



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ЮЖНАЯ ОСЕТИЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 18 сентября 2024 года № 49

Об особенностях финансового обеспечения, назначения и выплаты Социальным фондом Республики Южная Осетия застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, осуществления иных выплат и возмещения расходов страхователя на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников

В соответствии с Законом Республики Южная Осетия «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», Законом Республики Южная Осетия «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», и во исполнение Указа Президента Республики Южная Осетия от 23 октября 2023 года № 344 «Вопросы структуры органов исполнительной власти Республики Южная Осетия», Правительство Республики Южная Осетия **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемые:

Положение об особенностях назначения и выплаты застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и иных выплат;

Положение об особенностях назначения и выплаты застрахованным лицам пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, а также оплаты отпуска застрахованного лица (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного действующим законодательством Республики Южная Осетия) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно;

Положение об особенностях возмещения расходов страхователя на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников.

2. Настоящее Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Председатель Правительства
Республики Южная Осетия

К. Джуссоев

ПОЛОЖЕНИЕ

об особенностях назначения и выплаты застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и иных выплат

1. Настоящее Положение определяет особенности назначения и выплаты Социальным фондом Республики Южная Осетия (далее – Фонд) пособий по временной нетрудоспособности (за исключением пособий по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием), по беременности и родам, единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности, единовременного пособия при рождении ребенка, ежемесячного пособия по уходу за ребенком (далее – пособия) лицам, подлежащим обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, занятым у страхователей, зарегистрированных в Социальном фонде Республики Южная Осетия (далее – застрахованные лица), а также возмещения расходов страхователям на выплату социального пособия на погребение, оплату дополнительных оплачиваемых выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами.

Настоящее Положение не распространяется на лиц, добровольно вступивших в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

2. При наступлении страхового случая застрахованное лицо (его уполномоченный представитель) обращается к страхователю по месту своей работы (службы, иной деятельности) с заявлением о выплате соответствующего вида пособия (далее – заявление) и документами (сведениями), необходимыми для назначения и выплаты пособия в соответствии с законодательством Республики Южная Осетия. Форма заявления утверждается Фондом.

В случае отсутствия у застрахованного лица на день обращения к страхователю за пособием по временной нетрудоспособности, пособием по беременности и родам, ежемесячным пособием по уходу за ребенком справки (справок) о сумме заработка, необходимой для назначения указанных пособий, соответствующее пособие назначается Фондом на основании представленных страхователем документов или сведений.

Перечень документов (сведений), необходимых для назначения и выплаты пособий, определяется в соответствии с Законом Республики Южная Осетия от 29.06.2021 г. № 23 «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (далее – Закон).

Для перерасчета ранее назначенного пособия застрахованное лицо (его уполномоченный представитель) обращается к страхователю с заявлением о перерасчете ранее назначенного пособия (далее – заявление о перерасчете) и документами, необходимыми для такого перерасчета. Форма заявления о перерасчете утверждается Фондом.

При наступлении у застрахованного лица временной нетрудоспособности в результате установленного судом умышленного причинения вреда своему здоровью или попытки самоубийства либо вследствие совершения застрахованным лицом умышленного преступления к заявлению прилагаются также документы, подтверждающие указанные обстоятельства.

К документам (сведениям), заявлению о перерасчете при его подаче уполномоченным представителем застрахованного лица прилагается документ, подтверждающий его полномочия.

3. Страхователь не позднее 5 календарных дней со дня представления застрахованным лицом (его уполномоченным представителем) документов (сведений), указанных в пункте 2 настоящего Положения, представляет в Фонд по месту регистрации поступившие к нему документы (сведения), необходимые для назначения и выплаты соответствующих видов пособия, а также опись представленных документов (сведений), составленную по форме, утверждаемой Фондом.

В случае представления застрахованным лицом (его уполномоченным представителем) заявления о перерасчете и справки (справок) о сумме заработка страхователь не позднее 5 календарных дней со дня получения заявления о перерасчете и справки (справок) о сумме заработка представляет их в Фонд. Фондом производится перерасчет назначенного пособия за все прошлое время, но не более чем за 12 месяцев, предшествующих дню представления справки (справок) о сумме заработка застрахованного лица.

4. Страхователи, у которых среднесписочная численность физических лиц, в пользу которых производятся выплаты и иные вознаграждения, за предшествующий расчетный период превышает 25 человек, а также вновь созданные (в том числе при реорганизации) организации, у которых численность указанных физических лиц превышает данный предел, представляют в сроки, установленные пунктом 3 настоящего Положения, в Фонд сведения необходимые для назначения и выплаты соответствующего вида пособия (далее – реестр сведений), в электронной форме или на бумажном носителе по форматам, установленным Фондом. Формы реестров сведений и порядок их заполнения утверждаются Фондом.

5. Страхователи, у которых среднесписочная численность физических лиц, в пользу которых производятся выплаты и иные вознаграждения, за предшествующий расчетный период составляет 25 человек и менее, а также вновь созданные (в том числе при реорганизации) организации с указанной численностью физических лиц вправе представлять в Фонд сведения, необходимые для назначения и выплаты соответствующего вида пособия, в порядке, установленном пунктом 4 настоящего Положения.

6. Страхователь в 3-дневный срок направляет в Фонд уведомление о прекращении права застрахованного лица на получение ежемесячного пособия по уходу за ребенком в случае прекращения с ним трудовых отношений, начала (возобновления) его работы на условиях полного рабочего дня, смерти его ребенка и в иных случаях прекращения обстоятельств, наличие которых явилось основанием для назначения и выплаты соответствующего пособия. Форма такого уведомления утверждается Фондом.

7. В случае прекращения страхователем деятельности, в том числе при невозможности установления его фактического местонахождения, на день обращения застрахованного лица в целях получения пособия застрахованное лицо (его уполномоченный представитель) вправе самостоятельно представить в Фонд по месту регистрации его работодателя в качестве страхователя заявление и документы (сведения), необходимые для назначения и выплаты соответствующего вида пособия.

Документы (сведения), необходимые для назначения и выплаты соответствующего вида пособия, представляются застрахованным лицом в сроки, установленные Законом.

8. Пособие по временной нетрудоспособности за весь период начиная с первого дня временной нетрудоспособности в соответствии со статьей 10 Закона выплачивается за счет средств бюджета Фонда.

9. В случае представления в Фонд не в полном объеме документов (сведений), необходимых для назначения и выплаты соответствующего вида пособия, Фонд в течение 5 рабочих дней со дня их получения направляет (вручает) страхователю (либо застрахованному лицу (его уполномоченному представителю) извещение о представлении недостающих документов (сведений) (далее – извещение) по форме, утверждаемой Фондом.

Извещение направляется (вручается) страхователю, а в случае, указанном в пункте 7 настоящего Положения, – застрахованному лицу (его уполномоченному представителю) в установленном порядке и считается полученным по истечении 6 рабочих дней со дня направления заказного письма.

Недостающие документы (сведения), сведения о застрахованном лице представляются страхователем, а в случае, указанном в пункте 7 настоящего Положения, – застрахованным лицом (его уполномоченным представителем) в Фонд в течение 5 рабочих дней со дня получения извещения.

Страхователю, представившему в Фонд реестр сведений в электронной форме не в полном объеме, страховщик в течение 5 рабочих дней со дня его получения направляет извещение о представлении недостающих сведений в электронной форме.

При получении извещения о представлении недостающих сведений страхователь подтверждает в электронной форме его получение в течение одного рабочего дня со дня получения такого извещения. В случае отсутствия подтверждения получения извещения Фонд в течение 3 рабочих дней со дня истечения срока, установленного для подтверждения его получения, направляет страхователю такое извещение заказным письмом.

10. После получения заявления и документов (сведений), необходимых для назначения и выплаты соответствующего вида пособия, либо реестра сведений, Фонд в течение 10 календарных дней со дня их получения принимает решение о назначении и выплате пособий.

В случае выявления Фондом нарушений установленного порядка выдачи, продления и оформления медицинской организацией или страхователем листка нетрудоспособности Фонд в течение 5 рабочих дней со дня получения листка нетрудоспособности направляет (вручает) страхователю, а в случае, указанном в 7 настоящего Положения, – застрахованному лицу (его уполномоченному представителю) в установленном порядке извещение с указанием перечня необходимых исправлений и листок нетрудоспособности для внесения в него соответствующих исправлений. Форма извещения утверждается Фондом.

Фонд в течение 3 рабочих дней со дня получения исправленного листка нетрудоспособности принимает решение о назначении и выплате пособия при наличии документов, необходимых для назначения и выплаты соответствующего вида пособия.

При поступлении в Фонд документов или сведений, подтверждающих наличие оснований для отказа в назначении пособия по временной нетрудоспособности, предусмотренных Законом, Фонд выносит мотивированное решение о таком отказе. Форма решения об отказе в назначении и выплате пособия по временной нетрудоспособности утверждается Фондом.

Решение об отказе в назначении пособия по временной нетрудоспособности направляется (вручается) застрахованному лицу (его уполномоченному представителю) в течение 2 рабочих дней со дня принятия указанного решения.

11. Выплата пособия по временной нетрудоспособности, пособия по беременности и родам, единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности, единовременного пособия при рождении ребенка застрахованному лицу осуществляется Фондом путем перечисления пособия на банковский счет застрахованного лица, указанный в заявлении либо в реестре сведений, или через организацию почтовой связи в течение 10 календарных дней со дня получения заявления и документов (сведений), которые необходимы для назначения и выплаты соответствующего вида пособия.

Первоначальная выплата ежемесячного пособия по уходу за ребенком осуществляется в порядке и сроки, которые указаны в абзаце первом настоящего пункта. Последующая выплата ежемесячного пособия по уходу за ребенком застрахованному лицу осуществляется Фондом с 1 по 15 число месяца, следующего за месяцем, за который выплачивается такое пособие.

Начисленные суммы пособий, не полученные в связи со смертью застрахованного лица, выплачиваются в порядке, установленном действующим законодательством Республики Южная Осетия.

12. Суммы пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, излишне выплаченные застрахованному лицу, могут быть с него взысканы в случаях и порядке, которые предусмотрены Законом.

13. Выплата социального пособия на погребение лицам, имеющим право на его получение в соответствии с законодательством, производится Фондом.

Получатель пособия на погребение для его получения представляет справку о смерти в организацию (иному работодателю), которая являлась страхователем по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством по отношению к умершему на день смерти либо по отношению к одному из родителей (иному законному представителю) или иному члену семьи умершего несовершеннолетнего на день смерти этого несовершеннолетнего.

Для назначения социального пособия на погребение страхователь представляет в Фонд заявление на погребение, заявление получателя, копию свидетельства о смерти, копию приказа о прекращении работы, копию паспорта. Фонд в течение 10 рабочих дней со дня получения указанных документов (сведений), принимает решение на выплату социального пособия на погребение и не позднее 2 рабочих дней со дня его принятия перечисляет средства на банковский счет, указанный в заявлении, или через организацию почтовой связи.

14. Возмещение расходов страхователю на оплату дополнительных оплачиваемых выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами производится Фондом по месту регистрации страхователя.

Для возмещения указанных расходов страхователь представляет в Фонд заявление о возмещении расходов на оплату дополнительных оплачиваемых выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами по форме, утверждаемой Фондом, и заверенную копию приказа о предоставлении дополнительных оплачиваемых выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами.

Фонд в течение 10 рабочих дней со дня получения документов принимает решение о возмещении расходов страхователю на оплату дополнительных оплачиваемых выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами и в течение 2 рабочих дней со дня принятия указанного решения перечисляет средства на расчетный счет страхователя.

15. Заявления и документы, направленные в Фонд в соответствии с пунктами 3, 7, 9, 10, 13 настоящего Положения, после вынесения решений о назначении и выплате пособий, об

отказе в назначении и выплате пособия по временной нетрудоспособности, возвращаются страхователю, который осуществляет их хранение в порядке и сроки, которые установлены законодательством Республики Южная Осетия, а в случае, указанном в пункте 7 настоящего Положения, – застрахованному лицу (его уполномоченному представителю).

16. В случае если застрахованным лицом (его уполномоченным представителем) пропущены сроки обращения за пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячным пособием по уходу за ребенком, установленные Законом, и отсутствуют документы, подтверждающие уважительность причины пропуска этих сроков, документы (сведения), необходимые для назначения и выплаты соответствующего вида пособия, либо реестр сведений страхователем в Фонд не направляются.

17. За непредставление (за несвоевременное представление) документов, недостоверность либо сокрытие сведений, влияющих на право получения застрахованным лицом соответствующего вида пособия или исчисление его размера, возмещение расходов на оплату дополнительных оплачиваемых выходных дней одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами страхователь несет ответственность в соответствии с законодательством Республики Южная Осетия.

Расходы, излишне понесенные страховщиком в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем указанных сведений, подлежат возмещению страхователем в соответствии с законодательством Республики Южная Осетия.

18. Контроль за полнотой и достоверностью сведений, указанных в пункте 17 настоящего Положения, осуществляет Фонд в установленном порядке.

ПОЛОЖЕНИЕ

об особенностях назначения и выплаты застрахованным лицам пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, а также оплаты отпуска застрахованного лица (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного действующим законодательством Республики Южная Осетия) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно

1. Настоящее Положение определяет особенности назначения и выплаты Социальным фондом Республики Южная Осетия (далее – Фонд), пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием (далее – пособие), а также оплаты отпуска (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного действующим законодательством Республики Южная Осетия) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно (далее – отпуск) лицам, застрахованным по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее – застрахованные лица).

2. При наступлении несчастного случая на производстве или профессионального заболевания (далее – страховой случай) застрахованное лицо (его уполномоченный представитель) обращается к страхователю по месту своей работы с заявлением о выплате пособия (далее – заявление) и документами (сведениями), необходимыми для назначения и выплаты пособия. Форма заявления утверждается Фондом.

К заявлению при его подаче уполномоченным представителем застрахованного лица прилагается также документ, подтверждающий его полномочия.

3. Страхователь не позднее 5 календарных дней со дня представления застрахованным лицом (его уполномоченным представителем) документов (сведений), необходимых для назначения и выплаты пособия, представляет в Фонд акт о несчастном случае на производстве либо акт о случае профессионального заболевания (или копии материалов расследования – в случае продолжения расследования), поступившие к нему документы (сведения), определяемые в соответствии с Законом Республики Южная Осетия от 29.06.2021 г. № 26 «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее – Закон), необходимые для назначения и выплаты застрахованному лицу пособия.

Одновременно страхователь представляет в Фонд опись представленных заявления и документов (сведений), составленную по форме, утверждаемой Фондом.

4. В случае невозможности представления акта о несчастном случае на производстве либо акта о случае профессионального заболевания, а также копий материалов расследования в связи с продолжением расследования пособие назначается и выплачивается согласно Положению об особенностях назначения и выплаты застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и иных выплат, утвержденным Постановлением Правительства Республики Южная Осетия.

После окончания расследования и составления акта о несчастном случае на производстве либо акта о случае профессионального заболевания страхователь дополнительно направляет в Фонд ранее не предоставленные акт о несчастном случае на производстве, либо акт о случае профессионального заболевания, а также копии материалов расследования, необходимые для назначения и выплаты пособия. После этого, пособие пересчитывается и перечисляется застрахованному лицу в порядке и сроки, которые установлены настоящим Положением для назначения и выплаты пособия.

5. Застрахованное лицо (его уполномоченный представитель) вправе самостоятельно представить в Фонд в качестве страхователя заявление и документы (сведения), предусмотренные пунктом 3 настоящего Положения, в случае прекращения страхователем деятельности, в том числе при невозможности установления его фактического местонахождения, на день обращения застрахованного лица в целях получения пособия.

6. В случае представления документов (сведений), предусмотренных пунктом 3 настоящего Положения, не в полном объеме, Фонд в течение 5 рабочих дней со дня их получения направляет страхователю, а в случае, указанном в пункте 5 настоящего Положения, – застрахованному лицу (его уполномоченному представителю) извещение о представлении недостающих документов (сведений) (далее – извещение) по форме, утверждаемой Фондом.

Извещение вручается страхователю либо застрахованному лицу (его уполномоченному представителю) под расписку или направляется по почте заказным письмом и считается полученным по истечении 6 рабочих дней с даты направления заказного письма.

Недостающие документы (сведения), представляются страхователем, а в случае, указанном в пункте 5 настоящего Положения, – застрахованным лицом (его уполномоченным представителем) в Фонд в течение 5 рабочих дней с даты получения извещения.

7. После получения заявления и документов (сведений), необходимых для назначения и выплаты пособия, Фонд в течение 10 календарных дней со дня их получения производит экспертизу страхового случая и принимает решение о назначении и выплате пособия в соответствии с Законом.

В случае выявления Фондом нарушений установленного порядка выдачи, продления и оформления медицинской организацией или страхователем листка нетрудоспособности Фонд в течение 5 рабочих дней со дня получения листка нетрудоспособности направляет (вручает) страхователю, а в случае, указанном в пункте 5 настоящего Положения, – застрахованному лицу (его уполномоченному представителю) в установленном порядке извещение с указанием перечня необходимых исправлений и листок нетрудоспособности для внесения в него соответствующих исправлений. Форма извещения утверждается Фондом.

В течение 3 рабочих дней со дня получения исправленного листка нетрудоспособности Фонд при наличии документов (сведений), необходимых для назначения и выплаты пособия, принимает решение о назначении и выплате пособия.

8. При признании случая нестраховым застрахованному лицу назначается и выплачивается пособие по временной нетрудоспособности по нормам Закона.

9. Выплата пособия застрахованному лицу осуществляется Фондом путем перечисления суммы пособия на банковский счет, указанный в заявлении, или через организацию почтовой связи в срок, предусмотренный пунктом 7 настоящего Положения.

10. Для оплаты отпуска страхователь не позднее чем за 2 недели до дня начала отпуска представляет в Фонд следующие документы (сведения):

- заявление застрахованного лица на оплату отпуска (далее – заявление на оплату отпуска) по форме, утверждаемой Фондом;
- приказ страхователя о представлении застрахованному лицу отпуска;

- справку-расчет о размере оплаты отпуска по форме, утверждаемой Фондом.

Расчет средней заработной платы для оплаты отпуска производится в порядке, установленном действующим законодательством Республики Южная Осетия для оплаты отпусков.

11. Фонд в течение 5 рабочих дней с даты получения от страхователя документов, предусмотренных пунктом 11 настоящего Положения, принимает решение об оплате отпуска.

12. В случае представления документов, необходимых для оплаты отпуска, не в полном объеме Фонд в течение 5 рабочих дней со дня их получения направляет страхователю извещение по форме, утверждаемой Фондом.

Извещение вручается страхователю под расписку или направляется по почте заказным письмом и считается полученным по истечении 6 рабочих дней с даты направления заказного письма.

Недостающие документы, представляются в Фонд в течение 5 рабочих дней с даты получения извещения.

13. Оплата отпуска осуществляется Фондом не позднее 2 рабочих дней со дня принятия решения об оплате отпуска путем перечисления денежных средств на банковский счет застрахованного лица, указанный в заявлении, или через организацию почтовой связи.

14. За непредставление (за несвоевременное представление) документов, необходимых для назначения и выплаты пособия, недостоверность либо сокрытие сведений, влияющих на право получения застрахованным лицом пособия или исчисление его размера, а также размера оплаты отпуска застрахованного лица, страхователь несет ответственность в соответствии с законодательством Республики Южная Осетия.

Расходы, излишне понесенные страховщиком в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем указанных сведений, подлежат возмещению страхователем в соответствии с законодательством Республики Южная Осетия.

15. Контроль за полнотой и достоверностью сведений, предусмотренных пунктом 14 настоящего Положения, осуществляется Фондом.

ПОЛОЖЕНИЕ

об особенностях возмещения расходов страхователя на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников

1. Настоящее Положение устанавливает порядок возмещения расходов страхователей, зарегистрированных в Социальном фонде Республики Южная Осетия, (далее – Фонд), на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортное лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами (далее – предупредительные меры).

2. Объем средств, направляемых на финансовое обеспечение предупредительных мер, перечень предупредительных мер, на которые страхователь затрачивает собственные средства с последующим возмещением произведенных расходов, порядок и сроки подачи и рассмотрения заявления страхователя о финансовом обеспечении предупредительных мер, перечень документов, прилагаемых к заявлению, и требования к их оформлению, а также основания для отказа в финансовом обеспечении предупредительных мер определяются правилами финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, утверждаемыми Министерством труда и социальной защиты Республики Южная Осетия на соответствующий год.

3. Оплата предупредительных мер осуществляется страхователем за счет собственных средств с последующим возмещением за счет средств бюджета Фонда произведенных страхователем расходов в пределах суммы, согласованной с Фондом на эти цели.

4. Страхователь обращается в Фонд с заявлением о возмещении произведенных расходов на оплату предупредительных мер с представлением документов, подтверждающих произведенные расходы, не позднее 15 декабря соответствующего года. Форма такого заявления утверждается Фондом.

Фонд в течение 5 рабочих дней со дня приема от страхователя заявления о возмещении произведенных расходов на оплату предупредительных мер и документов (сведений), подтверждающих произведенные расходы, принимает решение о возмещении за счет средств бюджета Фонда расходов и производит перечисление средств на расчетный счет страхователя, указанный в этом заявлении.

5. Расходы, фактически произведенные страхователем, но не подтвержденные документами о целевом использовании средств, не подлежат возмещению.