

Раздел 4. Расследование и предупреждение несчастных случаев и профессиональных заболеваний

Тема 4.3. Обязательное социальное страхование работников от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Вопрос 1. Задачи обязательного социального страхования.

Одной из обязанностей работодателя является обеспечение безопасных условий труда в соответствии с государственными нормативными требованиями (ст. 22 ТК РФ). В связи с этим работодатель обязан застраховать своих работников в соответствии с положениями *Федерального закона от 24.07.1998 N 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»* (далее – Федеральный закон №125).

Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний является видом социального страхования и предусматривает:	
1.	обеспечение социальной защиты застрахованных и экономической заинтересованности субъектов страхования в снижении профессионального риска
2.	возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного при исполнении им обязанностей по трудовому договору и в иных установленных Федеральным законом № 125 случаях, путем предоставления застрахованному в полном объеме всех необходимых видов обеспечения по страхованию, в том числе оплату расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию;
3.	обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

Федеральный закон № 125 не ограничивает права застрахованных на возмещение вреда, осуществляемого в соответствии с законодательством

Российской Федерации (глава 59 ТК РФ), в части, превышающей обеспечение по страхованию, осуществляемое в соответствии с Федеральным законом № 125.

В случае причинения вреда жизни и здоровью застрахованного обеспечение по страхованию осуществляется в соответствии с Федеральным законом № 125 **независимо** от возмещения вреда, осуществляемого в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте.

Органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, а также организации и граждане, нанимающие работников, вправе помимо обязательного социального страхования, предусмотренного Федеральным законом № 125, осуществлять за счет собственных средств **иные виды страхования работников**, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

Вопрос 2. 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:	
1.	гарантированность права застрахованных на обеспечение по страхованию;
2.	экономическая заинтересованность субъектов страхования в улучшении условий и повышении безопасности труда, снижении производственного травматизма и профессиональной заболеваемости;
3.	обязательность регистрации в качестве страхователей всех лиц, нанимающих (привлекающих к труду) работников, подлежащих обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
4.	обязательность уплаты страхователями страховых взносов;
5.	дифференцированность страховых тарифов в зависимости от класса профессионального риска.

Вопрос 3. Основные понятия, используемые в Федеральном законе № 125.

Для целей Федерального закона №125 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, профессиональной трудоспособности либо их смертью вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;

- **субъекты страхования** - застрахованный, страхователь, страховщик;

- **застрахованный**:

а) физическое лицо, подлежащее обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

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

- **страховщик** - Фонд социального страхования Российской Федерации;

- **страховой случай** - подтвержденный в установленном порядке факт повреждения здоровья застрахованного вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, который влечет возникновение обязательства страховщика 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 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 вредного (вредных)

производственного (производственных) фактора (факторов) и повлекшее временную или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности;

- **страховой взнос** - обязательный платеж по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, рассчитанный исходя из страхового тарифа, 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;

- **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 Федеральным законом №125;

- **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 экономической деятельности страхователей;

- **профессиональная трудоспособность** - способность человека к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества;

- **степень утраты профессиональной трудоспособности** - выраженное в процентах стойкое снижение способности застрахованного осуществлять профессиональную деятельность до наступления страхового случая;

- **заработок застрахованного** - все виды выплат и иных вознаграждений (как по основному месту работы, так и по совместительству) в пользу застрахованного, выплачиваемых по трудовым договорам и гражданско-правовым договорам и включаемых в базу для начисления страховых взносов.

Вопрос 4. Формирование средств на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Средства на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний формируются за счет (ст.20 Федерального закона №125):

1.	обязательных страховых взносов страхователей;
2.	взыскиваемых штрафов и пени;
3.	капитализированных платежей, поступивших в случае ликвидации страхователей;
4.	иных поступлений, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

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, отдельными строками. Указанные средства являются федеральной собственностью и изъятию не подлежат.

Страховые взносы уплачиваются страхователем исходя *из страхового тарифа* (от 0,2% до 8,5%) в зависимости от класса профессионального риска. Таких классов всего 32 – по видам деятельности. В каждом классе собраны виды деятельности, схожие по показателям травматизма и профзаболеваний, а значит, и по расходам на страховое обеспечение.

Чем выше класс риска, тем выше ставка страховых взносов.

Например, ОКВЭД 18.11 «Печатание газет» относится к 1 классу профриска со ставкой 0,2 %, а ОКВЭД 05.10.1 «Добыча угля и антрацита» — к 32 классу со ставкой 8,5 %.

Страховые тарифы, дифференцируемые по группам отраслей (подотраслей) экономики в зависимости от класса профессионального риска, *ежегодно 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.

ФСС может уменьшить или увеличить тариф. Для этого ФСС сравнивает показатели работодателя по безопасности труда со среднеотраслевыми. К таким показателям относится количество страховых случаев на 1000 работников, количество дней нетрудоспособности на один страховой случай, соотношение расходов ФСС на работодателя с суммой начисленных взносов. Также ФСС учтет результаты СОУТ и сведения о медосмотрах.

ФСС устанавливает **надбавки к тарифу** тем работодателям, у которых:

- уровень травматизма за предшествующие три года выше среднеотраслевого;
- в предыдущем году был несчастный случай, в результате которого погибло 2 человека или более (без вины третьих лиц).

Надбавка не может быть больше 40 % процентов от стандартного тарифа.

Вопрос 5. Право работника на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

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

Федеральный закон № 125 установил, что по данному виду социального страхования быть застрахованными могут:

- физические лица, работающие по трудовому договору;
- физические лица, работающие по гражданско-правовому договору, если в соответствии с указанным договором страхователь обязан уплачивать страховые взносы;
- физические лица, осужденные судом к лишению свободы и привлекаемые к труду страхователем.

Застрахованный имеет право (ст.16 Федерального закона №125):	
1.	обеспечение по страхованию в порядке и на условиях, которые установлены Федеральным законом №125;
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 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;
9.	участие в отношениях, регулируемых Федеральным законом №125, лично либо через своего законного или уполномоченного представителя.

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

Виды обеспечения по социальному страхованию

При наступлении несчастного случая на производстве или профессионального заболевания застрахованному работнику за счет средств ФСС РФ производятся следующие выплаты (ст.8):		
1.	Обеспечение по страхованию:	
	1.1.	в виде 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;
	1.2.	в виде страховых выплат:

		- единовременной страховой выплаты застрахованному либо лицам, имеющим право на получение такой выплаты в случае его смерти;
		- ежемесячных страховых выплат застрахованному либо лицам, имеющим право на получение таких выплат в случае его смерти;
	1.3	в виде оплаты дополнительных расходов , связанных с медицинской, социальной и профессиональной реабилитацией застрахованного при наличии прямых последствий страхового случая, на:
		- медицинскую помощь (первичную медико-санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь) застрахованному, осуществляемую на территории Российской Федерации непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве до восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности;
		- приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий;
		- посторонний (специальный медицинский и бытовой) уход за застрахованным, в том числе осуществляемый членами его семьи;
		- проезд застрахованного и проезд сопровождающего его лица в случае, если сопровождение обусловлено медицинскими показаниями, для получения медицинской помощи непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве до восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности, включая медицинскую реабилитацию, для санаторно-курортного лечения в медицинских организациях (санаторно-курортных организациях), получения транспортного средства, для заказа, примерки, получения, ремонта, замены протезов, протезно-ортопедических изделий,

		ортезов, технических средств реабилитации, а также по направлению страховщика для проведения освидетельствования (переосвидетельствования) федеральным учреждением медико-социальной экспертизы и проведения экспертизы связи заболевания с профессией учреждением, осуществляющим такую экспертизу;
		- санаторно-курортное лечение в медицинских организациях (санаторно-курортных организациях), включая оплату медицинской помощи, осуществляемой 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 проживание и питание застрахованного, проживание и питание сопровождающего его лица в случае, если сопровождение обусловлено медицинскими показаниями, оплату отпуска застрахованного (сверх ежегодно оплачиваемого отпуска, установленного законодательством Российской Федерации) на весь период санаторно-курортного лечения и проезда к месту санаторно-курортного лечения и обратно;
		- изготовление и ремонт протезов, протезно-ортопедических изделий и ортезов;
		- обеспечение техническими средствами реабилитации и их ремонт;
		- 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;
		- профессиональное обучение и получение дополнительного профессионального образования.
2.	Оплата дополнительных расходов , за исключением оплаты расходов на медицинскую помощь (первичную медико-санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь) застрахованному непосредственно после произошедшего	

<i>тяжелого несчастного случая на производстве</i>, производится страховщиком, если учреждением медико-социальной экспертизы установлено, что застрахованный нуждается в соответствии с программой реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания в указанных видах помощи, обеспечения или ухода. Условия, размеры и порядок оплаты таких расходов определяются Правительством Российской Федерации.
--

Обеспечение застрахованного товарами, работами, услугами, включенными в перечень отдельных видов товаров, работ, услуг, приобретаемых с использованием электронного сертификата, может быть осуществлено с использованием электронного сертификата с учетом положений *Федерального закона от 30.12.2020 №491-ФЗ «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата»* в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации.

Если застрахованный одновременно имеет право на бесплатное или льготное получение одних и тех же видов помощи, обеспечения или ухода, ему предоставляется право выбора соответствующего вида помощи, обеспечения или ухода *по одному основанию*.

Возмещение застрахованному утраченного заработка в части оплаты труда по гражданско-правовому договору, в соответствии с которым не предусмотрена обязанность уплаты работодателем страховых взносов страховщику, *осуществляется причинителем вреда*.

Возмещение застрахованному морального вреда, причиненного в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, осуществляется причинителем вреда (статья 8 491-ФЗ).

Статья 151 ГК РФ предоставляет суду право возложить на виновника причинения гражданину морального вреда обязанность денежной компенсации. Статья 1072 ГК РФ обязывает работодателя, застраховавшего свою ответственность в порядке добровольного (обязательного) страхования в пользу потерпевшего, возместить разницу между страховым возмещением и фактическим размером ущерба в случае, когда страховое возмещение недостаточно для того, чтобы полностью возместить причиненный вред.

Пособия по временной нетрудоспособности

Пособие по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием выплачивается *за весь период временной нетрудоспособности* застрахованного до его выздоровления или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности *в размере 100 процентов его среднего заработка*, исчисленного в соответствии с *Федеральным законом от 29 декабря 2006 года № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»* (далее 255-ФЗ).

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 12 статьи 12 Федерального закона №125.

Если размер пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, исчисленный из среднего 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 дневного пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием 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 дневного пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием на число календарных дней, приходящихся на период временной нетрудоспособности в каждом календарном месяце.

При наступлении несчастного случая на производстве или профессионального заболевания (далее - страховой случай) застрахованное лицо (его уполномоченный представитель) представляет страхователю по месту своей работы документы (сведения), необходимые для назначения и выплаты пособия, в случае их отсутствия у страхователя.

Страхователь *не позднее 5 календарных дней* со дня представления застрахованным лицом (его уполномоченным представителем) документов (сведений), необходимых для назначения и выплаты пособия, представляет в

территориальный орган ФСС по месту регистрации **акт о несчастном случае на производстве либо акт о случае профессионального заболевания** (копии материалов расследования - в случае продолжения расследования), поступившие к нему документы (сведения), определяемые в соответствии с 255-ФЗ, необходимые для назначения и выплаты застрахованному лицу пособия, а также сведения о застрахованном лице.

При признании случая нестраховым застрахованному лицу назначается и выплачивается пособие по временной нетрудоспособности по нормам 255-ФЗ.

Единовременные и ежемесячные страховые выплаты

Единовременные страховые выплаты и ежемесячные страховые выплаты назначаются и выплачиваются:

- **застрахованному** - если по заключению учреждения медико-социальной экспертизы результатом наступления страхового случая стала утрата им профессиональной трудоспособности;
- **лицам, имеющим право на их получение**, - если результатом наступления страхового случая стала смерть застрахованного.

Единовременные страховые выплаты выплачиваются застрахованным **не позднее одного календарного месяца** со дня назначения указанных выплат, а в случае смерти застрахованного - лицам, имеющим право на их получение, в двухдневный срок со дня представления страхователем страховщику всех документов, необходимых для назначения таких выплат.

Ежемесячные страховые выплаты выплачиваются застрахованным **в течение всего периода** стойкой утраты им профессиональной трудоспособности, а в случае смерти застрахованного лицам, имеющим право на их получение, в периоды, установленные пунктом 3 статьи 7 Федерального закона №125.

При исчислении страховых выплат не влекут уменьшения их размера все пенсии, 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.

Размер единовременной страховой выплаты определяется **в соответствии со степенью утраты застрахованным профессиональной трудоспособности** исходя из максимальной суммы, равной 94018,0 рубля. В местностях, где установлены районные коэффициенты, процентные надбавки к заработной плате, размер единовременной страховой выплаты, назначаемой

застрахованному в зависимости от степени утраты им профессиональной трудоспособности, определяется с учетом этих коэффициентов и надбавок.

В случае смерти застрахованного размер единовременной страховой выплаты составляет 1 миллион рублей.

Степень утраты застрахованным профессиональной трудоспособности устанавливается *учреждением медико-социальной экспертизы*.

Порядок установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний определяется Правительством Российской Федерации.

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

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 являются выполнение работ и (или) 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, 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.

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 профессиональной трудоспособности, на 12. При расчете среднемесячного заработка застрахованного

месяцы, не полностью им проработанные, а также месяцы, за которые отсутствуют сведения о заработке застрахованного, заменяются предшествующими месяцами, полностью проработанными на работе, повлекшей повреждение здоровья, и за которые имеются сведения о заработке, либо исключаются в случае невозможности их замены. Замена не полностью проработанных застрахованным месяцев не производится в случае, если в этот период за ним сохранялся в соответствии с законодательством Российской Федерации средний заработок, на который начисляются страховые взносы в соответствии со статьей 20_1 Федерального закона №125.

Если повлекшая повреждение здоровья работа продолжалась менее 12 месяцев или 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 и которые предшествовали 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 фактически проработанных месяцев. В случае, 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 количество 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.

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 трудоспособного населения в целом по Российской Федерации.

Если страховой случай наступил **после окончания срока действия трудового договора**, а также гражданско-правового договора, предметом которого являлись выполнение работ и (или) оказание услуг, договора авторского заказа и в соответствии с указанными договорами предусматривалась уплата страховых взносов страховщику, ежемесячная страховая выплата исчисляется из заработка застрахованного до окончания срока действия указанного договора.

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.

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) величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Российской Федерации, установленной в соответствии с 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 (неполного рабочего дня (смены) или неполной рабочей недели), размер ежемесячной страховой выплаты подлежит уменьшению пропорционально продолжительности рабочего времени застрахованного. В случае, если после назначения ежемесячной страховой выплаты застрахованный (страхователь) представит в территориальный орган страховщика справку (справки) о заработке застрахованного, из которого должна была первоначально исчисляться ежемесячная страховая выплата, назначенная ежемесячная страховая выплата подлежит перерасчету с месяца, следующего за месяцем, в котором была представлена соответствующая справка (справки). При этом размер пересчитанной ежемесячной страховой выплаты не может быть меньше ранее установленного размера.

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.

Ежемесячная страховая выплата в дальнейшем перерасчету не

подлежит, за исключением следующих случаев:

- изменение степени утраты профессиональной 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 назначении ежемесячной страховой выплаты суммы заработка, из которого исчисляется размер ежемесячной страховой выплаты, полученные за период до дня проведения индексации размеров ежемесячных страховых выплат 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.

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.

Максимальный размер ежемесячной страховой выплаты не может превышать 72290,4 рубля.

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.

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

- | | |
|----|--|
| 1. | нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении умершего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания; |
| 2. | ребенок умершего, родившийся после его смерти; |
| 3. | 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 учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы или лечебно-профилактических учреждений государственной системы здравоохранения признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе;
4.	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, не работающий 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 предполагается и не требует доказательств.

Страховые выплаты в случае смерти застрахованного выплачиваются:		
<i>несовершеннолетним</i>	→	до достижения ими возраста 18 лет
<i>обучающимся старше 18 лет</i>	→	до получения образования по очной форме обучения, но не более чем до 23 лет
<i>женщинам, достигшим возраста 55 лет, и мужчинам, достигшим возраста 60 лет</i>	→	пожизненно
<i>инвалидам</i>	→	на срок инвалидности
<i>одному из родителей, супругу (супруге) либо другому члену семьи, не работающему и занятому уходом за находившимися на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами</i>	→	до достижения ими возраста 14 лет либо изменения состояния здоровья

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.

Учет вины застрахованного при определении размера ежемесячных страховых выплат

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 о несчастном случае на производстве или в акте о профессиональном заболевании.

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

Размер ежемесячных страховых выплат, предусмотренных Федеральным законом №125 не может быть уменьшен в случае смерти застрахованного.

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

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

Вопрос 6. Обязанность работодателя по обеспечению обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Страхователь имеет право:	
1.	участвовать в установлении ему надбавок и скидок к 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.	участвовать в отношениях, регулируемых настоящим Федеральным законом, лично либо через своего законного или уполномоченного представителя.
5.	обращаться в территориальные органы страховщика с заявлением о возврате перечисленных капитализированных платежей и (или) об их зачете в счет предстоящих платежей по страховым взносам в случаях прекращения производства по делу о банкротстве, предусмотренных абз.4, 6 и 7 п.1 ст.57 Федерального закона от 26.10.2002 №127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)», в порядке, установленном Федеральным законом №125.

Страхователь обязан (ст.17 Федерального закона №125):	
1.	своевременно представлять в исполнительные органы страховщика документы, необходимые для регистрации в качестве страхователя;
2.	правильно исчислять, своевременно и в полном объеме уплачивать (перечислять) страховые взносы;
3.	обеспечивать меры по предотвращению наступления страховых случаев, нести в соответствии с законодательством Российской Федерации ответственность за необеспечение безопасных 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.	сообщать в территориальные органы страховщика: - о создании, ликвидации, изменении адреса (места нахождения) и (или) наименования обособленных подразделений, а также о закрытии страхователем - юридическим лицом счета в банке (иной кредитной организации), открытого для осуществления деятельности обособленным подразделением, либо о прекращении полномочий обособленного подразделения по начислению выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц; - об изменении места жительства (для страхователей - физических лиц);
12.	исполнять решения государственной инспекции труда по вопросам предотвращения наступления страховых случаев и их расследования;
13.	предоставлять застрахованному заверенные копии документов, являющихся основанием для обеспечения по страхованию;
14.	разъяснять застрахованным их права и обязанности, а также порядок и условия обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
15.	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 расчет по начисленным и уплаченным страховым

	вносам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (далее - расчет по начисленным и уплаченным страховым взносам) по форме, установленной страховщиком по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования;
16.	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 условий труда и проведенных обязательных предварительных и периодических медицинских осмотрах работников, подлежащих указанным осмотрам;
17.	представлять в территориальные органы страховщика документы, подтверждающие правильность исчисления, своевременность и полноту уплаты (перечисления) страховых взносов и правильность расходов на выплату обеспечения по страхованию застрахованным (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).

Ответственность

1. Страхователь несет ответственность за:

Страхователь несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение возложенных на него Федеральным законом №125 обязанностей по своевременной регистрации в качестве страхователя у страховщика, своевременной и полной уплате страховых взносов, своевременному представлению страховщику установленной отчетности, за своевременную выплату застрахованным отдельных видов обеспечения по страхованию в случаях, а также за достоверность представляемых страховщику сведений, необходимых для назначения застрахованным обеспечения по страхованию.

Привлечение страхователя к ответственности осуществляется страховщиком в порядке, установленном главой IV.3 Федерального закона №125.

Нарушение установленного статьей 6 Федерального закона № 125 срока регистрации в качестве страхователя у страховщика	→	<i>влечет взыскание штрафа в размере пяти тысяч рублей</i>
Нарушение установленного статьей 6 Федерального закона № 125 срока регистрации в качестве страхователя у страховщика более чем на 90 дней	→	<i>влечет взыскание штрафа в размере 10 тысяч рублей</i>
Осуществление физическим лицом, заключившим трудовой договор с работником, деятельности без регистрации в качестве страхователя у страховщика	→	<i>влечет взыскание штрафа в размере 10 процентов облагаемой базы для начисления страховых взносов, определяемой за весь период осуществления деятельности без указанной регистрации у страховщика, но не менее 20 тысяч рублей</i>
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)	→	<i>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</i>
Непредставление страхователем в установленный срок установленной отчетности страховщику	→	<i>влечет взыскание штрафа в размере 5 процентов суммы страховых взносов, подлежащей уплате (доплате) на основе этой отчетности, за каждый полный или неполный месяц со дня, установленного для ее представления, но не более 30 процентов указанной суммы и не менее 100 рублей</i>
Непредставление страхователем установленной отчетности страховщику в течение более 180 календарных дней по истечении установленного срока представления такой отчетности	→	<i>влечет взыскание штрафа в размере 30 процентов суммы страховых взносов, подлежащей уплате на основе этой отчетности, и 10 процентов</i>

	<i>суммы страховых взносов, подлежащей уплате на основе этой отчетности, за каждый полный или неполный месяц начиная со 181-го календарного дня, но не менее 1 000 рублей</i>
--	---

Привлечение страхователя к ответственности осуществляется страховщиком в порядке, аналогичном порядку, установленному Налоговым кодексом Российской Федерации для привлечения к ответственности за налоговые правонарушения.

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 Федерального закона №125 осуществляется в соответствии с Кодексом 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.

Права и обязанности страховщика

Страховщик имеет право:	
1.	устанавливать страхователям в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации, надбавки и скидки к страховому тарифу;
2.	предоставлять страхователям отсрочки (рассрочки) по уплате страховых взносов, пеней и штрафов
3.	участвовать в расследовании страховых случаев, освидетельствовании (переосвидетельствовании) застрахованного в учреждении медико-социальной экспертизы и определении его нуждаемости в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации;
4.	направлять застрахованного в учреждение медико-социальной экспертизы на освидетельствование (переосвидетельствование);
5.	проверять информацию о страховых случаях в организациях любой организационно-правовой формы;
6.	принимать решение о направлении страхователями в размере, определяемом ежегодно федеральным законом о бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на очередной финансовый год, 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;
7.	проводить проверки правильности исчисления, своевременности и полноты уплаты (перечисления) страховых взносов страхователями, а также

	правильности выплаты обеспечения по страхованию застрахованным, требовать и получать от страхователей необходимые документы и объяснения по вопросам, возникающим в ходе проверок, в порядке, установленном настоящим Федеральным законом;
8.	требовать от страхователей документы, служащие основанием для исчисления и уплаты (перечисления) страховых взносов, осуществления расходов на выплату обеспечения по страхованию, а также документы, подтверждающие правильность исчисления, своевременность и полноту уплаты (перечисления) страховых взносов, правильность и обоснованность расходов страхователя на выплату обеспечения по страхованию;
9.	не принимать к зачету в счет уплаты страховых взносов расходы страхователя, произведенные с нарушением законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, не подтвержденные документами либо произведенные на основании неправильно оформленных или выданных с нарушением установленного порядка документов;
10.	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;
11.	давать рекомендации по предупреждению наступления страховых случаев;
12.	защищать свои права и законные интересы, а также права и законные интересы застрахованных, в том числе в суде.

Страховщик обязан:	
1.	своевременно регистрировать страхователей;
2.	осуществлять сбор страховых взносов;
3.	своевременно осуществлять обеспечение по страхованию, включая необходимую доставку и пересылку средств на обеспечение по страхованию;

4.	осуществлять обеспечение по страхованию лиц, имеющих право на его получение и выехавших на постоянное место жительства за пределы Российской Федерации, в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации;
5.	обеспечивать учет использования средств на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
6.	исполнять решения государственной инспекции труда по вопросам обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
7.	контролировать деятельность страхователя по исполнению им обязанностей, предусмотренных статьями 17 и 19 Федерального закона №125;
8.	разъяснять застрахованным и страхователям их права и обязанности, а также порядок и условия обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
9.	аккумулировать капитализированные платежи в случае ликвидации страхователя;
10.	осуществлять необходимые меры, обеспечивающие финансовую устойчивость системы обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, включая формирование резервов средств на осуществление указанного вида социального страхования, в соответствии с федеральным законом о бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на очередной финансовый год и плановый период;
11.	обеспечивать конфиденциальность полученных в результате своей деятельности сведений о страхователе, застрахованном и лицах, имеющих право на получение страховых выплат;
12.	направлять в территориальные фонды обязательного медицинского страхования сведения о принятом решении об оплате расходов на медицинскую помощь (первичную медико-санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь) застрахованному непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве за счет средств обязательного

	социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний по форме и в порядке, которые утверждены страховщиком по согласованию с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования;
13.	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;
14.	сообщать страхователям сведения о реквизитах соответствующего казначейского счета, а также доводить до страхователей сведения об изменении реквизитов этих счетов и иные сведения, необходимые для заполнения поручений на перечисление страховых взносов;
15.	принимать решения о возврате страхователю сумм излишне уплаченных или излишне взысканных страховых взносов, пеней и штрафов, направлять оформленные на основании этих решений поручения в соответствующие территориальные органы Федерального казначейства для исполнения и осуществлять зачет сумм излишне уплаченных или излишне взысканных страховых взносов, пеней и штрафов в порядке, предусмотренном настоящим Федеральным законом;
16.	направлять страхователю копии акта проверки и решения территориального органа страховщика, а также в случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом, требование об уплате недоимки по страховым взносам, пеней и штрафов;
17.	выдавать страхователю по его запросу справки о состоянии его расчетов по страховым взносам, пеням и штрафам на основании данных страховщика. Запрашиваемая справка выдается в течение пяти рабочих дней со дня поступления в территориальный орган страховщика соответствующего письменного запроса страхователя;

18.	осуществлять по заявлению страхователя совместную сверку сумм уплаченных страховых взносов, пеней и штрафов;
19.	выдавать по заявлению страхователя копии решений, принятых органом страховщика в отношении этого страхователя;
20.	принимать расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам, документы, служащие основанием для исчисления и уплаты (перечисления) страховых взносов, документы (их копии, заверенные в установленном порядке), подтверждающие правильность исчисления, своевременность и полноту уплаты (перечисления) страховых взносов, направленные 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.

Список литературы:

1. Гражданский кодекс РФ.
2. Федеральный закон от 24.07.1998г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».
3. Постановление правительства РФ от 30.05.2012г. № 524 «Об утверждении правил установления страхователям скидок и надбавок к страховым тарифам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»
4. Постановление правительства РФ от 01.12.2005г. № 713 «Об утверждении правил отнесения видов экономической деятельности к классу профессионального риска».
5. Федеральный закон от 30.12.2020г. №491-ФЗ «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата».
6. Федеральный закон от 29.12.2006г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством».