

**Тема 4.2 Обязательное социальное страхование работников от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Организация и проведение внутреннего аудита безопасности труда.**

|  |  |
| --- | --- |
| *ПЕРВЫЙ УЧЕБНЫЙ ВОПРОС* | ***Обязательное социальное страхование работников от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.*** |

Одним из основных направление государственной политики в области охраны труда является:

* обеспечение социальной защиты работников посредством обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и экономической заинтересованности работодателей в снижении профессиональных рисков;
* защита законных интересов работников, пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также членов их семей на основе обязательного социального страхования работников от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

Задачи обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

*Статья 1 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»*

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

- обеспечение социальной защиты застрахованных и экономической заинтересованности субъектов страхования в снижении профессионального риска;

- возмещение вреда, причинного жизни и здоровью застрахованного при исполнении им обязанностей по трудовому договору и в иных установленных Федеральным законом случаях путем предоставления застрахованному в полном объеме всех необходимых видов обеспечения по страхованию, в том числе оплату расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию;

- обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

Что подлежит страхованию?

Статья 3 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»

Объект обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний –***имущественные интересы физических лиц, связанные с утратой здоровья, профессиональной трудоспособности либо их смертью вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания***

Кто является страховщиком, страхователем, застрахованным?

СТРАХОВЩИК – Фонд социального страхования Российской Федерации

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

ЗАСТРАХОВАННЫЙ – физическое лицо, подлежащее обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а именно: - физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), заключенного со страхователем; - физические лица, осужденные к лишению свободы и привлекаемые к труду страхователем; - физическое лицо, выполняющее работу на основании гражданско-правового договора, если в соответствии с указанным договором страхователь обязан уплачивать страховщику страховые взносы. Страхование распространяется на граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства, если иное не предусмотрено федеральными законами или международными договорами Российской Федерации.

Статья 4 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»

Основными принципами обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний являются:

- гарантированность права на обеспечение по страхованию;

- экономическая заинтересованность субъектов страхования в улучшении условий и повышении безопасности труда, снижении производственного травматизма и профессиональной заболеваемости;

- обязательность регистрации в качестве страхователей всех лиц, нанимающих (привлекающих к труду) работников, подлежащих обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

- обязательность уплаты страхователями страховых взносов;

- дифференцированность страховых тарифов в зависимости от класса профессионального риска.

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

- физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора, заключённого со страхователем;

- физические лица, осужденные к лишению свободы и привлекаемые к труду страхователем.

Физические лица, выполняющие работу на основании гражданско-правового договора, подлежат обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, если в соответствии с указанным договором страхователь обязан уплачивать страховщику страховые взносы.

Право на обеспечение по страхованию

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

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

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

- ребёнок 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, сёстрами, не достигшими возраста 14 лет либо хотя и достигшими указанного возраста, но по заключению учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы или лечебно-профилактических учреждений государственной системы здравоохранения признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постоянном уходе;

-лица, состоявшие на иждивении умершего, ставшие не трудоспособными в течение пяти лет со дня его смерти.

Условия приобретения права на обеспечение по страхованию

Страховые выплаты в случае смерти застрахованного выплачиваются:

* несовершеннолетним - до достижения ими возраста 18 лет;
* обучающимся старше 18 лет - до получения образования 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 сёстрами, - до достижения ими возраста 14 лет либо изменения состояния здоровья.

Право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного в результате наступления страхового случая может быть предоставлено по решению суда нетрудоспособным лицам, которые при жизни застрахованного имели заработок, в том случае, когда часть заработка застрахованного являлась их постоянным или основным источником средств к существованию.

Виды обеспечения по страхованию

Обеспечение по страхованию осуществляется:

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

2) в виде страховых выплат: единовременной страховой выплаты застрахованному либо лицам, имеющим право на получение такой выплаты в случае его смерти; ежемесячных страховых выплат застрахованному либо лицам, имеющим право на получение таких выплат в случае его смерти;

3) в виде оплаты дополнительных расходов, связанных с медицинской, социальной и профессиональной реабилитации застрахованного при наличии прямых последствий страхового случая.

Размер пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием

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

Размер единовременной страховой выплаты определяется в соответствии со степенью утраты застрахованным профессиональной трудоспособности исходя из максимальной суммы, установленной федеральным законом о бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на очередной финансовый год. В случае смерти застрахованного единовременная страховая выплата устанавливается в размере, равном указанной максимальной сумме.

Что такое страховой случай, какие документы требуются для назначения обеспечения по страхованию

Страховой случай – подтвержденный в установленном порядке факт повреждения здоровья застрахованного вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, который влечет возникновение обязательства страховщика осуществлять обеспечение по страхованию.

Перечень документов (их заверенных копий), необходимых для назначения обеспечения по страхованию, из общего перечня документов определяется страховщиком для каждого страхового случая.

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):

акта о несчастном случае на производстве или акта о профессиональном заболевании;

справки о среднем месячном заработке застрахованного за период, выбранный им для расчета ежемесячных страховых выплат в соответствии с настоящим Федеральным законом;

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, а также копии трудовой книжки или иного документа, подтверждающего нахождение пострадавшего в трудовых отношениях со страхователем;

свидетельства о смерти застрахованного;

справки жилищно-эксплуатационного органа, а при его отсутствии органа местного самоуправления о составе семьи умершего застрахованного;

извещения лечебно-профилактического учреждения об установлении заключительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления);

заключения центра профессиональной патологии о наличии профессионального заболевания;

документа, подтверждающего, что один из родителей, супруг (супруга) либо другой член семьи умершего, занятый уходом за детьми, внуками, братьями и сестрами застрахованного, не достигшими возраста 14 лет либо достигшими указанного возраста, но по заключению учреждения медико-социальной экспертизы или лечебно-профилактического учреждения признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе, не работает;

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, предусмотренной подпунктом 3 пункта 1 статьи 8 настоящего Федерального закона;

заключения учреждения медико-социальной экспертизы о связи смерти пострадавшего с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием;

документа, подтверждающего факт нахождения на иждивении или установление права на получение содержания.

line02

Статьи 3, 15 (п. 4) Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»

Порядок подачи документов, необходимых для назначения обеспечения по страхованию

от несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний

line02

Статья 15 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»

Пострадавший, у которого учреждением медико-социальной экспертизы установлена в процентах стойкая утрата трудоспособности, подает заявление в территорийальный орган фонда социального страхования Российской Федерации через страхователя (предприятие, учреждение, организация)- причинителя вреда. В этом случае страхователь вместе с заявлением представляет документы, требуемые для назначения страховых выплат.

В случае невозможности подачи заявления о назначении страхового обеспечения через страхователя (предприятие ликвидировано) пострадавший обращается с указанным заявлением непосредственно в территорийальный орган фонда социального страхования Российской Федерации по месту жительства. Все документы для назначения обеспечения по страхованию, в том числе и документ о ликвидации страхователя, в этом случае предоставляются пострадавшим.

В случае болезни пострадавшего или наличии других уважительных причин, препятствующих его личному обращению, заявление о страховом обеспечении подается доверенным лицом пострадавшего.

Доверенным лицом пострадавшего является лицо, имеющее оформленную в установленном порядке доверенность на право представления интересов пострадавшего.

Заявление о выделении средств на выплату страхового обеспечения заполняется по форме (образец заявления есть в любом территориальном органе фонда социального страхования Российской Федерации. Его получение доступно в электронном виде) и принимается при предоставлении заявителем паспорта.

При направлении заявления по почте паспортные данные и подпись заявителя в нем должны быть заверены в установленном порядке.

Кто и в каком порядке выплачивает обеспечение по социальному страхованию

Назначение и выплата застрахованному пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием производятся Фондом социального страхования Российской Федерации (его отделением, по месту проживания застрахованного). О порядке перехода к осуществлению страховых выплат всем категориям застрахованных исполнительными органами Фонда социального страхования Российской Федерации (осн.- приказ Фонда социального страхования Российской Федерации от 23 июля 2003 г. N 173).

Ежемесячные страховые выплаты производятся страховщиком на позднее истечения месяца, за который они начислены.

Выплата обеспечения по страхованию застрахованному, за исключением выплаты пособия по временной нетрудоспособности, назначаемого в связи со страховым случаем, и оплаты отпуска (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно, которые производятся страхователем и засчитываются в счет уплаты страховых взносов, производится страховщиком.

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.

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 предоставления страхователем страховщику всех документов, необходимых для назначения таких выплат.

Глава II Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на

производстве и профессиональных заболеваний»

Как устанавливаются страховые тарифы и взносы

Страховой взнос - обязательный платеж по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, рассчитанный исходя из страхового тарифа, скидки (надбавки) к страховому тарифу, который страхователь обязан внести страховщику

Страховой тариф - ставка страхового взноса, исчисленная исходя из сумм выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу застрахованных по трудовым договорам и гражданско-правовым договорам и включаемых в базу для начисления страховых взносов. Страховые тарифы, дифференцированные по классам профессионального риска, устанавливаются федеральным законом:

Класс профессионального риска Тариф Класс профессионального риска Тариф Класс профессионального риска Тариф Класс профессионального риска Тариф

I 0,2 IX 1,0 XVII 2,1 XXV 4,5

II 0,3 X 1,1 XVIII 2,3 XXVI 5,0

III 0,4 XI 1,2 XIX 2,5 XXVII 5,5

IV 0,5 XII 1,3 XX 2,8 XXVIII 6,1

V 0,6 XIII 1,4 XXI 3,1 XXIX 6,7

VI 0,7 XIV 1,5 XXII 3,4 XXX 7,4

VII 0,8 XV 1,7 XXIII 3,7 XXXI 8,1

VIII 0,9 XVI 1,9 XXIV 4,1 XXXII 8,5

Размер скидки или надбавки рассчитывается по итогам работы страхователя за три года и устанавливается страхователю с учетом состояния охраны труда (включая результаты аттестации рабочих мест по условиям труда, проведенных обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров) и расходов на обеспечение по страхованию. Размер установленной скидки или надбавки не может превышать 40 процентов страхового тарифа, установленного страхователю. При наступлении страхового случая со смертельным исходом скидка не устанавливается.

Установление страховых тарифов

Страховые тарифы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний определяются в процентах к суммам выплат и иных вознаграждений, которые начислены в пользу застрахованных по трудовым договорам и гражданско-правовым договорам и включаются в базу для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование 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».

Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на

производстве и профессиональных заболеваний»

Федеральный закон от 22 декабря 2005 г. № 179-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от

несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2006 год»

Федеральный закон от 03.12.2012 № 228-ФЗ "О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от

несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов"

Федеральный закон от 25 декабря 2018 г. N 477-ФЗ "О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов"

Как осуществляется отнесение видов экономической деятельности к классу профессионального риска

Класс профессионального риска определяется исходя из величины интегрального показателя профессионального риска, учитывающего уровень производственного травматизма, профессиональной заболеваемости и расходов на обеспечение по страхованию, сложившийся по видам экономической деятельности страхователей.

Экономическая деятельность юридических и физических лиц, являющихся страхователями по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, подлежит отнесению к виду экономической деятельности, которому соответствует основной вид экономической деятельности, осуществляемый этими лицами.

Классификация видов экономической деятельности по классам профессионального риска утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Постановление Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2005 г. № 713 «Об утверждении Правил отнесения видов экономической деятельности к классу профессионального риска»

Как устанавливаются скидки и надбавки к страховым тарифам

Скидки и надбавки к страховому тарифу, соответствующему основному виду экономической деятельности страхователя, устанавливаются Фондом социального страхования Российской Федерации (далее - страховщик) на очередной финансовый год в пределах страховых взносов, предусмотренных соответствующим разделом доходной части бюджета страховщика, утверждаемого федеральным законом.

Размер скидки и надбавки рассчитывается страховщиком в соответствии с методикой расчета скидок и надбавок к страховым тарифам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, исходя из следующих основных показателей, определенных по итогам деятельности страхователей за 3 года, предшествующих текущему году:

а) отношение суммы обеспечения по страхованию в связи со всеми произошедшими у страхователя страховыми случаями к начисленной сумме страховых взносов;

б) количество страховых случаев у страхователя на 1 тыс. работающих;

в) количество дней временной нетрудоспособности у страхователя на 1 несчастный случай, признанный страховым, исключая случаи со смертельным исходом.

Скидка или надбавка устанавливается страховщиком страхователю, если все указанные показатели меньше (скидка) или больше (надбавка) аналогичных показателей по виду экономической деятельности, к которому отнесен основной вид деятельности страхователя.

Значения основных показателей по видам экономической деятельности рассчитываются и утверждаются страховщиком по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации не позднее 1 июня текущего года.

При наличии в предшествующем финансовом году страхового случая со смертельным исходом, произошедшего не по вине третьих лиц, страхователю на очередной финансовый год скидка не устанавливается.

Скидки и надбавки определяются с учетом состояния охраны труда на основании сведений о результатах аттестации рабочих мест по условиям труда и сведений о проведенных обязательных предварительных и периодических медицинских осмотрах по состоянию на 1 января текущего календарного года.

Для рассмотрения вопроса об установлении скидки страхователь не позднее 1 ноября текущего календарного года обращается с заявлением к страховщику по месту своей регистрации.

Приказ Минтруда России от 01.08.2012 № 39н «Об утверждении Методики расчета скидок и надбавок к страховым тарифам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»

Постановление Правительства Российской Федерации от 30.05.2012 № 524 «Об утверждении Правил установления страхователям скидок и надбавок к страховым тарифам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»

Как осуществляется финансирование предупредительных мер страховщиком

Правила финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, утверждаемые Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, определяют порядок и условия финансового обеспечения страхователем предупредительных мер.

Финансовое обеспечение предупредительных мер осуществляется в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных бюджетом Фонда социального страхования Российской Федерации на текущий финансовый год.

Финансовое обеспечение предупредительных мер осуществляется страхователем за счет сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее - страховые взносы), подлежащих перечислению в установленном порядке страхователем в Фонд в текущем финансовом году.

В соответствии с федеральным законом о бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на текущий финансовый год и плановый период объем средств, направляемых страхователем на финансовое обеспечение предупредительных мер, не может превышать 20 процентов сумм страховых взносов, начисленных им за предшествующий календарный год, за вычетом расходов на выплату обеспечения по указанному виду страхования, произведенных страхователем в предшествующем календарном году. При этом, страхователю предоставляется возможность увеличить объем средств, направляемых на финансовое обеспечение предупредительных мер, до 30 % сумм страховых взносов, при условии направления страхователем дополнительного объема средств на санаторно-курортное лечение работников предпенсионного возраста (не ранее чем за пять лет до достижения ими возраста, дающего право на назначение страховой пенсии по старости).

Страхователь обращается с заявлением о финансовом обеспечении предупредительных мер (далее - заявление) в территориальный орган Фонда по месту своей регистрации в срок до 1 августа текущего календарного года. Заявление представляется страхователем.