

НОУ ДПО «Институт промышленной безопасности,
охраны труда и социального партнерства»

Б И Б Л И О Т Е Ч К А ИНЖЕНЕРА ПО ОХРАНЕ ТРУДА

Часть 5

-
- **Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний**
 - **Возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием**
-

Санкт-Петербург
ЦОТПБСПНО
2005

УДК 331.45
ББК 65.247
Б59

Материалы к изданию подготовили:
заместитель директора ИПБОТСП,
канд. техн. наук **В.В. Осипов**,
заведующий кафедрой
охраны труда ИПБОТСП **Ю.С. Калинин**

Рецензенты:

д-р техн. наук, проф. *М.Л. Рудаков*,
д-р техн. наук, проф. *В.Н. Федоров*

Б59 **Библиотечка инженера по охране труда. Часть 5. Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием.** – СПб.: ЦОТПБСППО, 2005. – 28 с.

Настоящее пособие предназначено для специалистов по охране труда, членов комиссий по охране труда и уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда профессиональных союзов или иных уполномоченных работниками организаций представительных органов при их обучении.

УДК 331.45
ББК 65.247

Введение

Поскольку несчастный случай на производстве или профессиональное заболевание не является обязательным последствием производственной деятельности, а реализуется лишь с известной долей риска, то и система возмещения вреда должна строиться на принципах страхования.

По оценкам Международной организации труда (МОТ), ежегодно на рабочих местах погибает 2 млн человек (каждые 15 секунд один погибший). Более 5000 человек погибает на производстве каждый день. Растет и общее число несчастных случаев: по подсчетам МОТ, их около 250 млн в год. Профессиональными заболеваниями в мире страдают около 160 млн человек.

В России ежегодно на производстве гибнет около 6000 человек и примерно 5 млн человек страдают профессиональными заболеваниями.

Как известно, принцип страхования рисков состоит в том, что с помощью относительно небольших по размерам, но постоянных взносов создается значительный страховой фонд, из которого в случае реализации риска и выплачиваются пособия пострадавшему.

В страховании как минимум участвуют две стороны – страховщик и страхователь. *Страхователем* является субъект права, который страхует какой-либо риск. *Страховщиком* называют организацию, производящую страхование и принимающую на себя обязательство возместить страхователю ущерб или выплатить страховую сумму.

Данная система прогрессивна и в другом отношении, т. к. всегда предусматривает оплату медицинского лечения производственных травм и профессиональных заболеваний, проведение медицинской, профессиональной и социальной реабилитации пострадавших.

Раздел I

Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

6 января 2000 года в России введен новый вид страхования – обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Эту систему устанавливает Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ.

Принятие в России системы обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний требовало изучения международного опыта развития таких систем. При осмыслении ключевых проблем созданной российской системы страхования стало ясно, что нет универсальных систем страхования от трудовых увечий и профессиональных заболеваний. Например, в каждой из 15 стран – членов Европейского Союза применяются собственные, отличные от других, способы защиты от риска несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Тем не менее все европейские системы можно отнести к одной из четырех базовых моделей:

- Бисмарка;
- Бевериджа;
- частнокорпоративной;
- голландской.

В модели **Бисмарка** функции страховщика возложены на государственный орган, подчиненный соответствующему

министерству и выполняющий его указания. Основная функция системы состоит только в выплате пособий, предусмотренных законодательством. Профилактическими мерами и реабилитацией занимаются другие организации. Система страхования от несчастных случаев на производстве финансируется за счет средств национального бюджета.

Отличительной чертой **модели Бевериджа** является то, что не предполагается ограничение ответственности работодателя. Наряду с возможностью возмещения причиненного вреда в рамках системы социального страхования пострадавший имеет право подать иск в суд на работодателя с целью получения компенсации за полученную производственную травму или профессиональное заболевание.

При **частнокорпоративной** модели ответственность за риск производственных травм и профессиональных заболеваний передается конкурирующим между собой частным страховым компаниям. Приобретение полиса обязательно.

При этом финансирование осуществляется за счет капитализации средств, вносимых в рамках гражданского права.

Общей чертой частнокорпоративных европейских систем является то, что в их рамках осуществляется страховое обеспечение. Профилактические и реабилитационные меры не входят в их компетенцию.

Голландская модель до 1967 года была во многом схожа с моделью Бисмарка. После 1967 года принцип дифференциации в зависимости от особенностей профессиональной деятельности и причин возникновения страхового случая был упразднен. Право на получение социальных пособий возникает вне зависимости от того, является ли травма или заболевание следствием профессиональной деятельности. Традиционная система страхования от несчастных случаев (как отдельная, самостоятельная, организация) была упразднена, а ее функции переданы системе медицинского страхования, системе страхования от инвалидности.

Некоторые из принятых в Европе систем страхования от несчастных случаев сочетают в себе черты моделей Бевериджа, Бисмарка и частнокорпоративной. Такие модели являются **смешанными**.

Если говорить о России, то в начале XX века там действовала модель Бисмарка. В 1908 году в России был принят закон «О страховании рабочих от несчастных случаев». Но революция, произошедшая в России в 1917 году, и пришедшая на смену царскому режиму Советская Республика практически отменили все социальные гарантии, которые содержались в законах Российской Империи. Не будем рассматривать годы Советской власти, а сразу же перейдем к периоду после распада СССР, т. е. 1990–1993 гг.

В ходе реформ 90-х годов была проведена существенная реорганизация ранее действующей советской системы государственного социального страхования и наметился явный крен в сторону придания внебюджетным социальным фондам статуса государственных учреждений. Указом Президента «О Фонде социального страхования Российской Федерации» от 7 августа 1992 г. № 822 Фонд социального страхования (ФСС) был заявлен уже как самостоятельное государственное финансово-кредитное учреждение. Денежные средства Фонда не входят в состав федерального и местного бюджетов, в состав других фондов и изъятию не подлежат.

Управление Фондом осуществляет Правительство РФ лишь при участии общероссийских объединений профсоюзов.

В связи с введением в действие 6 января 2000 года Федерального закона «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», принятием части 2 Налогового кодекса и введением в 2001 году единого социального налога были внесены существенные коррективы в организационно-финансовые структуры Фонда социального страхования.

Средства обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний формируются за счет:

- обязательных страховых взносов страхователей;
- взыскиваемых штрафов и пени;
- капитализированных платежей, поступающих в случае ликвидации страхователей.

Страховые тарифы, дифференцированные по группам отраслей (подотраслей) экономики в зависимости от класса про-

фессионального риска, устанавливаются ежегодно федеральными законами (в 2005 году страховые тарифы установлены Федеральным законом от 29 декабря 2004 г. № 207-ФЗ).

Средний размер страховых взносов в Российской Федерации составляет 0,97% от фонда оплаты труда (в странах ЕС – 2% от фонда оплаты труда и выше).

Взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний не включаются в состав единого социального налога, а плюсятся к нему.

Постановлением Правительства РФ от 31 августа 1999 г. № 975 были утверждены Правила отнесения отраслей (подотраслей) экономики к классам профессионального риска, а постановлением Правительства РФ от 21 декабря 2000 г. № 996 были внесены существенные изменения в правила, в соответствии с которыми начиная с 2001 года число классов профессионального риска увеличено с 14 до 22.

В ст. 22 Закона «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» говорится о том, что страховые взносы уплачиваются страхователем исходя из страхового тарифа, определяемого ежегодно федеральным законом с учетом скидки и надбавки, устанавливаемых страховщиком.

Во исполнение постановления Правительства РФ «Об утверждении Правил установления страхователям скидок и надбавок к страховым тарифам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» от 6 сентября 2001 г. № 652 Фонд социального страхования РФ своим постановлением от 5 февраля 2002 г. № 11 утвердил Методику расчета скидок и надбавок к страховым тарифам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Скидки и надбавки к страховым тарифам устанавливаются Фондом на текущий календарный год в размерах не более 40% страхового тарифа исходя из показателей по итогам деятельности страхователя за предшествующий календарный год:

- Показатель a – отношение суммы обеспечения по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний к начисленной сумме страховых взносов.

$$a = \frac{o}{V},$$

где o – сумма обеспечения по страхованию, в которую включаются суммы выплат пособий по временной нетрудоспособности, страховых выплат и оплаты дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию за предшествующий календарный год, произведенных суммарно страхователем и Фондом в связи со страховыми случаями, произошедшими за весь период осуществления страхователем финансово-хозяйственной деятельности, руб.;

V – сумма начисленных страховых взносов за предшествующий календарный год, руб.

- Показатель b – количество страховых случаев на 1000 работающих.

$$b = \left(\frac{K}{N} \right) \cdot 1000,$$

где K – количество страховых случаев за предшествующий год;

N – среднесписочная численность работников организации за предшествующий календарный год.

- Показатель c – количество дней временной нетрудоспособности в связи со страховыми случаями, приходящихся на один страховой случай.

$$c = \frac{T}{K},$$

где T – количество дней временной нетрудоспособности за предшествующий календарный год в связи со страховыми случаями.

Среднее значение основных показателей ($a_{\text{отр}}$, $b_{\text{отр}}$, $c_{\text{отр}}$) по отраслям (подотраслям) экономики утверждается ежегодно постановлениями Фонда социального страхования РФ.

Надбавка устанавливается страхователю Фондом в случае, если значения основных показателей страхователя больше средних показателей по отрасли.

Скидка устанавливается страхователю Фондом в случае, если значения основных показателей страхователя меньше средних показателей по отрасли.

Размер скидки или надбавки устанавливается в процентах к страховому тарифу с точностью до целых значений.

Надбавка устанавливается страхователю Фондом не позднее 30 апреля текущего календарного года.

Размер надбавки P рассчитывается по каждому страхователю по формуле:

$$P = \left(\frac{\left(\frac{a_{\text{стр}}}{a_{\text{отр}}} + \frac{b_{\text{стр}}}{b_{\text{отр}}} + \frac{c_{\text{стр}}}{c_{\text{отр}}} \right)}{3} - 1 \right) \cdot 100\%.$$

Для рассмотрения вопроса об установлении скидки страхователь не позднее 15 мая текущего календарного года представляет в региональное отделение ФСС РФ сведения, необходимые для установления скидки.

Условиями рассмотрения Фондом заявления страхователя о предоставлении скидки являются:

- осуществление страхователем финансово-хозяйственной деятельности не менее трех лет;
- своевременная уплата текущих страховых взносов;
- отсутствие задолженности по страховым взносам.

Решение об установлении скидки страхователю принимается Фондом не позднее одного месяца с даты регистрации заявления.

Размер скидки C рассчитывается по каждому страхователю по формуле:

$$C = \left(\frac{1 - \left(\frac{a_{\text{стр}}}{a_{\text{отр}}} + \frac{b_{\text{стр}}}{b_{\text{отр}}} + \frac{c_{\text{стр}}}{c_{\text{отр}}} \right)}{3} \right) \cdot q_1 \cdot q_2 \cdot 100\%,$$

где q_1 – коэффициент уровня проведения аттестации рабочих мест по условиям труда у страхователя ($q_1 = 0$, если у страхователя на конец предшествующего года уровень проведения аттестации меньше 0,3; $q_1 = 1$, если уровень проведения аттестации больше или равен 0,3);

q_2 – коэффициент уровня проведения обязательных предварительных и периодических медосмотров у страхователя ($q_2 = 0$, если у страхователя на конец предшествующего года уровень проведения медосмотров меньше 0,9; $q_2 = 1$, если у страхователя уровень проведения медосмотров больше или равен 0,9).

Региональное отделение ФСС РФ в течение 10 дней со дня принятия решения об установлении скидки или надбавки направляет страхователю уведомление о размере страховых взносов и указывает месяц, с которого устанавливается измененный размер страховых взносов.

Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» устанавливает в Российской Федерации правовые, экономические и организационные основы обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и определяет порядок возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью работника при исполнении им обязанностей по трудовому договору и в иных установленных настоящим законом случаях.

Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний является видом социального страхования и предусматривает решение следующих задач:

– обеспечение социальной защиты застрахованных и экономической заинтересованности субъектов страхования в снижении профессионального риска. Закон гарантирует социальную защиту пострадавшим на производстве независимо от финансового положения организации, а также снимает необходимость разрешать в суде разногласия между работником и работодателем по вопросам возмещения вреда;

– возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного при исполнении им обязанностей по трудовому

договору и в иных случаях, установленных действующим законодательством. Оно осуществляется путем предоставления застрахованному в полном объеме обеспечения по страхованию всех видов, в том числе оплату расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию. Закон устанавливает обязательный уровень возмещения вреда, однако он не ограничивает права застрахованных на страховые выплаты в размерах, превышающих обеспечение по страхованию, предписанные законом. Это может делаться как путем иных видов страхования (за счет собственных средств работодателя), так и путем заключения коллективных договоров, в которых денежные суммы возмещения вреда могут быть увеличены;

– обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональной заболеваемости.

Ежегодно начиная с 2001 года в соответствии с постановлениями Правительства РФ Фонд социального страхования осуществляет частичное финансирование предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональной заболеваемости.

Частичное финансирование предупредительных мер осуществляется в пределах сумм текущих страховых взносов, перечисляемых страхователями Фонду, при этом размер средств, направляемых на частичное финансирование, не может превышать 20% сумм страховых взносов, перечисленных в предыдущем году.

В 2005 году в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2005 год» от 29 декабря 2004 г. № 202-ФЗ Фонду разрешено принимать решения о направлении страхователям до 20% сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, перечисленных страхователями в 2004 году, за вычетом расходов Фонда на выплату обеспечения по страхованию по страховым случаям, происшедшим в 2000–2004 гг., на частичное финансирование предупредительных мер по сокращению

производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников включая финансирование периодических медицинских осмотров и профилактического лечения работников, в том числе санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами.

Постановлением Правительства РФ «Об утверждении Правил частичного финансирования в 2005 году предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников» от 7 июня 2005 г. № 360 были утверждены Правила, которые определяют порядок и условия частичного финансирования предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональной заболеваемости работников страхователя включая финансирование их периодических медицинских осмотров и профилактического лечения, в том числе санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами.

Заявления страхователей о частичном финансировании предупредительных мер принимаются Фондом социального страхования до 1 августа 2005 года.

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 июня 2005 г. № 420 утвержден Перечень предупредительных мер на 2005 год по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников, проведение которых частично финансируется за счет страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

1. Проведение обязательных периодических медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами.

2. Оплата профилактического лечения, в том числе санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами.

3. Оплата расходов на приобретение работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными производственными

факторами, а также на работах, выполняемых в особых температурных условиях, сертифицированных средств индивидуальной защиты по установленным нормам.

4. Проведение аттестации рабочих мест по условиям труда и сертификации работ по охране труда в организациях.

Раздел II

Возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием

В соответствии со ст. 3 Федерального закона «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» субъектами страхования являются застрахованный, страхователь, страховщик.

Застрахованный:

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

– физическое лицо, получившее повреждение здоровья вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, подтвержденное в установленном порядке и повлекшее утрату профессиональной трудоспособности.

Страхователь – юридическое лицо любой организационно-правовой формы (в т. ч. иностранная организация, осуществляющая свою деятельность на территории Российской Федерации и нанимающая граждан Российской Федерации) либо физическое лицо, нанимающее лиц, подлежащих обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Страховщик – Фонд социального страхования Российской Федерации.

Страховой случай – подтвержденный в установленном порядке факт повреждения здоровья застрахованного вследствие несчастного случая на производстве или профессионально-

го заболевания, который влечет возникновение обязательства страховщика осуществлять обеспечение по страхованию.

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

– выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), заключенного со страхователем;

– осужденные к лишению свободы и привлекаемые к труду страхователем;

– выполняющие работу на основании гражданско-правового договора (если в соответствии с указанным договором страхователь обязан уплачивать страховщику страховые взносы).

Действие закона распространяется на граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства, если иное не предусмотрено федеральными законами или международными соглашениями.

Регистрация страхователей страховщиком производится:

- страхователей – юридических лиц – в пятидневный срок со дня их государственной регистрации (в редакции Федерального закона от 23 декабря 2003 г. № 185-ФЗ);

- страхователей – физических лиц, нанимающих работников на основании трудового договора, – в десятидневный срок со дня заключения трудового договора с первым из нанимаемых работников;

- страхователей, обязанных уплачивать страховые взносы на основании гражданско-правового договора, – в десятидневный срок со дня заключения указанного договора.

Факт регистрации страхователя страховщиком удостоверяется страховым свидетельством по утвержденной страховщиком форме.

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

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

- нетрудоспособные лица, состоящие на иждивении умершего или имевшие ко дню смерти право на получение от него содержания;

- ребенок умершего, родившийся после его смерти;

– один из родителей, супруг (супруга) либо другой член семьи независимо от его трудоспособности, который не работает и занят уходом за состоявшими на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, не достигшими возраста 14 лет либо хотя и достигшими указанного возраста, но по заключению учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы (далее – учреждение медико-социальной экспертизы) или лечебно-профилактических учреждений государственной системы здравоохранения признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе;

– лица, состоявшие на иждивении умершего, ставшие нетрудоспособными в течение пяти лет со дня его смерти.

Страховые выплаты в случае смерти застрахованного выплачиваются:

- несовершеннолетним – до достижения ими возраста 18 лет;
- учащимся старше 18 лет – до окончания учебы в учебных учреждениях по очной форме обучения, но не более чем до 23 лет;
- женщинам, достигшим возраста 55 лет, и мужчинам, достигшим возраста 60 лет, – пожизненно;
- инвалидам – на срок инвалидности;
- одному из родителей, супругу (супруге) либо другому члену семьи, неработающему и занятому уходом за находившимися на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, – до достижения ими возраста 14 лет либо изменения состояния здоровья.

Обеспечение по страхованию осуществляется:

- в виде пособия по временной нетрудоспособности, назначаемого в связи со страховым случаем и выплачиваемого за счет средств на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

- в виде страховых выплат:

- единовременной страховой выплаты застрахованному либо лицам, имеющим право на получение такой выплаты в случае его смерти;

- ежемесячных страховых выплат застрахованному либо лицам, имеющим право на получение таких выплат в случае его смерти;

- в виде оплаты дополнительных расходов, связанных с повреждением здоровья застрахованного, на его медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию, включая расходы на:
 - дополнительную медицинскую помощь (сверх предусмотренной по обязательному медицинскому страхованию), в том числе на дополнительное питание и приобретение лекарств;
 - посторонний (специальный медицинский и бытовой) уход за застрахованным, в том числе осуществляемый членами его семьи;
 - санаторно-курортное лечение, включая оплату отпуска (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного законодательством Российской Федерации) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно, стоимость проезда застрахованного, а в необходимых случаях также стоимость проезда сопровождающего его лица к месту лечения и обратно, их проживания и питания;
 - протезирование, а также обеспечение приспособлениями, необходимыми застрахованному для трудовой деятельности и в быту;
 - обеспечение специальными транспортными средствами, их текущих и капитальный ремонты и оплату расходов на горюче-смазочные материалы;
 - профессиональное обучение (переобучение).

Дополнительные расходы оплачиваются страховщиком, если учреждением медико-социальной экспертизы установлено, что застрахованный нуждается в указанных видах помощи, обеспечения или ухода. Оплата таких расходов производится в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации.

Возмещение застрахованному морального вреда, причиненного в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, осуществляется причинителем вреда и только в денежной форме (Гражданский кодекс Российской Федерации, часть II, гл. 59).

Возмещение застрахованному утраченного заработка в части оплаты труда по гражданско-правовому договору, в соответствии с которым не предусмотрена обязанность работодателя выплачивать страховые взносы, а также в части уплаты

авторского гонорара, на который не начислены страховые взносы, осуществляется причинителем вреда в соответствии с гражданским законодательством.

Пособие по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием выплачивается за весь период временной нетрудоспособности застрахованного до его выздоровления или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности в размере 100% его среднего заработка без ограничения максимальным размером, исчисленного в соответствии с законодательством Российской Федерации о пособиях по временной нетрудоспособности, а также за тот период, когда предприятие находится в простое (Письмо ФСС РФ «О пособиях по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием» от 26 декабря 2000 г. № 02-18/05-8538).

В 2005 году до принятия федерального закона об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности в связи с материнством и на случай смерти пособие по временной нетрудоспособности вследствие заболевания или травмы (за исключением несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) выплачивается застрахованному за первые 2 дня временной нетрудоспособности за счет средств работодателя, а с третьего дня временной нетрудоспособности – за счет средств Фонда.

В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2004 г. № 202-ФЗ максимальный размер пособия по временной нетрудоспособности и максимальный размер пособия по беременности и родам за полный календарный месяц не могут превышать 12480 руб.

Единовременные страховые выплаты и ежемесячные страховые выплаты назначаются и выплачиваются:

– застрахованному, если по заключению учреждения медицинской экспертизы результатом наступления страхового случая стала утрата им профессиональной трудоспособности;

– лицам, имеющим право на их получение, если результатом наступления страхового случая стала смерть застрахованного.

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

Федеральным законом от 29 декабря 2004 г. № 202-ФЗ установлено, что в 2005 году размер единовременной страховой выплаты по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний определяется в соответствии со степенью утраты профессиональной трудоспособности застрахованного исходя из суммы 43,2 тыс. руб.

В случае смерти застрахованного единовременная страховая выплата устанавливается также в размере 43,2 тыс. руб. и выплачивается лицам, имеющим на нее право равными долями.

Ежемесячные страховые выплаты осуществляются застрахованным в течение всего периода стойкой утраты ими профессиональной трудоспособности, а в случае смерти застрахованного – лицам, имеющим право на их получение.

При исчислении страховых выплат не влекут уменьшения их размера все пенсии, пособия и иные подобные выплаты, назначенные застрахованному как до, так и после наступления страхового случая.

В счет страховых выплат не засчитывается также заработок, получаемый застрахованным после наступления страхового случая.

Степень утраты застрахованным профессиональной трудоспособности устанавливается учреждением медико-социальной экспертизы (МСЭ) по результатам освидетельствования пострадавшего в соответствии с Временными правилами определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденными постановлением Министерства труда и социального развития Российской Федерации

от 18 июля 2001 г. № 56 (в редакции постановлений Минтруда России от 30 декабря 2003 г. № 92, от 26 апреля 2004 г. № 61, приказа Минздравсоцразвития России от 13 мая 2005 г. № 329, с изм., внесенными определением Верховного Суда РФ от 15 июля 2003 г. № КАС 03-312, решениями Верховного Суда РФ от 16 октября 2003 г. № ГКПИ 03-702, от 11 января 2005 г. № ГКПИ 04-1382).

Освидетельствование застрахованного учреждением МСЭ производится по обращению страховщика, страхователя или застрахованного либо по определению суда при предоставлении акта о несчастном случае на производстве (акта формы Н-1) или акта о случае профессионального заболевания.

Федеральным законом от 29 декабря 2004 г. № 202-ФЗ установлено, что размер ежемесячной страховой выплаты в 2005 году не может превышать 33 тыс. руб. Размер ежемесячной страховой выплаты определяется как доля среднего месячного заработка застрахованного до наступления страхового случая, исчисленная в соответствии со степенью утраты им профессиональной трудоспособности.

При расчете размера утраченного застрахованным в результате наступления страхового случая заработка учитываются все виды оплаты его труда как по месту его основной работы, так и по совместительству. Не учитываются выплаты единовременного характера, в частности компенсация за неиспользованный отпуск и сумма выходного пособия при увольнении. Размеры оплаты труда по гражданско-правовым договорам и суммы авторских гонораров учитываются, если с них предусматривалась уплата страховых взносов страховщику. За период временной нетрудоспособности или отпуска по беременности и родам учитываются выплаченные по указанным основаниям пособия.

Средний месячный заработок застрахованного подсчитывается путем деления общей суммы его заработка за 12 месяцев работы, предшествовавших наступлению страхового случая или утрате либо снижению его трудоспособности (по выбору застрахованного), на 12.

Если до наступления страхового случая застрахованный работал менее 12 месяцев, средний месячный заработок под-

считывается путем деления общей суммы его заработка за фактически проработанное число месяцев, предшествовавших наступлению страхового случая, на число этих месяцев. При подсчете среднего месячного заработка не полностью проработанные застрахованным месяцы по его желанию заменяются предшествующими полностью проработанными месяцами либо исключаются в случае невозможности их замены.

Размер среднего месячного заработка застрахованного, не достигшего возраста 18 лет, при назначении ежемесячных страховых выплат не может быть ниже величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по России.

Если страховой случай наступил после окончания срока действия трудового договора, по желанию застрахованного учитывается его заработок до окончания срока действия указанного договора либо обычный размер вознаграждения работника его квалификации в данной местности, но не менее установленного федеральным законом прожиточного минимума трудоспособного населения России.

Лицам, имеющим право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, размер ежемесячной страховой выплаты исчисляется исходя из его среднего месячного заработка, получаемых им при жизни пенсии, пожизненного содержания и других подобных выплат за вычетом долей, принадлежащих на него самого и трудоспособных лиц, состоявших на его иждивении, но не имеющих права на получение страховых выплат. Для определения размера ежемесячных страховых выплат каждому лицу, имеющему право на их получение, общий размер указанных выплат делится на число лиц, имеющих право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного.

Размер ежемесячной страховой выплаты в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18 апреля 2005 г. № 230 индексируется с коэффициентом 1,094 для выплат, назначенных до 1 января 2005 года.

Если при расследовании страхового случая комиссией по его расследованию установлено, что грубая неосторожность застрахованного содействовала возникновению или увеличению

вреда, причиненного его здоровью, размер ежемесячных страховых выплат уменьшается соответственно степени вины застрахованного, но не более чем на 25%. Степень вины застрахованного устанавливается комиссией по расследованию страхового случая в процентах и указывается в акте о несчастном случае на производстве или в акте о профессиональном заболевании.

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

Размер ежемесячных страховых выплат, предусмотренных Федеральным законом от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ, не может быть уменьшен в случае смерти застрахованного.

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

Назначение и выплата застрахованному пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием производятся в соответствии с «Положением о порядке обеспечения пособиями по государственному социальному страхованию», утвержденным постановлением Президиума ВЦСПС от 12 ноября 1984 г. № 13-6 с изменениями и дополнениями, внесенными в 1999–2000 гг. письмами ФСС РФ.

Днем обращения за обеспечением по страхованию считается день подачи страховщику застрахованным, его доверенным лицом или лицом, имеющим право на получение страховых выплат, заявления на получение обеспечения по страхованию. При направлении указанного заявления по почте днем обращения за обеспечением по страхованию считается дата его отправления.

Ежемесячные страховые выплаты назначаются и выплачиваются застрахованному за весь период утраты им профессиональной трудоспособности с того дня, с которого учреждением медико-социальной экспертизы установлен факт утраты застрахованным профессиональной трудоспособности, исключая период, за который застрахованному было назначено пособие по временной нетрудоспособности.

Лицам, имеющим право на получение страховых выплат в связи со смертью застрахованного, единовременная страховая выплата и ежемесячные страховые выплаты назначаются со дня его смерти, но не ранее приобретения права на получение страховых выплат.

Требования о назначении и выплате обеспечения по страхованию, предъявленные по истечении трех лет с момента возникновения права на получение этих выплат, удовлетворяются за прошлое время не более чем за три года, предшествовавшие обращению за обеспечением по страхованию.

Назначение обеспечения по страхованию осуществляется страховщиком на основании заявления застрахованного, его доверенного лица или лица, имеющего право на получение страховых выплат, на получение обеспечения по страхованию, и представляемых страхователем (застрахованным) следующих документов (их заверенных копий):

- справки о среднем месячном заработке застрахованного;
- акта о несчастном случае на производстве или акта о случае профессионального заболевания;
- заключения учреждения медико-социальной экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности застрахованного;
- заключения учреждения медико-социальной экспертизы о необходимых видах социальной, медицинской и профессиональной реабилитации застрахованного;
- гражданско-правового договора, предусматривающего уплату страховых взносов в пользу застрахованного;
- свидетельства о смерти застрахованного;
- справки жилищно-эксплуатационного органа, а при его отсутствии органа местного самоуправления, о составе семьи умершего застрахованного;
- справки о нетрудоспособных членах семьи умершего застрахованного;
- справки о членах семьи, находившихся на иждивении умершего застрахованного;
- справки о том, что один из родителей, супруг (супруга) либо другой член семьи умершего застрахованного не работает

и занят уходом за его детьми, внуками, братьями и сестрами, не достигшими возраста 14 лет либо хотя и достигшими указанного возраста, но по заключению медицинского органа признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постоянном уходе;

– справки учебного учреждения о том, что имеющий право на получение страховых выплат член семьи умершего застрахованного учится в этом учебном учреждении по очной форме обучения;

– документов, подтверждающих расходы на осуществление по заключению учреждения медико-социальной экспертизы социальной, медицинской и профессиональной реабилитации застрахованного.

Решение о назначении или об отказе в назначении страховых выплат принимается страховщиком не позднее 10 дней (в случае смерти застрахованного – не позднее 2 дней) со дня поступления заявления на получение обеспечения по страхованию и всех необходимых документов (их заверенных копий) по определенному им перечню.

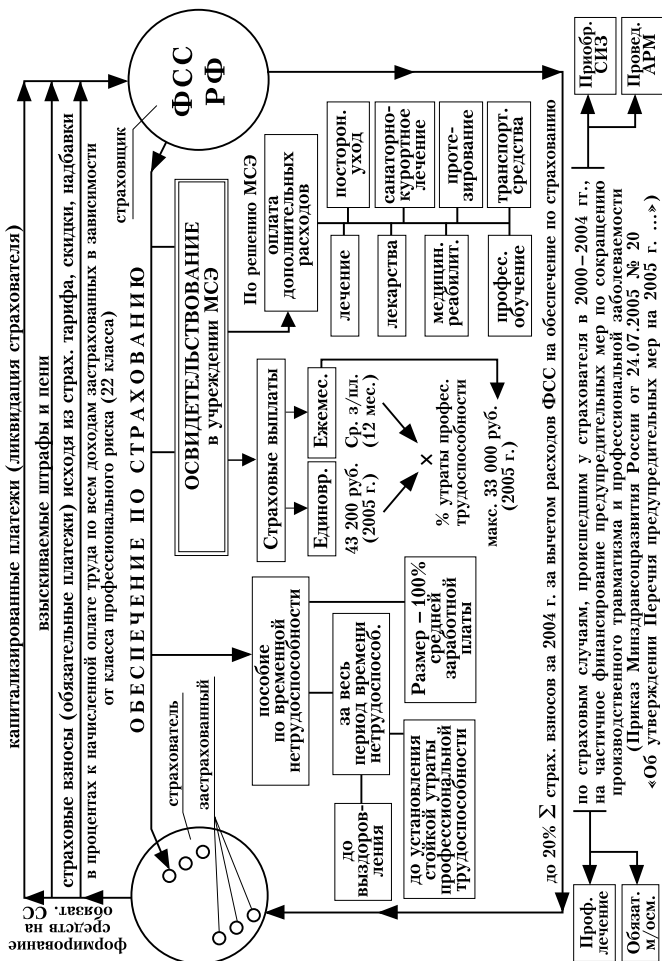
Страховые выплаты застрахованному, состоящему в трудовых отношениях со страхователем, производятся самим страхователем и засчитываются в счет уплаты страховых взносов страховщику.

Ежемесячные страховые выплаты производятся страхователем в сроки, установленные для выплаты заработной платы.

Лицам, не состоящим в трудовых отношениях со страхователями, страховые выплаты производятся страховщиком. Ежемесячные страховые выплаты производятся страховщиком не позднее истечения месяца, за который производятся указанные выплаты.

При задержке страховых выплат в установленные сроки субъект страхования, который должен производить такие выплаты, обязан выплатить застрахованному и лицам, имеющим право на получение страховых выплат, пеню в размере 0,5% от невыплаченной суммы страховых выплат за каждый день просрочки.

Основные принципы обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний
 (Федеральный закон РФ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» от 24 июня 1998 г. № 125-ФЗ)



Содержание

Введение	3
Раздел I. Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний	4
Раздел II. Возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием	14
<i>Приложение.</i> Основные принципы обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.....	25



**ПРОМЫШЛЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ,
ОХРАНА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЕ ПАРТНЕРСТВО**

190000, СПб., Галерная ул., 22 (Конногвардейский б-р, 19)
www.safework.ru www.cotspb.ru info@cotspb.ru literatura@cotspb.ru

ПРЕДЛАГАЕМ:

- нормативную литературу по промышленной безопасности, охране труда, энергетической, пожарной и экологической безопасности, строительству, социальному партнерству и т. д.;
- электронные версии документов;
- журналы, удостоверения, бланки;
- знаки безопасности, плакаты;
- стенды по охране труда.

Тел.: (812) 312-14-53, 235-63-33, тел./факс (812) 312-51-11

e-mail: literatura@cotspb.ru

- библиотеку нормативных правовых документов по охране труда, промышленной безопасности, пожарной безопасности, безопасности в энергетике, социальному партнерству;
- электронную библиотеку нормативных правовых документов по профилирующим тематикам;
- периодическую печать по профилирующим тематикам.

Тел. (812) 312-98-29

e-mail: onti@cotspb.ru

ОКАЗЫВАЕМ УСЛУГИ:

➤ **Редакционно-издательская деятельность:**

литературное и техническое редактирование; сканирование; набор и верстка; корректура; графические работы; дизайн изданий.

Тел. (812) 347-61-37

➤ **Типографские работы:**

офсетная печать; ризография; ксерокопирование; брошюровка; переплетные работы; изготовление бланков, удостоверений, свидетельств; ламинирование.

Тел.: (812) 347-61-37, 235-43-76

Библиотечка
инженера по охране труда
Часть 5

Редактор *Т.А. Миньковская*
Корректор *Н.А. Акинина*
Компьютерная верстка *А.П. Корчагина*

Подписано в печать 25.07.2005 г. Формат 60×90¹/₁₆.
Бумага офсетная. Печать офсетная.
Гарнитура Petersburg. Усл. печ. л. 1,75.
Тираж 5000 экз. Заказ 31.

ООО «Центр охраны труда, промышленной безопасности,
социального партнерства и профессионального образования»

190000, Санкт-Петербург, Галерная ул., 22
тел.: (812) 314-32-35, 347-61-37

Приобретение нормативной литературы:

тел. (812) 312-14-53, факс (812) 312-51-11

Отдел информации:

тел. (812) 312-98-29