

Федеральный закон от 29 декабря 2006 г. N 255-ФЗ

"Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством"

Принят Государственной Думой 20 декабря 2006 года

Одобен Советом Федерации 27 декабря 2006 года

Глава 1. Общие положения

Статья 1. Предмет регулирования настоящего Федерального закона

1. Настоящий Федеральный закон регулирует правоотношения в системе обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, определяет круг лиц, подлежащих обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, и виды предоставляемого им обязательного страхового обеспечения, устанавливает права и обязанности субъектов обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также определяет условия, размеры и порядок обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячным пособием по уходу за ребенком граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

2. Настоящий Федеральный закон не распространяется на отношения, связанные с обеспечением граждан пособиями по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, за исключением положений статей 8, 9, 12, 13, 14 и 15 настоящего Федерального закона, применяемых к указанным отношениям в части, не противоречащей Федеральному закону от 24 июля 1998 года N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний".

Статья 1.1. Законодательство Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством

1. Законодательство Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством основывается на Конституции Российской Федерации и состоит из настоящего Федерального закона, Федерального закона от 16 июля 1999 года N 165-ФЗ "Об основах обязательного социального страхования", иных федеральных законов. Отношения, связанные с обязательным социальным страхованием на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, регулируются также иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

1.1. Правоотношения, связанные с контролем за правильностью исчисления, полнотой и своевременностью уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации, регулируются законодательством Российской Федерации о налогах и сборах.

2. В случаях, если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные настоящим Федеральным законом, применяются правила международного договора Российской Федерации.

3. В целях единообразного применения настоящего Федерального закона при необходимости могут издаваться соответствующие разъяснения в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации.

Статья 1.2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

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

1) **обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством** - система создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию гражданам утраченного заработка (выплат, вознаграждений) или дополнительных расходов в связи с наступлением страхового случая по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

2) **страховой случай по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством** - свершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность страховщика, а в отдельных случаях, установленных настоящим Федеральным законом, страхователя осуществлять страховое обеспечение;

3) **обязательное страховое обеспечение по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (далее также - страховое обеспечение)** - исполнение страховщиком, а в отдельных случаях, установленных настоящим Федеральным законом, страхователем своих обязательств перед застрахованным лицом при наступлении страхового случая посредством выплаты пособий, установленных настоящим Федеральным законом;

4) **средства обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством** - денежные средства, формируемые за счет уплаты страхователями страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также имущество, находящееся в оперативном управлении страховщика;

5) **страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (далее - страховые взносы)** - обязательные платежи, осуществляемые страхователями в Фонд социального страхования Российской Федерации в целях обеспечения обязательного социального страхования застрахованных лиц на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

6) **средний заработок** - средняя сумма выплаченных страхователем в пользу застрахованного лица в расчетном периоде заработной платы, иных выплат и вознаграждений, исходя из которой в соответствии с настоящим Федеральным законом исчисляются пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, а для лиц, добровольно вступивших в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, - минимальный размер оплаты труда, установленный федеральным законом на день наступления страхового случая.

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

Статья 1.3. Страховые риски и страховые случаи

1. Страховыми рисками по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством признаются временная утрата заработка или иных выплат, вознаграждений застрахованным лицом в связи с наступлением страхового случая либо дополнительные расходы застрахованного лица или членов его семьи в связи с наступлением страхового случая.

2. Страховыми случаями по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством признаются:

1) временная нетрудоспособность застрахованного лица вследствие заболевания или травмы (за исключением временной нетрудоспособности вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) и в других случаях, предусмотренных статьей 5 настоящего

Федерального закона;

- 2) беременность и роды;
- 3) рождение ребенка (детей);
- 4) уход за ребенком до достижения им возраста полутора лет;
- 5) смерть застрахованного лица или несовершеннолетнего члена его семьи.

Статья 1.4. Виды страхового обеспечения

1. Видами страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством являются следующие выплаты:

- 1) пособие по временной нетрудоспособности;
- 2) пособие по беременности и родам;
- 3) единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности;
- 4) единовременное пособие при рождении ребенка;
- 5) ежемесячное пособие по уходу за ребенком;
- 6) социальное пособие на погребение.

2. Условия, размеры и порядок выплаты страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством определяются настоящим Федеральным законом, Федеральным законом от 19 мая 1995 года N 81-ФЗ "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей" (далее - Федеральный закон "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей"), Федеральным законом от 12 января 1996 года N 8-ФЗ "О погребении и похоронном деле" (далее - Федеральный закон "О погребении и похоронном деле").

Статья 2. Лица, подлежащие обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством

1. Обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством подлежат граждане Российской Федерации, постоянно или временно проживающие на территории Российской Федерации иностранные граждане и лица без гражданства, а также иностранные граждане и лица без гражданства, временно пребывающие в Российской Федерации (за исключением высококвалифицированных специалистов в соответствии с Федеральным законом от 25 июля 2002 года N 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации"):

- 1) лица, работающие по трудовым договорам, в том числе руководители организаций, являющиеся единственными участниками (учредителями), членами организаций, собственниками их имущества;
- 2) государственные гражданские служащие, муниципальные служащие;
- 3) лица, замещающие государственные должности Российской Федерации, государственные должности субъекта Российской Федерации, а также муниципальные должности, замещаемые на постоянной основе;
- 4) члены производственного кооператива, принимающие личное трудовое участие в его деятельности;
- 5) священнослужители;
- 6) лица, осужденные к лишению свободы и привлеченные к оплачиваемому труду.

2. Лица, подлежащие обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с настоящим Федеральным законом, являются застрахованными лицами.

3. Адвокаты, индивидуальные предприниматели, члены крестьянских (фермерских) хозяйств, физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями (нотариусы, занимающиеся частной практикой, иные лица, занимающиеся в установленном законодательством

Российской Федерации порядке частной практикой), члены семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера подлежат обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в случае, если они добровольно вступили в отношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и уплачивают за себя страховые взносы в соответствии со статьей 4.5 настоящего Федерального закона.

4. Застрахованные лица имеют право на получение страхового обеспечения при соблюдении условий, предусмотренных настоящим Федеральным законом, а также Федеральным законом "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей" и Федеральным законом "О погребении и похоронном деле". Лица, добровольно вступившие в отношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, приобретают право на получение страхового обеспечения при условии уплаты страховых взносов в течение периода, определенного статьей 4.5 настоящего Федерального закона.

4.1. Иностранцы граждане и лица без гражданства, временно пребывающие в Российской Федерации (за исключением высококвалифицированных специалистов в соответствии с Федеральным законом от 25 июля 2002 года N 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации"), имеют право на получение страхового обеспечения в виде пособия по временной нетрудоспособности при условии уплаты за них страховых взносов страхователями, указанными в части 1 статьи 2.1 настоящего Федерального закона, за период не менее шести месяцев, предшествующих месяцу, в котором наступил страховой случай.

5. Лицами, работающими по трудовым договорам, в целях настоящего Федерального закона признаются лица, заключившие в установленном порядке трудовой договор, со дня, с которого они должны были приступить к работе, а также лица, фактически допущенные к работе в соответствии с трудовым законодательством.

6. Законодательными, нормативными правовыми актами Российской Федерации, субъектов Российской Федерации могут устанавливаться и иные выплаты по обеспечению федеральных государственных гражданских служащих, государственных гражданских служащих субъектов Российской Федерации на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, финансируемые соответственно за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации.

Статья 2.1. Страхователи

1. Страхователями по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством являются лица, производящие выплаты физическим лицам, подлежащим обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с настоящим Федеральным законом, в том числе:

1) организации - юридические лица, образованные в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также иностранные юридические лица, компании и другие корпоративные образования, обладающие гражданской правоспособностью, созданные в соответствии с законодательством иностранных государств, международные организации, филиалы и представительства указанных иностранных лиц и международных организаций, созданные на территории Российской Федерации;

2) индивидуальные предприниматели, в том числе главы крестьянских (фермерских) хозяйств;

3) физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями.

2. В целях настоящего Федерального закона к страхователям приравниваются адвокаты, индивидуальные предприниматели, члены крестьянских (фермерских) хозяйств, физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями (нотариусы, занимающиеся частной практикой), иные лица, занимающиеся в установленном законодательством Российской Федерации

порядке частной практикой), члены семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, добровольно вступившие в отношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии со статьей 4.5 настоящего Федерального закона. Указанные лица осуществляют права и несут обязанности страхователей, предусмотренные настоящим Федеральным законом, за исключением прав и обязанностей, связанных с выплатой страхового обеспечения застрахованным лицам.

3. Если страхователь одновременно относится к нескольким категориям страхователей, указанных в частях 1 и 2 настоящей статьи, исчисление и уплата страховых взносов производятся им по каждому основанию.

Статья 2.2. Страховщик

1. Обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством осуществляется страховщиком, которым является Фонд социального страхования Российской Федерации.

2. Фонд социального страхования Российской Федерации и его территориальные органы составляют единую централизованную систему органов управления средствами обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

3. Правовой статус и порядок организации деятельности Фонда социального страхования Российской Федерации определяются федеральным законом.

Статья 2.3. Регистрация и снятие с регистрационного учета страхователей

1. Регистрация и снятие с регистрационного учета страхователей осуществляется в территориальных органах страховщика:

1) страхователей - юридических лиц в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня представления в территориальный орган страховщика федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим государственную регистрацию юридических лиц, сведений, содержащихся в едином государственном реестре юридических лиц и представляемых в порядке, определяемом уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти;

2) страхователей - юридических лиц по месту нахождения их обособленных подразделений, которым для совершения операций открыты юридическими лицами банковские счета в кредитных организациях и которые начисляют выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц, одновременно с их регистрацией (снятием с учета) в качестве страхователей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998 года N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" на основании имеющихся у страховщика документов;

3) страхователей - физических лиц, заключивших трудовой договор с работником, по месту жительства указанных физических лиц одновременно с их регистрацией (снятием с учета) в качестве страхователей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998 года N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" на основании имеющихся у страховщика документов.

1.1. Документ, подтверждающий факт регистрации страхователей, указанных в пункте 1 части 1 настоящей статьи, направляется территориальным органом страховщика страхователю с использованием информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования, в том числе сети "Интернет", включая единый портал государственных и муниципальных услуг, в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью, по адресу электронной почты, содержащемуся в составе сведений единого государственного реестра юридических лиц (при указании адреса электронной почты в заявлении о государственной

регистрации), представленных федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим государственную регистрацию юридических лиц, в территориальные органы страховщика. Получение в письменной форме на бумажном носителе подтверждения факта данной регистрации не является обязательным для страхователя. Такой документ выдается по запросу страхователя территориальным органом страховщика в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня получения соответствующего запроса.

2. Утратила силу с 1 января 2017 г.

2.1. Утратила силу с 1 января 2017 г.

3. Утратила силу с 1 января 2017 г.

Статья 3. Финансовое обеспечение расходов на выплату страхового обеспечения

1. Финансовое обеспечение расходов на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам осуществляется за счет средств бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации, а также за счет средств страхователя в случаях, предусмотренных пунктом 1 части 2 настоящей статьи.

2. Пособие по временной нетрудоспособности в случаях, указанных в пункте 1 части 1 статьи 5 настоящего Федерального закона, выплачивается:

1) застрахованным лицам (за исключением застрахованных лиц, добровольно вступивших в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии со статьей 4.5 настоящего Федерального закона) за первые три дня временной нетрудоспособности за счет средств страхователя, а за остальной период начиная с 4-го дня временной нетрудоспособности за счет средств бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации;

2) застрахованным лицам, добровольно вступившим в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии со статьей 4.5 настоящего Федерального закона, за счет средств бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации с 1-го дня временной нетрудоспособности.

3. Пособие по временной нетрудоспособности в случаях, предусмотренных пунктами 2-5 части 1 статьи 5 настоящего Федерального закона, выплачивается застрахованным лицам за счет средств бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации с 1-го дня временной нетрудоспособности.

4. Финансовое обеспечение дополнительных расходов на выплату пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, связанных с зачетом в страховой стаж застрахованного лица указанных в части 1.1 статьи 16 настоящего Федерального закона периодов службы, в течение которых гражданин не подлежал обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, осуществляется за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых на указанные цели бюджету Фонда социального страхования Российской Федерации. Определение объема межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых бюджету Фонда социального страхования Российской Федерации на финансирование дополнительных расходов, в части периодов указанной службы, имевших место до 1 января 2007 года, не производится, если данные периоды учтены при определении продолжительности страхового стажа в соответствии со статьей 17 настоящего Федерального закона.

5. В случаях, установленных законами Российской Федерации, федеральными законами, финансовое обеспечение расходов на выплату страхового обеспечения в размерах сверх установленных законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством осуществляется за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых на указанные цели бюджету Фонда социального страхования Российской Федерации.

Статья 4. Предоставление страхового обеспечения лицам, осужденным к лишению свободы

и привлеченным к оплачиваемому труду

Предоставление страхового обеспечения лицам, осужденным к лишению свободы и привлеченным к оплачиваемому труду, осуществляется в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации.

Глава 1.1. Права и обязанности субъектов обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством

Статья 4.1. Права и обязанности страхователей

1. Страхователи имеют право:

1) обращаться к страховщику за получением средств, необходимых на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам, сверх начисленных страховых взносов;

2) бесплатно получать у страховщика информацию о нормативных правовых актах об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

3) обращаться в суд для защиты своих прав;

4) осуществлять проверку сведений о страхователе (страхователях), выдавшем (выдавших) застрахованному лицу справку (справки) о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений (далее - справка о сумме заработка) для исчисления пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, путем направления запроса в территориальный орган страховщика по форме и в порядке, которые устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования;

5) обжаловать ненормативные акты органов страховщика, принятые по результатам проверок страхователя, в вышестоящий орган страховщика в порядке, аналогичном порядку, установленному Федеральным законом от 24 июля 1998 года N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний", или в суд.

2. Страхователи обязаны:

1) зарегистрироваться в территориальном органе страховщика в случаях и порядке, которые установлены статьей 2.3 настоящего Федерального закона;

2) своевременно и в полном объеме уплачивать страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации;

3) в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством осуществлять выплату страхового обеспечения застрахованным лицам при наступлении страховых случаев, предусмотренных настоящим Федеральным законом, а также выдавать застрахованному лицу в день прекращения работы (службы, иной деятельности) или по письменному заявлению застрахованного лица после прекращения работы (службы, иной деятельности) у данного страхователя не позднее трех рабочих дней со дня подачи этого заявления справку о сумме заработка за два календарных года, предшествующих году прекращения работы (службы, иной деятельности) или году обращения за справкой о сумме заработка, и текущий календарный год, на которую были начислены страховые взносы, и о количестве календарных дней, приходящихся в указанном периоде на периоды временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком, период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы в соответствии с законодательством Российской Федерации, если на сохраняемую заработную плату за этот период страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом "О страховых взносах

в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года) не начислялись, по форме и в порядке, которые установлены федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования;

4) вести учет и отчетность по начисленным и уплаченным страховым взносам в Фонд социального страхования Российской Федерации и расходам на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам;

5) выполнять требования территориальных органов страховщика об устранении выявленных нарушений законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

6) предъявлять для проверки в территориальные органы страховщика документы, связанные с расходами на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам;

7) сообщать в территориальные органы страховщика о создании, преобразовании или закрытии обособленных подразделений, указанных в пункте 2 части 1 статьи 2.3 настоящего Федерального закона, а также об изменении их места нахождения и наименования;

8) выполнять другие обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

3. Права и обязанности страхователей как плательщиков страховых взносов устанавливаются законодательством Российской Федерации о налогах и сборах.

Статья 4.2. Права и обязанности страховщика

1. Страховщик имеет право:

1) проводить проверки правильности выплаты страхового обеспечения застрахованным лицам, требовать и получать от страхователей необходимые документы и объяснения по вопросам, возникающим в ходе проверок;

2) запрашивать у страхователей документы, связанные с расходами на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам, в том числе при выделении страхователю средств на указанные расходы сверх начисленных страховых взносов;

2.1) запрашивать у страхователя сведения об остатках денежных средств на счетах страхователя в кредитных организациях и о недостаточности денежных средств на счетах страхователя в кредитных организациях для удовлетворения всех предъявленных к счетам требований в случае обращения страхователя в территориальный орган страховщика в соответствии с частью 2 статьи 4.6 настоящего Федерального закона;

2.2) запрашивать в налоговых органах сведения о начисленных и уплаченных страхователями страховых взносах;

3) получать от органов Федерального казначейства сведения о поступивших в Фонд социального страхования Российской Федерации суммах страховых взносов, пеней, штрафов;

4) не принимать к зачету расходы на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам, произведенные страхователем с нарушением законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, не подтвержденные документами, произведенные на основании неправильно оформленных или выданных с нарушением установленного порядка документов;

5) осуществлять в порядке, установленном уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, проверку соблюдения порядка выдачи, продления и оформления листов нетрудоспособности;

6) предъявлять иски к медицинским организациям о возмещении суммы расходов на

страховое обеспечение по необоснованно выданным или неправильно оформленным листкам нетрудоспособности;

7) представлять интересы застрахованных лиц перед страхователями;

7.1) в случаях, указанных в части 4 статьи 13 настоящего Федерального закона, запрашивать документы (сведения), необходимые для оказания бесплатной помощи застрахованному лицу в виде составления заявлений, жалоб, ходатайств и других документов правового характера, а также в виде представления интересов застрахованного лица в судах, назначения и выплаты пособий, и документы (сведения), подтверждающие наличие оснований, предусмотренных частью 4 статьи 13 настоящего Федерального закона, у страхователя или застрахованного лица, если необходимые документы (сведения) не находятся в распоряжении государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций или если необходимые документы (сведения) включены в определенный Федеральным законом от 27 июля 2010 года N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг" перечень документов. Иные необходимые документы (сведения) запрашиваются страховщиком в государственных органах, органах государственных внебюджетных фондов, органах местного самоуправления и подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организациях. В случаях, предусмотренных частью 4 статьи 13 настоящего Федерального закона, страхователь или застрахованное лицо вправе представить необходимые для назначения и выплаты пособий документы в полном объеме по собственной инициативе;

7.2) запрашивать в кредитных организациях сведения об остатках денежных средств на счетах страхователя и о недостаточности денежных средств на счетах страхователя для удовлетворения всех предъявленных к счетам требований, если указанные сведения не были представлены страхователем в территориальный орган страховщика, при принятии решения о назначении и выплате пособий территориальным органом страховщика в соответствии с частью 4 статьи 13 настоящего Федерального закона в случае невозможности их выплаты страхователем в связи с недостаточностью денежных средств на его счетах в кредитных организациях для удовлетворения всех предъявленных к счетам требований;

8) осуществлять иные полномочия, установленные законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

2. Страховщик обязан:

1) осуществлять управление средствами обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и бюджетным законодательством Российской Федерации;

2) составлять проект бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации и обеспечивать исполнение бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации;

3) вести в установленном порядке учет средств обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

4) составлять проект отчета об исполнении бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации, а также установленную бюджетную отчетность;

5) осуществлять контроль за соблюдением страхователями законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством при назначении, исчислении и выплате страхового обеспечения застрахованным лицам;

6) осуществлять в случаях, установленных законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с

материнством, выплату страхового обеспечения застрахованным лицам;

7) выделять страхователям в установленном порядке необходимые средства на выплату страхового обеспечения сверх начисленных ими страховых взносов;

8) осуществлять регистрацию страхователей, вести реестр страхователей;

9) вести учет физических лиц, добровольно вступивших в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также уплаченных ими страховых взносов и сумм выплаченного им страхового обеспечения;

10) бесплатно консультировать страхователей и застрахованных лиц по вопросам применения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

10.1) оказывать застрахованному лицу бесплатную помощь, необходимую для получения страхового обеспечения в соответствии с частью 4 статьи 13 настоящего Федерального закона, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования, в виде составления заявлений, жалоб, ходатайств и других документов правового характера, а также в виде представления интересов застрахованного лица в судах в случае, если застрахованное лицо письменно заявляет о необходимости оказания ему указанной помощи и дает согласие на получение и обработку его персональных данных;

11) не разглашать без согласия застрахованного лица сведения о результатах его медицинских обследований (диагнозе), получаемых им доходах, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

12) выполнять иные требования, установленные законодательством Российской Федерации.

3. Утратила силу с 1 января 2017 г.

Статья 4.3. Права и обязанности застрахованных лиц

1. Застрахованные лица имеют право:

1) своевременно и в полном объеме получать страховое обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

2) беспрепятственно получать от страхователя справку о сумме заработка, а также информацию о начислении страховых взносов и осуществлять контроль за их перечислением в Фонд социального страхования Российской Федерации;

3) обращаться к страхователю и страховщику за консультациями по применению законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также обращаться к страховщику за бесплатной помощью, необходимой для получения страхового обеспечения в соответствии с частью 4 статьи 13 настоящего Федерального закона, в виде составления заявлений, жалоб, ходатайств и других документов правового характера, а также в виде представления интересов застрахованного лица в судах;

4) обращаться к страховщику с запросом о проведении проверки правильности выплаты страхователем страхового обеспечения;

5) защищать лично или через представителя свои права, в том числе в судебном порядке.

2. Застрахованные лица обязаны:

1) представлять страхователю, а в случаях, установленных законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, страховщику достоверные документы (сведения), на основании которых выплачивается страховое обеспечение и (или) страховщиком оказывается бесплатная помощь застрахованному лицу в виде составления заявлений, жалоб, ходатайств и других документов правового характера, а также в виде представления интересов застрахованного лица в судах, необходимая для получения страхового обеспечения в соответствии с частью 4 статьи 13

настоящего Федерального закона;

2) уведомлять страхователя (страховщика) об обстоятельствах, влияющих на условия предоставления и размер страхового обеспечения, в течение 10 дней со дня их возникновения;

3) соблюдать режим лечения, определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения больного в медицинских организациях;

4) выполнять иные требования, установленные законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

3. В случае невыполнения застрахованными лицами обязанностей, установленных частью 2 настоящей статьи, страховщик вправе взыскать с них причиненный ущерб в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Глава 1.2. Особенности уплаты страховых взносов

Статья 4.4. Правовое регулирование отношений, связанных с уплатой страховых взносов

Правовое регулирование отношений, связанных с уплатой страховых взносов страхователями, указанными в части 1 статьи 2.1 настоящего Федерального закона, в том числе определение объекта обложения страховыми взносами, базы для начисления страховых взносов, сумм, не подлежащих обложению страховыми взносами, установление порядка исчисления, порядка и сроков уплаты страховых взносов, осуществляется законодательством Российской Федерации о налогах и сборах.

Статья 4.5. Порядок добровольного вступления в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством

1. Лица, указанные в части 3 статьи 2 настоящего Федерального закона, вступают в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством путем подачи заявления в территориальный орган страховщика по месту жительства.

2. Лица, добровольно вступившие в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, уплачивают страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации, исходя из стоимости страхового года, определяемой в соответствии с частью 3 настоящей статьи.

3. Стоимость страхового года определяется как произведение минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом на начало финансового года, за который уплачиваются страховые взносы, и тарифа страховых взносов, установленного подпунктом 2 пункта 2 статьи 425 Налогового кодекса Российской Федерации в части страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации, увеличенное в 12 раз.

4. Уплата страховых взносов лицами, добровольно вступившими в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, производится не позднее 31 декабря текущего года начиная с года подачи заявления о добровольном вступлении в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

5. Лица, добровольно вступившие в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, перечисляют страховые взносы на счета территориальных органов страховщика путем безналичных расчетов, либо путем внесения наличных денег в кредитную организацию, либо почтовым переводом.

6. Лица, добровольно вступившие в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, приобретают

право на получение страхового обеспечения при условии уплаты ими в соответствии с частью 4 настоящей статьи страховых взносов в размере, определяемом в соответствии с частью 3 настоящей статьи, за календарный год, предшествующий календарному году, в котором наступил страховой случай.

7. В случае, если лицо, добровольно вступившее в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, не уплатило страховые взносы за соответствующий календарный год в срок до 31 декабря текущего года, имевшиеся между ним и страховщиком правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством считаются прекратившимися.

8. Порядок уплаты страховых взносов лицами, добровольно вступившими в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, в том числе порядок прекращения с ними правоотношений по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, определяется Правительством Российской Федерации.

Статья 4.6. Порядок финансового обеспечения расходов страхователей на выплату страхового обеспечения за счет средств бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации

1. Страхователи, указанные в части 1 статьи 2.1 настоящего Федерального закона, выплачивают страховое обеспечение застрахованным лицам в счет уплаты страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации, за исключением случаев, указанных в пункте 1 части 2 статьи 3 настоящего Федерального закона, когда выплата страхового обеспечения осуществляется за счет средств страхователей.

2. Сумма страховых взносов, подлежащих перечислению страхователями, указанными в части 1 статьи 2.1 настоящего Федерального закона, в Фонд социального страхования Российской Федерации, уменьшается на сумму произведенных ими расходов на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам. Если начисленных страхователем страховых взносов недостаточно для выплаты страхового обеспечения застрахованным лицам в полном объеме, страхователь обращается за необходимыми средствами в территориальный орган страховщика по месту своей регистрации.

2.1. Если территориальный орган страховщика в соответствии с частью 4 статьи 13 настоящего Федерального закона произвел застрахованному лицу назначение и выплату пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, то при получении застрахованным лицом от страхователя сумм указанных пособий в связи с прекращением обстоятельств, наличие которых явилось основанием для назначения и выплаты соответствующих пособий территориальным органом страховщика, сумма страховых взносов, подлежащих уплате таким страхователем в Фонд социального страхования Российской Федерации, не подлежит уменьшению на сумму произведенных страхователем расходов на выплату пособия застрахованному лицу, которому территориальный орган страховщика произвел выплату данного пособия.

3. Территориальный орган страховщика выделяет страхователю необходимые средства на выплату страхового обеспечения в течение 10 календарных дней с даты представления страхователем всех необходимых документов, за исключением случаев, указанных в части 4 настоящей статьи. Перечень документов, которые должны быть представлены страхователем, определяется федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

3.1. В случае недостаточности денежных средств на счетах страхователя в кредитных

организациях для удовлетворения всех предъявленных к счетам требований территориальный орган страховщика принимает решение об отказе в выделении страхователю необходимых средств на выплату страхового обеспечения.

4. При рассмотрении обращения страхователя о выделении необходимых средств на выплату страхового обеспечения территориальный орган страховщика вправе провести проверку правильности и обоснованности расходов страхователя на выплату страхового обеспечения, в том числе выездную проверку, в порядке, установленном статьей 4.7 настоящего Федерального закона, а также затребовать от страхователя дополнительные сведения и документы. В этом случае решение о выделении этих средств страхователю принимается по результатам проведенной проверки.

4.1. Копия решения о выделении средств страхователю направляется территориальным органом страховщика в налоговый орган в течение трех рабочих дней со дня вступления в силу указанного решения. Порядок и сроки направления указанной информации определяются соглашением об информационном обмене, заключенным между Фондом социального страхования Российской Федерации и федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору за соблюдением законодательства Российской Федерации о налогах и сборах.

5. В случае отказа в выделении страхователю необходимых средств на выплату страхового обеспечения территориальный орган страховщика выносит мотивированное решение, которое направляется страхователю в течение трех дней со дня вынесения решения.

6. Решение об отказе в выделении страхователю необходимых средств на выплату страхового обеспечения может быть обжаловано им в вышестоящий орган страховщика в порядке, установленном настоящим Федеральным законом, или в суд.

7. Средства на выплату страхового обеспечения (за исключением выплаты пособия по временной нетрудоспособности при утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы за первые три дня временной нетрудоспособности) застрахованным лицам, которые работают по трудовым договорам, заключенным с организациями и индивидуальными предпринимателями, для которых применяются пониженные тарифы страховых взносов в размере 0 процентов в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, выделяются данным организациям и индивидуальным предпринимателям территориальными органами страховщика в порядке, установленном частями 3 - 6 настоящей статьи, по месту их регистрации в качестве страхователей.

Статья 4.7. Проведение страховщиком проверок правильности расходов на выплату страхового обеспечения

1. Территориальный орган страховщика по месту регистрации страхователя проводит камеральные и выездные проверки правильности расходов страхователя на выплату страхового обеспечения в порядке, аналогичном порядку, установленному Федеральным законом от 24 июля 1998 года N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний".

1.1. На основании поступивших от налогового органа в рамках межведомственного взаимодействия сведений о расходах на выплату страхового обеспечения, содержащихся в расчете по страховым взносам, представленном страхователем в налоговый орган, территориальный орган страховщика вправе провести камеральную и (или) выездную проверки страхователя. Формы документов, применяемых при проведении проверок, утверждаются страховщиком по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

2. Выездные проверки страхователя проводятся не чаще одного раза в три года, за исключением случаев, указанных в части 4 статьи 4.6 настоящего Федерального закона и в части 3

настоящей статьи.

3. В случае поступления жалобы застрахованного лица на отказ страхователя в выплате страхового обеспечения или на неправильное определение страхователем размера страхового обеспечения территориальный орган страховщика вправе провести внеплановую выездную проверку правильности расходов страхователя на выплату страхового обеспечения.

4. В случае выявления расходов на выплату страхового обеспечения, произведенных страхователем с нарушением законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, не подтвержденных документами, произведенных на основании неправильно оформленных или выданных с нарушением установленного порядка документов, территориальный орган страховщика, проводивший проверку, выносит решение о непринятии таких расходов к зачету.

5. Решение о непринятии к зачету расходов на выплату страхового обеспечения направляется страхователю в течение трех рабочих дней со дня вынесения решения. Копия решения о непринятии к зачету расходов на выплату страхового обеспечения направляется территориальным органом страховщика в налоговый орган в течение трех рабочих дней со дня вступления в силу указанного решения. Форма решения о непринятии к зачету расходов на выплату страхового обеспечения утверждается страховщиком по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

6. Решение о непринятии к зачету расходов на выплату страхового обеспечения является основанием для взыскания со страхователя недоимки по страховым взносам, образовавшейся в результате осуществления таких расходов. Взыскание недоимки по страховым взносам осуществляется налоговым органом в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о налогах и сборах.

7. Проверки правильности расходов страхователя на выплату страхового обеспечения проводятся страховщиком одновременно с выездными проверками, проводимыми налоговым органом по вопросам правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, за исключением случаев, указанных в части 4 статьи 4.6 настоящего Федерального закона и в части 3 настоящей статьи.

8. В случае, если по результатам проверки предоставленных налоговым органом сведений о расходах на выплату страхового обеспечения территориальным органом страховщика установлено, что сумма произведенных страхователем расходов (за вычетом средств, выделенных страхователю территориальным органом страховщика в отчетном периоде на выплату страхового обеспечения) превышает общую сумму начисленных страховых взносов и на основании имеющихся у территориального органа страховщика на период проведения проверки сведений и документов не выявлено нарушений, территориальный орган страховщика направляет в налоговый орган подтверждение заявленных страхователем расходов. Порядок и сроки направления указанного подтверждения определяются соглашением об информационном обмене, заключенным между Фондом социального страхования Российской Федерации и федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору за соблюдением законодательства Российской Федерации о налогах и сборах.

Статья 4.8. Учет и отчетность страхователей

1. Страхователи, указанные в части 1 статьи 2.1 настоящего Федерального закона, обязаны в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования, вести учет:

- 1) сумм начисленных и уплаченных (перечисленных) страховых взносов, пеней и штрафов;
- 2) сумм произведенных расходов на выплату страхового обеспечения;

3) расчетов по средствам обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством с территориальным органом страховщика по месту регистрации страхователя.

2. Утратила силу с 1 января 2017 г.

2.1. Утратила силу с 1 января 2017 г.

3. Утратила силу.

Глава 2. Обеспечение пособием по временной нетрудоспособности

Статья 5. Случаи обеспечения пособием по временной нетрудоспособности

1. Обеспечение застрахованных лиц пособием по временной нетрудоспособности осуществляется в случаях:

1) утраты трудоспособности вследствие заболевания или травмы, в том числе в связи с операцией по искусственному прерыванию беременности или осуществлением экстракорпорального оплодотворения (далее - заболевание или травма);

2) необходимости осуществления ухода за больным членом семьи;

3) карантина застрахованного лица, а также карантина ребенка в возрасте до 7 лет, посещающего дошкольную образовательную организацию, или другого члена семьи, признанного в установленном порядке недееспособным;

4) осуществления протезирования по медицинским показаниям в стационарном специализированном учреждении;

5) долечивания в установленном порядке в санаторно-курортных организациях, расположенных на территории Российской Федерации, непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

2. Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованным лицам при наступлении случаев, указанных в части 1 настоящей статьи, в период работы по трудовому договору, осуществления служебной или иной деятельности, в течение которого они подлежат обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также в случаях, когда заболевание или травма наступили в течение 30 календарных дней со дня прекращения указанной работы или деятельности либо в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования.

Статья 6. Условия и продолжительность выплаты пособия по временной нетрудоспособности

1. Пособие по временной нетрудоспособности при утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы выплачивается застрахованному лицу за весь период временной нетрудоспособности до дня восстановления трудоспособности (установления инвалидности), за исключением случаев, указанных в частях 3 и 4 настоящей статьи.

2. При долечивании застрахованного лица в санаторно-курортной организации, расположенной на территории Российской Федерации, непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях пособие по временной нетрудоспособности выплачивается за период пребывания в санаторно-курортной организации, но не более чем за 24 календарных дня (за исключением заболевания туберкулезом).

3. Застрахованному лицу, признанному в установленном порядке инвалидом, пособие по временной нетрудоспособности (за исключением заболевания туберкулезом) выплачивается не более четырех месяцев подряд или пяти месяцев в календарном году. При заболевании указанных лиц туберкулезом пособие по временной нетрудоспособности выплачивается до дня восстановления трудоспособности или до дня пересмотра группы инвалидности вследствие заболевания туберкулезом.

4. Застрахованному лицу, заключившему срочный трудовой договор (срочный служебный

контракт) на срок до шести месяцев, а также застрахованному лицу, у которого заболевание или травма наступили в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования, пособие по временной нетрудоспособности (за исключением заболевания туберкулезом) выплачивается не более чем за 75 календарных дней по этому договору. При заболевании туберкулезом пособие по временной нетрудоспособности выплачивается до дня восстановления трудоспособности (установления инвалидности). При этом застрахованному лицу, у которого заболевание или травма наступили в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования, пособие по временной нетрудоспособности выплачивается со дня, с которого работник должен был приступить к работе.

5. Пособие по временной нетрудоспособности при необходимости осуществления ухода за больным членом семьи выплачивается застрахованному лицу:

1) в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 7 лет - за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях, но не более чем за 60 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком, а в случае заболевания ребенка, включенного в перечень заболеваний, определяемый федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, не более чем за 90 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком в связи с указанным заболеванием;

2) в случае ухода за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет - за период до 15 календарных дней по каждому случаю лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях, но не более чем за 45 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;

3) в случае ухода за больным ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет - за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях, но не более чем за 120 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;

4) в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 18 лет, являющимся ВИЧ-инфицированным, - за весь период совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях;

5) в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 18 лет при его болезни, связанной с поствакцинальным осложнением, при злокачественных новообразованиях, включая злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, - за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях;

6) в остальных случаях ухода за больным членом семьи при лечении в амбулаторных условиях - не более чем за 7 календарных дней по каждому случаю заболевания, но не более чем за 30 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим членом семьи.

6. Пособие по временной нетрудоспособности в случае карантина выплачивается застрахованному лицу, которое контактировало с инфекционным больным или у которого выявлено бактерионосительство, за все время его отстранения от работы в связи с карантином. Если карантину подлежат дети в возрасте до 7 лет, посещающие дошкольные образовательные организации, или другие члены семьи, признанные в установленном порядке недееспособными, пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному лицу (одному из родителей, иному законному представителю или иному члену семьи) за весь период карантина.

7. Пособие по временной нетрудоспособности в случае осуществления протезирования по медицинским показаниям в стационарном специализированном учреждении выплачивается застрахованному лицу за весь период освобождения от работы по этой причине, включая время

проезда к месту протезирования и обратно.

8. Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному лицу во всех случаях, указанных в частях 1 - 7 настоящей статьи, за календарные дни, приходящиеся на соответствующий период, за исключением календарных дней, приходящихся на периоды, указанные в части 1 статьи 9 настоящего Федерального закона.

Статья 7. Размер пособия по временной нетрудоспособности

1. Пособие по временной нетрудоспособности при утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы, за исключением случаев, указанных в части 2 настоящей статьи, при карантине, протезировании по медицинским показаниям и долечивании в санаторно-курортных организациях непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях выплачивается в следующем размере:

1) застрахованному лицу, имеющему страховой стаж 8 и более лет, - 100 процентов среднего заработка;

2) застрахованному лицу, имеющему страховой стаж от 5 до 8 лет, - 80 процентов среднего заработка;

3) застрахованному лицу, имеющему страховой стаж до 5 лет, - 60 процентов среднего заработка.

2. Пособие по временной нетрудоспособности при утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы выплачивается застрахованным лицам в размере 60 процентов среднего заработка в случае заболевания или травмы, наступивших в течение 30 календарных дней после прекращения работы по трудовому договору, служебной или иной деятельности, в течение которой они подлежат обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

3. Пособие по временной нетрудоспособности при необходимости осуществления ухода за больным ребенком выплачивается:

1) при лечении ребенка в амбулаторных условиях - за первые 10 календарных дней в размере, определяемом в зависимости от продолжительности страхового стажа застрахованного лица в соответствии с частью 1 настоящей статьи, за последующие дни в размере 50 процентов среднего заработка;

2) при лечении ребенка в стационарных условиях - в размере, определяемом в зависимости от продолжительности страхового стажа застрахованного лица в соответствии с частью 1 настоящей статьи.

4. Пособие по временной нетрудоспособности при необходимости осуществления ухода за больным членом семьи при его лечении в амбулаторных условиях, за исключением случаев ухода за больным ребенком, выплачивается в размере, определяемом в зависимости от продолжительности страхового стажа застрахованного лица в соответствии с частью 1 настоящей статьи.

5. Утратила силу с 1 января 2010 г.

6. Застрахованному лицу, имеющему страховой стаж менее шести месяцев, пособие по временной нетрудоспособности выплачивается в размере, не превышающем за полный календарный месяц минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, в размере, не превышающем минимального размера оплаты труда с учетом этих коэффициентов.

7. В случае временной нетрудоспособности, наступившей до периода простоя и продолжающейся в период простоя, пособие по временной нетрудоспособности за период простоя выплачивается в том же размере, в каком сохраняется за это время заработная плата, но не выше размера пособия по временной нетрудоспособности, которое застрахованное лицо получало бы по общим правилам.

Статья 8. Основания для снижения размера пособия по временной нетрудоспособности

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

- 1) нарушение застрахованным лицом без уважительных причин в период временной нетрудоспособности режима, предписанного лечащим врачом;
- 2) неявка застрахованного лица без уважительных причин в назначенный срок на врачебный осмотр или на проведение медико-социальной экспертизы;
- 3) заболевание или травма, наступившие вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения или действий, связанных с таким опьянением.

2. При наличии одного или нескольких оснований для снижения пособия по временной нетрудоспособности, указанных в части 1 настоящей статьи, пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному лицу в размере, не превышающем за полный календарный месяц минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, - в размере, не превышающем минимальный размер оплаты труда с учетом этих коэффициентов:

- 1) при наличии оснований, указанных в пунктах 1 и 2 части 1 настоящей статьи, - со дня, когда было допущено нарушение;
- 2) при наличии оснований, указанных в пункте 3 части 1 настоящей статьи, - за весь период нетрудоспособности.

Статья 9. Периоды, за которые пособие по временной нетрудоспособности не назначается.

Основания для отказа в назначении пособия по временной нетрудоспособности

1. Пособие по временной нетрудоспособности не назначается застрахованному лицу за следующие периоды:

- 1) за период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы или без оплаты в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случаев утраты трудоспособности работником вследствие заболевания или травмы в период ежегодного оплачиваемого отпуска;
- 2) за период отстранения от работы в соответствии с законодательством Российской Федерации, если за этот период не начисляется заработная плата;
- 3) за период заключения под стражу или административного ареста;
- 4) за период проведения судебно-медицинской экспертизы;
- 5) за период простоя, за исключением случаев, предусмотренных частью 7 статьи 7 настоящего Федерального закона.

2. Основаниями для отказа в назначении застрахованному лицу пособия по временной нетрудоспособности являются:

- 1) наступление временной нетрудоспособности в результате установленного судом умышленного причинения застрахованным лицом вреда своему здоровью или попытки самоубийства;
- 2) наступление временной нетрудоспособности вследствие совершения застрахованным лицом умышленного преступления.

Глава 3. Обеспечение пособием по беременности и родам

Статья 10. Продолжительность выплаты пособия по беременности и родам

1. Пособие по беременности и родам выплачивается застрахованной женщине суммарно за весь период отпуска по беременности и родам продолжительностью 70 (в случае многоплодной беременности - 84) календарных дней до родов и 70 (в случае осложненных родов - 86, при

рождении двух или более детей - 110) календарных дней после родов.

2. При усыновлении ребенка (детей) в возрасте до трех месяцев пособие по беременности и родам выплачивается со дня его усыновления и до истечения 70 (в случае одновременного усыновления двух и более детей - 110) календарных дней со дня рождения ребенка (детей).

3. В случае, если в период нахождения матери в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет у нее наступает отпуск по беременности и родам, она имеет право выбора одного из двух видов пособий, выплачиваемых в периоды соответствующих отпусков.

Статья 11. Размер пособия по беременности и родам

1. Пособие по беременности и родам выплачивается застрахованной женщине в размере 100 процентов среднего заработка.

2. Утратила силу с 1 января 2010 г.

3. Застрахованной женщине, имеющей страховой стаж менее шести месяцев, пособие по беременности и родам выплачивается в размере, не превышающем за полный календарный месяц минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, в размере, не превышающем минимального размера оплаты труда с учетом этих коэффициентов.

Глава 3.1. Обеспечение ежемесячным пособием по уходу за ребенком

Статья 11.1. Условия и продолжительность выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком

1. Ежемесячное пособие по уходу за ребенком выплачивается застрахованным лицам (матери, отцу, другим родственникам, опекунам), фактически осуществляющим уход за ребенком и находящимся в отпуске по уходу за ребенком, со дня предоставления отпуска по уходу за ребенком до достижения ребенком возраста полутора лет.

2. Право на ежемесячное пособие по уходу за ребенком сохраняется в случае, если лицо, находящееся в отпуске по уходу за ребенком, работает на условиях неполного рабочего времени или на дому и продолжает осуществлять уход за ребенком.

3. Матери, имеющие право на пособие по беременности и родам, в период после родов вправе со дня рождения ребенка получать либо пособие по беременности и родам, либо ежемесячное пособие по уходу за ребенком с зачетом ранее выплаченного пособия по беременности и родам в случае, если размер ежемесячного пособия по уходу за ребенком выше, чем размер пособия по беременности и родам.

4. В случае, если уход за ребенком осуществляется одновременно несколькими лицами, право на получение ежемесячного пособия по уходу за ребенком предоставляется одному из указанных лиц.

Статья 11.2. Размер ежемесячного пособия по уходу за ребенком

1. Ежемесячное пособие по уходу за ребенком выплачивается в размере 40 процентов среднего заработка застрахованного лица, но не менее минимального размера этого пособия, установленного Федеральным законом "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей".

2. В случае ухода за двумя и более детьми до достижения ими возраста полутора лет размер ежемесячного пособия по уходу за ребенком, исчисленный в соответствии с частью 1 настоящей статьи, суммируется. При этом суммированный размер пособия не может превышать 100 процентов среднего заработка застрахованного лица, определенного в порядке, установленном статьей 14 настоящего Федерального закона, но не может быть менее суммированного

минимального размера этого пособия.

3. При определении размера ежемесячного пособия по уходу за вторым ребенком и последующими детьми учитываются предыдущие дети, рожденные (усыновленные) матерью данного ребенка.

4. В случае ухода за ребенком (детьми), рожденным (рожденными) матерью, лишенной родительских прав в отношении предыдущих детей, ежемесячное пособие по уходу за ребенком выплачивается в размерах, установленных настоящей статьей, без учета детей, в отношении которых она была лишена родительских прав.

Глава 4. Назначение, исчисление и выплата пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком

Статья 12. Сроки обращения за пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячным пособием по уходу за ребенком

1. Пособие по временной нетрудоспособности назначается, если обращение за ним последовало не позднее шести месяцев со дня восстановления трудоспособности (установления инвалидности), а также окончания периода освобождения от работы в случаях ухода за больным членом семьи, карантина, протезирования и долечивания.

2. Пособие по беременности и родам назначается, если обращение за ним последовало не позднее шести месяцев со дня окончания отпуска по беременности и родам.

2.1. Ежемесячное пособие по уходу за ребенком назначается, если обращение за ним последовало не позднее шести месяцев со дня достижения ребенком возраста полутора лет.

3. При обращении за пособием по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячным пособием по уходу за ребенком по истечении шестимесячного срока решение о назначении пособия принимается территориальным органом страховщика при наличии уважительных причин пропуска срока обращения за пособием. Перечень уважительных причин пропуска срока обращения за пособием определяется федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

Статья 13. Порядок назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком

1. Назначение и выплата пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком осуществляются страхователем по месту работы (службы, иной деятельности) застрахованного лица (за исключением случаев, указанных в частях 3 и 4 настоящей статьи).

2. В случае, если застрахованное лицо на момент наступления страхового случая занято у нескольких страхователей и в двух предшествующих календарных годах было занято у тех же страхователей, пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам назначаются и выплачиваются ему страхователями по всем местам работы (службы, иной деятельности), а ежемесячное пособие по уходу за ребенком - страхователем по одному месту работы (службы, иной деятельности) по выбору застрахованного лица и исчисляются исходя из среднего заработка, определяемого в соответствии со статьей 14 настоящего Федерального закона, за время работы (службы, иной деятельности) у страхователя, назначающего и выплачивающего пособие.

2.1. Если застрахованное лицо на момент наступления страхового случая занято у нескольких страхователей, а в двух предшествующих календарных годах было занято у других страхователей (другого страхователя), пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком назначаются и выплачиваются ему страхователем по одному из последних мест работы (службы, иной деятельности) по выбору застрахованного лица.

2.2. Если застрахованное лицо на момент наступления страхового случая занято у нескольких страхователей, а в двух предшествующих календарных годах было занято как у этих, так и у других страхователей (другого страхователя), пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам назначаются и выплачиваются ему либо в соответствии с частью 2 настоящей статьи страхователями по всем местам работы (службы, иной деятельности) исходя из среднего заработка за время работы (службы, иной деятельности) у страхователя, назначающего и выплачивающего пособие, либо в соответствии с частью 2.1 настоящей статьи страхователем по одному из последних мест работы (службы, иной деятельности) по выбору застрахованного лица.

3. Застрахованному лицу, утратившему трудоспособность вследствие заболевания или травмы в течение 30 календарных дней со дня прекращения работы по трудовому договору, служебной или иной деятельности, в течение которой оно подлежало обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, пособие по временной нетрудоспособности назначается и выплачивается страхователем по его последнему месту работы (службы, иной деятельности) либо территориальным органом страховщика в случаях, указанных в части 4 настоящей статьи.

4. Застрахованным лицам, указанным в части 3 статьи 2 настоящего Федерального закона, а также иным категориям застрахованных лиц в случае прекращения деятельности страхователем на день обращения застрахованного лица за пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячным пособием по уходу за ребенком, либо в случае отсутствия возможности их выплаты страхователем в связи с недостаточностью денежных средств на его счетах в кредитных организациях и применением очередности списания денежных средств со счета, предусмотренной Гражданским кодексом Российской Федерации, либо в случае отсутствия возможности установления местонахождения страхователя и его имущества, на которое может быть обращено взыскание, при наличии вступившего в законную силу решения суда об установлении факта невыплаты таким страхователем пособий застрахованному лицу, либо в случае, если на день обращения застрахованного лица за указанными пособиями в отношении страхователя проводятся процедуры, применяемые в деле о банкротстве страхователя, назначение и выплата указанных пособий, за исключением пособия по временной нетрудоспособности, выплачиваемого за счет средств страхователя в соответствии с пунктом 1 части 2 статьи 3 настоящего Федерального закона, осуществляются территориальным органом страховщика.

5. Назначение и выплата пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам осуществляются на основании листка нетрудоспособности, выданного медицинской организацией в форме документа на бумажном носителе или (с письменного согласия застрахованного лица) сформированного и размещенного в информационной системе страховщика в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинским работником и медицинской организацией, в случае, если медицинская организация и страхователь являются участниками системы информационного взаимодействия по обмену сведениями в целях формирования листка нетрудоспособности в форме электронного документа. Для назначения и выплаты указанных пособий застрахованное лицо представляет справку (справки) о сумме заработка, из которого должно быть исчислено пособие, с места (мест) работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (у других страхователей), а для назначения и выплаты указанных пособий территориальным органом страховщика - справку (справки) о сумме заработка, из которого должно быть исчислено пособие, и определяемые федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда и социальной защиты населения, документы, подтверждающие страховой стаж. Форма, порядок выдачи и порядок оформления листков нетрудоспособности, а также порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа устанавливается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, по

согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда и социальной защиты населения, и Фондом социального страхования Российской Федерации. Порядок информационного взаимодействия страховщика, страхователей, медицинских организаций и федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы по обмену сведениями в целях формирования листка нетрудоспособности в форме электронного документа утверждается Правительством Российской Федерации.

5.1. В случаях, указанных в частях 2.1 и 2.2 настоящей статьи, застрахованное лицо при обращении за назначением пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам к страхователю по одному из последних мест работы (службы, иной деятельности) по выбору застрахованного лица представляет также справку (справки) с места работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (у других страхователей) о том, что назначение и выплата пособий этим страхователем не осуществляются.

6. Для назначения и выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком застрахованное лицо представляет заявление о назначении указанного пособия, свидетельство о рождении (усыновлении) ребенка, за которым осуществляется уход, и его копию либо выписку из решения об установлении над ребенком опеки, свидетельство о рождении (усыновлении, смерти) предыдущего ребенка (детей) и его копию, справку с места работы (службы) матери (отца, обоих родителей) ребенка о том, что она (он, они) не использует отпуск по уходу за ребенком и не получает ежемесячного пособия по уходу за ребенком, а в случае, если мать (отец, оба родителя) ребенка не работает (не служит) либо обучается по очной форме по основным образовательным программам в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, справку из органов социальной защиты населения по месту жительства (месту пребывания, фактического проживания) матери (отца) ребенка о неполучении ежемесячного пособия по уходу за ребенком. Для назначения и выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком застрахованное лицо представляет также при необходимости справку (справки) о сумме заработка, из которого должно быть исчислено пособие. Для назначения и выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком в соответствии с частью 4 настоящей статьи справка (сведения) из органов социальной защиты населения по месту жительства (месту пребывания, фактического проживания) отца, матери (обоих родителей) ребенка о неполучении ежемесячного пособия по уходу за ребенком запрашивается страховщиком в уполномоченном органе исполнительной власти субъекта Российской Федерации, в распоряжении которого находятся такие сведения. Застрахованное лицо вправе по собственной инициативе представить указанную справку для назначения и выплаты пособия. Межведомственный запрос страховщика о представлении документов (сведений) направляется в течение трех календарных дней со дня поступления заявления о выплате ежемесячного пособия по уходу за ребенком в соответствии с частью 4 настоящей статьи. Срок подготовки и направления уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации ответа на указанный межведомственный запрос не может превышать пять календарных дней со дня поступления межведомственного запроса в указанные органы.

7. Застрахованное лицо, занятое у нескольких страхователей, при обращении к одному из указанных страхователей по своему выбору за назначением и выплатой ежемесячного пособия по уходу за ребенком наряду с документами, предусмотренными частью 6 настоящей статьи, представляет справку (справки) с места работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (у других страхователей) о том, что назначение и выплата ежемесячного пособия по уходу за ребенком этим страхователем не осуществляются.

7.1. Застрахованным лицом вместо подлинника справки о сумме заработка, из которого должны быть исчислены пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, может представляться копия справки о сумме заработка, заверенная в установленном порядке.

7.2. В случае, если застрахованное лицо не имеет возможности представить справку

(справки) о сумме заработка, из которого должно быть исчислено пособие, с места (мест) работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (у других страхователей) в связи с прекращением деятельности этим страхователем (этими страхователями) либо по иным причинам, страхователь, назначающий и выплачивающий пособие, либо территориальный орган страховщика, назначающий и выплачивающий пособие в случаях, указанных в частях 3 и 4 настоящей статьи настоящего Федерального закона, по заявлению застрахованного лица направляет запрос в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации о представлении сведений о заработной плате, иных выплатах и вознаграждениях застрахованного лица у соответствующего страхователя (соответствующих страхователей) на основании сведений индивидуального (персонифицированного) учета в системе обязательного пенсионного страхования. Форма указанного заявления застрахованного лица, форма и порядок направления запроса, форма, порядок и сроки представления запрашиваемых сведений территориальным органом Пенсионного фонда Российской Федерации устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

8. Страхователь осуществляет выплату пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком застрахованному лицу в порядке, установленном для выплаты застрахованным лицам заработной платы (иных выплат, вознаграждений).

9. Выплата пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком в случаях, предусмотренных частью 4 настоящей статьи, осуществляется в установленных размерах территориальным органом страховщика, назначившим указанные пособия, через организацию федеральной почтовой связи, кредитную либо иную организацию по заявлению получателя.

Статья 14. Порядок исчисления пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком

1. Пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком исчисляются исходя из среднего заработка застрахованного лица, рассчитанного за два календарных года, предшествующих году наступления временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком, в том числе за время работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (других страхователей). Средний заработок за время работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (других страхователей) не учитывается в случаях, если в соответствии с частью 2 статьи 13 настоящего Федерального закона пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам назначаются и выплачиваются застрахованному лицу по всем местам работы (службы, иной деятельности) исходя из среднего заработка за время работы (службы, иной деятельности) у страхователя, назначающего и выплачивающего пособия. В случае, если в двух календарных годах, непосредственно предшествующих году наступления указанных страховых случаев, либо в одном из указанных годов застрахованное лицо находилось в отпуске по беременности и родам и (или) в отпуске по уходу за ребенком, соответствующие календарные годы (календарный год) по заявлению застрахованного лица могут быть заменены в целях расчета среднего заработка предшествующими календарными годами (календарным годом) при условии, что это приведет к увеличению размера пособия.

1.1. В случае, если застрахованное лицо в периоды, указанные в части 1 настоящей статьи, не имело заработка, а также в случае, если средний заработок, рассчитанный за эти периоды, в расчете за полный календарный месяц ниже минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом на день наступления страхового случая, средний заработок, исходя из которого исчисляются пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, принимается равным минимальному размеру оплаты

труда, установленному федеральным законом на день наступления страхового случая. Если застрахованное лицо на момент наступления страхового случая работает на условиях неполного рабочего времени (неполной рабочей недели, неполного рабочего дня), средний заработок, исходя из которого исчисляются пособия в указанных случаях, определяется пропорционально продолжительности рабочего времени застрахованного лица. При этом во всех случаях исчисленное ежемесячное пособие по уходу за ребенком не может быть меньше минимального размера ежемесячного пособия по уходу за ребенком, установленного Федеральным законом "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей".

2. В средний заработок, исходя из которого исчисляются пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, включаются все виды выплат и иных вознаграждений в пользу застрахованного лица, на которые начислены страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года).

2.1. Застрахованным лицам, указанным в части 3 статьи 2 настоящего Федерального закона, средний заработок, исходя из которого исчисляются пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, принимается равным минимальному размеру оплаты труда, установленному федеральным законом на день наступления страхового случая. При этом исчисленное ежемесячное пособие по уходу за ребенком не может быть меньше минимального размера ежемесячного пособия по уходу за ребенком, установленного Федеральным законом "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей".

2.2. Для застрахованных лиц, которые работали по трудовым договорам, заключенным с организациями и индивидуальными предпринимателями, для которых применялся пониженный тариф страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации в размере 0 процентов, в средний заработок, исходя из которого исчисляются пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, включаются все виды выплат и иных вознаграждений в пользу застрахованного лица, которые включались в базу для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года) в соответствующем календарном году и не превышают предельной величины базы для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации, установленной в этом календарном году. Сведения об указанных выплатах и вознаграждениях в пользу застрахованного лица за соответствующий период указываются в справке о сумме заработка, выдаваемой страхователем в соответствии с пунктом 3 части 2 статьи 4.1 настоящего Федерального закона.

3. Средний дневной заработок для исчисления пособия по временной нетрудоспособности определяется путем деления суммы начисленного заработка за период, указанный в части 1 настоящей статьи, на 730.

3.1. Средний дневной заработок для исчисления пособия по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком определяется путем деления суммы начисленного заработка за период, указанный в части 1 настоящей статьи, на число календарных дней в этом периоде, за исключением календарных дней, приходящихся на следующие периоды:

1) периоды временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком;

2) период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы в соответствии с законодательством Российской Федерации, если на сохраняемую заработную плату за этот период не начислялись страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года).

3.2. Средний заработок, исходя из которого исчисляются пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам и ежемесячное пособие по уходу за ребенком, учитывается за каждый календарный год в сумме, не превышающей установленную в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года) на соответствующий календарный год предельную величину базы для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации. В случае, если назначение и выплата застрахованному лицу пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам осуществляются территориальными органами страховщика по месту регистрации нескольких страхователей в соответствии с частями 2 и 4 статьи 13 настоящего Федерального закона, средний заработок, исходя из которого исчисляются указанные пособия, учитывается за каждый календарный год в сумме, не превышающей указанную предельную величину, при исчислении данных пособий по каждому из этих страхователей.

3.3. Средний дневной заработок для исчисления пособия по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, определенный в соответствии с частью 3.1 настоящей статьи, не может превышать величину, определяемую путем деления на 730 суммы предельных величин базы для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации, установленных в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года) на два календарных года, предшествующих году наступления отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком.

4. Размер дневного пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам исчисляется путем умножения среднего дневного заработка застрахованного лица на размер пособия, установленного в процентном выражении к среднему заработку в соответствии со статьями 7 и 11 настоящего Федерального закона.

5. Размер пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам определяется путем умножения размера дневного пособия на число календарных дней, приходящихся на период временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам.

5.1. Ежемесячное пособие по уходу за ребенком исчисляется из среднего заработка застрахованного лица, который определяется путем умножения среднего дневного заработка, определяемого в соответствии с частями 3.1 и 3.2 настоящей статьи, на 30,4.

5.2. Размер ежемесячного пособия по уходу за ребенком определяется путем умножения среднего заработка застрахованного лица на размер пособия, установленного в процентном выражении к среднему заработку в соответствии со статьей 11.2 настоящего Федерального закона. При уходе за ребенком в течение неполного календарного месяца ежемесячное пособие по уходу за ребенком выплачивается пропорционально количеству календарных дней (включая нерабочие праздничные дни) в месяце, приходящихся на период осуществления ухода.

6. Утратила силу с 1 января 2010 г.

7. Особенности порядка исчисления пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, в том числе для отдельных категорий застрахованных лиц, определяются Правительством Российской Федерации.

Статья 15. Сроки назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком

1. Страхователь назначает пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком в течение 10 календарных дней со дня обращения застрахованного лица за его получением с необходимыми документами. Выплата пособий осуществляется страхователем в ближайший после назначения пособий день, установленный для выплаты заработной платы.

2. Территориальный орган страховщика в случаях, предусмотренных частями 3 и 4 статьи 13 настоящего Федерального закона, назначает и выплачивает пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком в течение 10 календарных дней со дня поступления в территориальный орган страховщика соответствующего заявления и необходимых документов.

2.1. В случае отсутствия у застрахованного лица на день обращения за пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячным пособием по уходу за ребенком справки (справок) о сумме заработка, необходимой для назначения указанных пособий в соответствии с частями 5 и 6 статьи 13 настоящего Федерального закона, соответствующее пособие назначается на основании представленных застрахованным лицом и имеющихся у страхователя (территориального органа страховщика) сведений и документов. После представления застрахованным лицом указанной справки (справок) о сумме заработка производится перерасчет назначенного пособия за все прошлое время, но не более чем за три года, предшествующих дню представления справки (справок) о сумме заработка.

3. Назначенное, но не полученное застрахованным лицом своевременно пособие по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком выплачивается за все прошлое время, но не более чем за три года, предшествующих обращению за ним. Пособие, не полученное застрахованным лицом полностью или частично по вине страхователя или территориального органа страховщика, выплачивается за все прошлое время без ограничения каким-либо сроком.

4. Суммы пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, излишне выплаченные застрахованному лицу, не могут быть с него взысканы, за исключением случаев счетной ошибки и недобросовестности со стороны получателя (представление документов с заведомо неверными сведениями, в том числе справки (справок) о сумме заработка, из которого исчисляются указанные пособия, сокрытие данных, влияющих на получение пособия и его размер, другие случаи). Удержание производится в размере не более 20 процентов суммы, причитающейся застрахованному лицу при каждой последующей выплате пособия, либо его заработной платы. При прекращении выплаты пособия либо заработной платы оставшаяся задолженность взыскивается в судебном порядке.

5. Начисленные суммы пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, не полученные в связи со смертью застрахованного лица, выплачиваются в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации.

Статья 15.1. Ответственность за достоверность сведений, необходимых для назначения, исчисления и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком

1. Физические и юридические лица несут ответственность за достоверность сведений,

содержащихся в документах, выдаваемых ими застрахованному лицу и необходимых для назначения, исчисления и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком.

2. В случае, если представление недостоверных сведений повлекло за собой выплату излишних сумм пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, виновные лица возмещают страховщику причиненный ущерб в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Статья 16. Порядок исчисления страхового стажа для определения размеров пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам

1. В страховой стаж для определения размеров пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам (страховой стаж) включаются периоды работы застрахованного лица по трудовому договору, государственной гражданской или муниципальной службы, а также периоды иной деятельности, в течение которой гражданин подлежал обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

1.1. В страховой стаж наравне с периодами работы и (или) иной деятельности, которые предусмотрены частью 1 настоящей статьи, засчитываются периоды прохождения военной службы, а также иной службы, предусмотренной Законом Российской Федерации от 12 февраля 1993 года N 4468-I "О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, и их семей".

2. Исчисление страхового стажа производится в календарном порядке. В случае совпадения по времени нескольких периодов, засчитываемых в страховой стаж, учитывается один из таких периодов по выбору застрахованного лица.

3. Правила подсчета и подтверждения страхового стажа устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

Глава 5. Порядок вступления в силу настоящего Федерального закона

Статья 17. Сохранение ранее приобретенных прав при определении размера пособия по временной нетрудоспособности и продолжительности страхового стажа

1. Установить, что гражданам, которые приступили к работе по трудовому договору, служебной или иной деятельности, в течение которой они подлежат обязательному социальному страхованию, до 1 января 2007 года и которые до 1 января 2007 года имели право на получение пособия по временной нетрудоспособности в размере (в процентном выражении от среднего заработка), превышающем размер пособия (в процентном выражении от среднего заработка), полагающийся в соответствии с настоящим Федеральным законом, пособие по временной нетрудоспособности назначается и выплачивается в прежнем более высоком размере (в процентном выражении от среднего заработка), но не выше установленного в соответствии с настоящим Федеральным законом максимального размера пособия по временной нетрудоспособности.

2. В случае, если продолжительность страхового стажа застрахованного лица, исчисленного в соответствии с настоящим Федеральным законом за период до 1 января 2007 года, окажется меньше продолжительности его непрерывного трудового стажа, применяемого при назначении пособий по временной нетрудоспособности в соответствии с ранее действовавшими нормативными правовыми актами, за тот же период, за продолжительность страхового стажа принимается продолжительность непрерывного трудового стажа застрахованного лица.

Статья 18. Применение настоящего Федерального закона к страховым случаям, наступившим до дня и после дня вступления его в силу

1. Настоящий Федеральный закон применяется к страховым случаям, наступившим после дня вступления в силу настоящего Федерального закона.

2. По страховым случаям, наступившим до дня вступления в силу настоящего Федерального закона, пособие по временной нетрудоспособности, по беременности и родам исчисляется по нормам настоящего Федерального закона за период после дня вступления его в силу, если размер пособия, исчисленного в соответствии с настоящим Федеральным законом, превышает размер пособия, полагающийся по нормам ранее действовавшего законодательства.

Статья 19. Вступление в силу настоящего Федерального закона

1. Настоящий Федеральный закон вступает в силу с 1 января 2007 года.

2. С 1 января 2007 года законодательные акты и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, предусматривающие условия, размеры и порядок обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию, применяются в части, не противоречащей настоящему Федеральному закону.

Президент Российской Федерации

В. Путин

Москва, Кремль
29 декабря 2006 г.
N 255-ФЗ