт протезов, протезно-ортопедических изделий, ортезов, обеспечение техническими средствами реабилитации (в том числе с использованием электронного сертификата)
- транспортные средства (ТС), их ремонт, горюче-смазочные материалы для ТС
- профессиональное обучение (дополнительное профессиональное образование)
- санаторно-курортное лечение, оплату отпуска застрахованного лица на весь период его санаторно-курортного лечения и проезда к месту лечения и обратно
- проезд застрахованного лица для получения отдельных видов медицинской и социальной реабилитации, а в случае необходимости – и на проезд сопровождающего его лица

} КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

Для получения единовременной и ежемесячных страховых выплат понадобятся:

- заявление на получение обеспечения по страхованию
- документ, удостоверяющий личность

Помимо указанных документов, отделение Социального фонда России в рамках межведомственного взаимодействия запросит следующие документы:

- акт о несчастном случае на производстве или профессиональном заболевании / заключение центра профессиональной патологии о наличии профессионального заболевания
- трудовую книжку и (или) сведения о трудовой деятельности или иной документ, подтверждающий 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 страховщику
- свидетельство о смерти застрахованного, иные свидетельства о государственной регистрации актов гражданского состояния
- заключение учреждения медико-социальной экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности застрахованного
- заключение государственного инспектора труда
- извещение медицинской организации об установлении заключительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления)
- справка (иной документ) о заработке застрахованного за период, выбранный им для расчета ежемесячных страховых выплат

Пострадавший может самостоятельно предоставить в территориальный орган Социального фонда России имеющиеся у него вышеуказанные документы.

Для оформления выплат нужно подать заявление и комплект документов в территориальный орган Социального фонда России. Сделать это можно онлайн через портал госуслуг gosuslugi.ru, через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (МФЦ), по почте или лично в клиентской службе СФР. Выплату назначат в течение 10 рабочих дней с момента регистрации заявления.

} КАК ПОЛУЧИТЬ ОБЕСПЕЧЕНИЕ В ВИДЕ ОПЛАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РАСХОДОВ НА РЕАБИЛИТАЦИЮ

Для получения оплаты дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию понадобятся:

- заявление
- документ, удостоверяющий личность
- программа реабилитации пострадавшего (ПРП)
- документы, подтверждающие расходы заявителя на оплату товаров и (или) услуг за счет собственных средств
- документы, подтверждающие получение соответствующих видов медицинской и социальной реабилитации

Для получения обеспечения в виде оплаты дополнительных расходов нужно подать заявление в территориальный орган Социального фонда России. Сделать это можно онлайн через портал госуслуг или лично в клиентской службе СФР. Максимальный срок назначения обеспечения — 15 рабочих дней с даты поступления всех необходимых документов.

Оплатить протезы, протезно-ортопедические изделия, ортезы, технические средства реабилитации и услуги по их ремонту можно с использованием электронного сертификата.

Электронный сертификат — это запись в электронной форме, размещенная в Государственной информационной системе электронных сертификатов и привязанная к банковской карте гражданина. Она подтверждает его право на самостоятельное приобретение отдельных товаров, работ и услуг за счет средств бюджета Российской Федерации. Она используется для подтверждения оплаты таких товаров, работ и услуг в объеме, установленном законодательством РФ. Заявление должно содержать в обязательном порядке номер карты «Мир». Его можно подать онлайн через портал госуслуг или лично в отделении МФЦ или клиентской службе Социального фонда России. Выбрать ТСП можно в электронном каталоге технических средств реабилитации.

} КАК ПОЛУЧИТЬ ВЫПЛАТЫ, ЕСЛИ ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ УМЕР РОДСТВЕННИК

В зависимости от того, кем приходились умершему заявителю, для оформления выплат понадобятся:

- заявление
- документ, удостоверяющий личность (при обращении за государственной услугой через личный кабинет на портале госуслуг gosuslugi.ru предоставление данного документа не требуется)
- выданное в установленном порядке заключение о связи смерти застрахованного с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием
- свидетельство о смерти застрахованного

Помимо документов, подтверждающих наступление страхового случая (за исключением заключения учреждения медико-социальной экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности застрахованным), и справки (иного документа) о заработке застрахованного для получения страховых выплат в зависимости от категории заявителя необходимо предоставление следующих документов:

Для детей умершего застрахованного, не достигших возраста 18 лет:

- свидетельство о рождении ребенка

Для детей умершего застрахованного, обучающихся по очной форме обучения, — до окончания ими такого обучения, но не дольше чем до достижения ими возраста 23 лет:

- свидетельство о рождении ребенка
- 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

Для родителей умершего застрахованного:

- свидетельство о рождении умершего застрахованного

Для супруга (супруги) умершего застрахованного:

- свидетельство о заключении брака

Для нетрудоспособных лиц, состоявших на иждивении умершего или имевших ко дню его смерти право на получение от него содержания:

- решение суда, подтверждающее факт нахождения на иждивении
- документ, подтверждающий нетрудоспособность лица (например, справка об инвалидности)

Для другого члена семьи умершего независимо от трудоспособности человека, который не работает и занят уходом за состоявшими на иждивении умершего детьми, внуками, братьями и сестрами, не достигшими возраста 14 лет либо достигшими указанного возраста, но по заключению федерального учреждения медико-социальной экспертизы или медицинской организации признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе:

- решение суда, подтверждающее факт нахождения на иждивении
- документ, подтверждающий степень родства с умершим застрахованным, либо справка о составе семьи умершего застрахованного
- документ, подтверждающий, что заявитель не работает (например, трудовая книжка заявителя)

Заявитель может самостоятельно предоставить в отделение Социального фонда России имеющиеся у него вышеуказанные документы.

Перечень документов (их копий, заверенных в установленном порядке) определяется страховщиком для каждого страхового случая.

КАК ОФОРМИТЬ ВЫПЛАТЫ

Для оформления выплат нужно подать заявление в территориальный орган Социального фонда России. Сделать это можно онлайн через портал госуслуг gosuslugi.ru, через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (МФЦ), по почте или лично в клиентской службе СФР. Выплату назначат в течение 2 рабочих дней с момента регистрации заявления.



С полным перечнем услуг, предоставляемых в электронном виде, можно ознакомиться на сайте госуслуг gosuslugi.ru



СОЦИАЛЬНЫЙ
ФОНД РОССИИ



SFR.GOV.RU

Подробнее — на сайте sfr.gov.ru

Единый контакт-центр по социальным вопросам
(звонок по России бесплатный)

8-800-10-000-01