



ФОНД СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ УКРАЇНИ

ПРАВЛІННЯ

ПОСТАНОВА

від *19.04.* 2018 року № *11*
м. Київ

Про затвердження Порядку призначення, перерахування та проведення страхових виплат

Відповідно до статей 7, 36, 37, 39, 41 - 48 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» та з метою вдосконалення порядку призначення, перерахування та проведення страхових виплат і здійснення управліннями (відділеннями) виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України страхових виплат потерпілим (членам їх сімей) у разі настання нещасного випадку на виробництві та/або професійного захворювання, правління Фонду соціального страхування України

ПОСТАНОВЛЯЄ:

1. Затвердити Порядок призначення, перерахування та проведення страхових виплат (додається).

2. Визнати такою, що втратила чинність постанову правління Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 27.04.2007 № 24 «Про затвердження Порядку призначення, перерахування та проведення страхових виплат» (зі змінами), зареєстровану в Міністерстві юстиції України 22 червня 2007 року за № 715/13982.

3. Ця постанова набирає чинності з 01 жовтня 2018 року.

Голова правління

В. Сасенко

ЗАТВЕРДЖЕНО

Постанова правління
Фонду соціального страхування
України

19.04.2018 № 11

ПОРЯДОК

призначення, перерахування та проведення страхових виплат

I. Загальні положення

1.1. Дія цього Порядку поширюється на потерпілих від нещасного випадку на виробництві та/або професійного захворювання (далі - потерпілі) та осіб, які мають право на страхові виплати в разі втрати годувальника.

1.2. У разі настання страхового випадку управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі, або в межах повноважень відділення виконавчої дирекції Фонду в районах і містах обласного значення (далі – управління (відділення) Фонду) зобов'язані своєчасно та в повному обсязі відшкодувати шкоду, заподіяну потерпілому внаслідок ушкодження його здоров'я або в разі його смерті особам, які мають на це право, виплачуючи:

- 1) допомогу по тимчасовій непрацездатності;
- 2) одноразову допомогу в разі стійкої втрати професійної працездатності або смерті потерпілого;
- 3) щомісячну страхову виплату втраченого заробітку потерпілого (далі - щомісячна страхова виплата);
- 4) страхову виплату потерпілому у розмірі його середньомісячного заробітку при тимчасовому переведенні його на легшу, нижчеоплачувану роботу;
- 5) щомісячну страхову виплату особам, які мають на неї право в разі смерті потерпілого;
- 6) відшкодування вартості поховання потерпілого та пов'язаних з цим ритуальних послуг.

Особам, які в установленому законом порядку добровільно застрахувалися від нещасного випадку (далі – добровільно застраховані особи), у разі настання страхового випадку страхові виплати призначаються управлінням (відділенням) Фонду.

1.3. Управління (відділення) Фонду розглядають справу про страхові виплати на підставі заяви потерпілого або осіб, які мають право на страхові виплати, за наявності усіх необхідних документів, визначених Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» (далі – Закон) та цим Порядком і приймають відповідні рішення у десятиденний строк, не враховуючи дня надходження останнього документа.

1.4. Рішення про страхові виплати приймається начальником управління Фонду або за його письмовим дорученням начальником підпорядкованого

відділення Фонду та оформляється постановою (у тому числі в разі призначення страхової виплати за рішенням суду), у якій зазначаються дані про потерпілого та осіб, які мають право на страхові виплати, розміри виплат та їх строки або обґрунтування відмови у виплатах.

Копія постанови на вимогу надається потерпілому або особам, які мають право на страхові виплати у разі смерті потерпілого.

Управління (відділення) Фонду можуть затримати страхові виплати до з'ясування підстав для виплат, якщо документи про страховий випадок оформлені з порушенням встановлених вимог.

1.5. Справа про страхові виплати потерпілого формується за бажанням потерпілого в управліннях (відділеннях) Фонду за місцем знаходження страхувальника або за місцем його проживання.

У разі смерті потерпілого справа про страхові виплати формується за місцем знаходження страхувальника.

1.6. Середньомісячний зарібок для обчислення розміру страхових виплат потерпілому та особам, які мають на це право, визначається згідно з пунктами 9, 10, 11, 12, 13, 14 статті 42 Закону та Порядку обчислення середньої заріботної плати (доходу, грошового забезпечення) для розрахунку виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26.09.2001 № 1266 (із змінами, далі – постанова Кабінету Міністрів України №1266).

1.7. Доставка і переказ сум, що виплачуються потерпілим та особам, які мають на це право, проводяться за рахунок Фонду соціального страхування України (далі - Фонд). Ці суми перераховуються на їх особові рахунки в банку або засобами поштового зв'язку.

1.8. Повернення зайво виплачених сум проводиться на підставі постанови управління (відділення) Фонду.

При кожній виплаті щомісячної страхової суми загальний розмір відрахування не може перевищувати двадцяти відсотків, а у випадках, окремо передбачених законодавством України, - п'ятдесяти відсотків щомісячної страхової виплати, яка належить до виплати потерпілому або особі, яка має на це право. Відсоток відрахування може бути збільшений за згодою отримувача страхових виплат.

1.9. Належні суми страхових виплат, що з вини Фонду не були своєчасно виплачені особам, які мають на них право, у разі смерті цих осіб виплачуються членам їх сімей, а в разі їх відсутності – включаються до складу спадщини.

1.10. Управління (відділення) Фонду може відмовити у страховій виплаті потерпілому у випадках, передбачених статтею 45 Закону.

1.11. Страхова виплата припиняється у випадках, передбачених статтею 46 Закону, у разі смерті отримувача страхових виплат та у випадку неподання потерпілим Фонду щороку в грудні свідоцтва, яким засвідчується факт перебування його в живих, відповідно до Порядку здійснення страхових виплат, призначених у зв'язку з нещасним випадком на виробництві та професійним захворюванням, які спричинили втрату працездатності, особам,

що виїхали за межі України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 09.08.2001 № 998 (далі – постанова Кабінету Міністрів України № 998).

1.12 У разі надходження рекомендацій Міністерства фінансів України за наслідками проведеної верифікації страхових виплат нарахування страхових виплат припиняється до завершення перевірки правомірності призначеної страхової виплати. У разі підтвердження інформації щодо неправомірно призначеної виплати видається постанова про відмову у страховій виплаті. Якщо інформація Міністерства фінансів України не підтверджується, нарахування виплат відновлюється з моменту припинення.

1.13. Якщо потерпілий, який проживає у будинку–інтернаті для громадян похилого віку та інвалідів, пансіонаті для ветеранів війни та праці (далі – установа), вибуває на термін понад десять днів на лікування або з інших причин і наказом по установі знімається з харчування, але залишається у списках мешканців установи, то щомісячна страхова виплата за період відсутності виплачується йому у повному розмірі. Про вибуття потерпілого установа повинна повідомити в письмовій формі управління (відділення) Фонду.

1.14. У разі відбування потерпілим покарання у вигляді позбавлення волі належні йому суми страхових виплат перераховуються на спеціальний рахунок і виплачуються після звільнення з місця позбавлення волі, а особи, які перебувають на утриманні потерпілого, одержують виплати в установленому порядку.

1.15. У разі виїзду потерпілого або осіб, які мають право на страхові виплати, на постійне місце проживання за межі України, визначені на зазначені цілі суми переказуються управлінням (відділенням) Фонду на їх адресу в порядку, передбаченому міжнародними договорами та постановою Кабінету Міністрів України № 998, якщо міжнародними договорами України не встановлено інші правила здійснення страхових виплат.

1.16. Індексація щомісячних страхових виплат проводиться відповідно до статті 37 Закону.

1.17. Компенсація втрати частини доходів у зв'язку з порушенням строків виплат щомісячних страхових сум проводиться відповідно до Закону України «Про компенсацію громадянам втрати частини доходів у зв'язку з порушенням строків їх виплати» і Порядку проведення компенсації громадянам втрати частини грошових доходів у зв'язку з порушенням термінів їх виплати, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21.02.2001 № 159.

II. Призначення допомоги по тимчасовій непрацездатності

2.1. Допомога по тимчасовій непрацездатності, пов'язана з нещасним випадком на виробництві або професійним захворюванням, призначається та виплачується страхувальником за місцем роботи потерпілого, де стався страховий випадок, у розмірі 100 відсотків середньої заробітної плати (оподаткованого доходу).

Виплата допомоги по тимчасовій непрацездатності за перші п'ять днів тимчасової непрацездатності потерпілого проводиться за рахунок коштів страхувальника, а починаючи з шостого дня непрацездатності - за рахунок коштів Фонду.

2.2. Підставою для оплати перших п'яти днів тимчасової непрацездатності за рахунок коштів страхувальника та надання допомоги, пов'язаної з нещасним випадком на виробництві або професійним захворюванням за рахунок коштів Фонду, є виданий в установленому порядку листок непрацездатності та наявність акта розслідування нещасного випадку, пов'язаного з виробництвом, або акта розслідування хронічного професійного захворювання (отруєння) за встановленими формами.

2.3. Якщо при наявності у потерпілого акта розслідування нещасного випадку, пов'язаного з виробництвом, або акта розслідування хронічного професійного захворювання (отруєння), за встановленими формами, йому видано листок непрацездатності у зв'язку із захворюванням, пов'язаним із нещасним випадком на виробництві (професійним захворюванням), за яким складено відповідний акт, виплата допомоги по тимчасовій непрацездатності надається страхувальником за місцем роботи потерпілого.

У такому разі виплата допомоги по тимчасовій непрацездатності нараховується страхувальником на підставі копії акта розслідування нещасного випадку, пов'язаного з виробництвом, або акта розслідування хронічного професійного захворювання (отруєння) за встановленими формами, який завіряється страхувальником, за умови пред'явлення потерпілим його оригіналу та оригіналу листка непрацездатності з відповідною відміткою про зв'язок хвороби з раніше отриманою травмою або професійним захворюванням.

2.4. Якщо потерпілий працює за сумісництвом, обчислення середньої заробітної плати здійснюється страхувальниками окремо за основним місцем роботи та за сумісництвом. Розрахунковий період у такому разі визначається за кожним місцем роботи окремо.

Оплата днів тимчасової непрацездатності за рахунок коштів Фонду здійснюється на підставі копії виданого в установленому порядку листка непрацездатності, засвідченої підписом керівника і скріпленої печаткою (за наявності) за основним місцем роботи, та довідки про середню заробітну плату за основним місцем роботи. Якщо особа працює на кількох роботах за сумісництвом, додатково додаються довідки про середню заробітну плату за місцями роботи за сумісництвом.

У такому разі сумарна заробітна плата, з якої розраховуються виплати, за місяцями розрахункового періоду за основним місцем роботи та за місцем (місцями) роботи за сумісництвом не може перевищувати розміру максимальної величини бази нарахування єдиного внеску.

2.5. Допомога по тимчасовій непрацездатності добровільно застрахованій особі призначається управлінням (відділенням) Фонду, у якому вона зареєстрована, починаючи з шостого дня тимчасової непрацездатності, пов'язаної з нещасним випадком на виробництві або професійним захворюванням.

Якщо у розрахунковому періоді перед настанням страхового випадку потерпілий з поважних причин не мав заробітку (доходу, грошового забезпечення), середня заробітна плата (дохід, грошове забезпечення) обчислюється виходячи з розміру мінімальної заробітної плати (або її частини), встановленого законом на день настання права на страхову виплату.

Для розрахунку виплат за страхуванням від нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, добровільно застрахованим особам, які у розрахунковому періоді відпрацювали із сплатою єдиного внеску та/або страхових внесків менше 180 календарних днів, середній дохід визначається виходячи з розміру мінімальної заробітної плати, встановленої законом на день настання права на страхову виплату.

2.6. Для виплати допомоги по тимчасовій непрацездатності добровільно застрахованій особі (потерпілому) до управління (відділення) Фонду подаються:

- 1) листок непрацездатності;
- 2) копія договору про добровільне страхування.

У разі проведення виплати допомоги по тимчасовій втраті працездатності добровільно застрахованій особі в управлінні (відділенні) Фонду не за місцем реєстрації страхового випадку, до документів додається копія акта розслідування нещасного випадку, пов'язаного з виробництвом, або акта розслідування хронічного професійного захворювання (отруєння) за встановленими формами, засвідчена працівником управління (відділення) Фонду, за умови надання оригіналу документа.

III. Призначення потерпілому одноразової допомоги та щомісячної страхової виплати.

Одноразова допомога та щомісячна страхова виплата потерпілому призначається при встановленні МСЕК стійкої втрати професійної працездатності.

3.1. Документи для призначення одноразової допомоги та щомісячної страхової виплати.

Для призначення одноразової допомоги та щомісячної страхової виплати до управління (відділення) Фонду подаються:

- 1) заява потерпілого про призначення страхових виплат;
- 2) копія індивідуального податкового номера, засвідчена підписом працівника управління (відділення) Фонду при пред'явленні оригіналу;
- 3) копія паспорта, засвідчена підписом працівника управління (відділення) Фонду при пред'явленні оригіналу;
- 4) акт про нещасний випадок, пов'язаний з виробництвом, за встановленою формою (якщо стався нещасний випадок), висновок за формою Т-1 (якщо такий складався);
- 5) акт (спеціального) розслідування нещасного випадку (аварії), що стався (сталася) за формою Н-5 (якщо такий складався);

6) акт розслідування хронічного професійного захворювання (отруєння) за встановленою формою;

7) рішення суду про встановлення факту нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання (якщо було засідання суду з цього питання);

8) висновок медико–соціальної експертної комісії (далі – МСЕК) про ступінь втрати професійної працездатності;

9) довідка про середню заробітну плату (дохід) у разі відсутності інформації в Державному реєстрі застрахованих осіб;

10) копія трудової книжки або витяг з неї, засвідчена страхувальником або підписом працівника управління (відділення) Фонду при пред'явленні оригіналу;

11) копія цивільно–правового договору (для осіб, які працюють на умовах такого договору), засвідчена страхувальником або підписом працівника управління (відділення) Фонду при пред'явленні оригіналу;

12) копія документа, що підтверджує державну реєстрацію особи, як суб'єкта підприємницької діяльності, засвідчена страхувальником або підписом працівника управління (відділення) Фонду при пред'явленні оригіналу;

13) довідка про розмір пенсії по інвалідності (якщо вона призначена) унаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання (у тому числі про розмір одержуваних надбавок) у разі настання права на страхову виплату до 11.10.2017;

14) довідка будинку–інтернату для громадян похилого віку та інвалідів або пансіонату для ветеранів війни та праці про розмір вартості утримання потерпілого в ньому;

15) протокол засідання комісії з питань охорони праці підприємства, а у разі, якщо вона не створена на підприємстві, комісії з питань вирішення спорів при управлінні (відділенні) Фонду про відсоток зменшення розміру одноразової допомоги потерпілому на виробництві (у разі встановлення комісією з розслідування нещасного випадку, що ушкодження здоров'я настало не лише з причин, що залежать від роботодавця, а і внаслідок порушення потерпілим нормативних актів про охорону праці).

Зазначені документи формуються в справу про страхові виплати та зберігаються в управлінні (відділенні) Фонду. До справи додаються відомості про заробітну плату (дохід) потерпілого з Державного реєстру застрахованих осіб.

Якщо потерпілий за станом здоров'я чи з інших причин не може одержати зазначені у пункті 3.1 розділу III цього Порядку документи, їх одержує та подає відповідний страховий експерт Фонду.

Право на отримання потерпілим одноразової допомоги та щомісячної страхової виплати настає з дня встановлення МСЕК стійкої втрати професійної працездатності.

Якщо справи про страхові виплати розглядаються вперше по закінченню трьох років з дня встановлення МСЕК стійкої втрати потерпілим професійної працездатності внаслідок ушкодження здоров'я, то страхові виплати

призначаються з дня звернення за їх призначенням відповідно до чинних нормативно-правових актів.

3.2. Строки виплати одноразової допомоги та щомісячної страхової виплати.

3.2.1. Одноразова допомога виплачується потерпілому в місячний строк з дня визначення МСЕК стійкої втрати професійної працездатності (а також при призначенні одноразової допомоги за рішенням суду, яке набрало законної сили) за наявності усіх необхідних документів, передбачених пунктом 3.1 розділу III цього Порядку.

3.2.2. Щомісячна страхова виплата виплачується щомісячно з наступного місяця після місяця, у якому вона призначена та нарахована (а також при призначенні щомісячної страхової виплати за рішенням суду, яке набрало законної сили), але не пізніше 30 календарних днів з дня прийняття постанови управління (відділення) Фонду про призначення страхових виплат.

3.2.3. Щомісячна страхова виплата проводиться протягом строку, на який встановлено МСЕК стійку втрату професійної працездатності. Строк проведення щомісячних страхових виплат продовжується з дня їх припинення і до часу, встановленого при наступному огляді МСЕК, незалежно від часу звернення потерпілого до Фонду. При цьому сума страхових виплат за минулий час виплачується за умови підтвердження МСЕК втрати працездатності і причинного зв'язку між настанням непрацездатності та ушкодженням здоров'я.

3.2.4. Якщо строк повторного огляду МСЕК потерпілим пропущено і МСЕК підтвердила стійку втрату професійної працездатності, щомісячна страхова виплата відновлюється з дати, встановленої МСЕК, але не більш як за три роки з дня припинення виплати щомісячної страхової виплати. При цьому розмір щомісячної страхової виплати встановлюється з урахуванням коефіцієнтів перерахування відповідно до частини другої статті 37 Закону. Максимальний розмір щомісячної страхової виплати не повинен перевищувати 10 розмірів прожиткового мінімуму, встановленого для працездатних осіб.

3.2.5. Якщо страхові виплати було припинено відповідно до статті 46 Закону на весь час проживання потерпілого за кордоном, щомісячні страхові виплати поновлюються з дати реєстрації потерпілого в Україні, якщо інше не передбачено міждержавними угодами. Розмір щомісячної страхової виплати встановлюється з урахуванням коефіцієнтів перерахування відповідно до частини другої статті 37 Закону, якщо з дня припинення щомісячної страхової виплати пройшло не більш як три роки, якщо інше не передбачено міждержавними угодами. Максимальний розмір щомісячної страхової виплати не повинен перевищувати 10 розмірів прожиткового мінімуму, встановленого для працездатних осіб.

3.3. Призначення одноразової допомоги.

3.3.1. Одноразова допомога потерпілому визначається відповідно до ступеня втрати професійної працездатності, виходячи з 17 розмірів прожиткового мінімуму для працездатних осіб, встановленого законом на день настання права потерпілого на страхову виплату.

3.3.2. У разі погіршення здоров'я потерпілого внаслідок раніше одержаного каліцтва або професійного захворювання, пов'язаних з виконанням трудових обов'язків, при встановленні йому МСЕК вищого ступеня стійкої втрати професійної працездатності відносно попереднього обстеження одноразова допомога не призначається.

3.3.3. Якщо комісією з розслідування нещасного випадку встановлено, що ушкодження здоров'я настало не лише з причин, що залежать від страхувальника, а і внаслідок порушення потерпілим нормативних актів про охорону праці, розмір одноразової допомоги підлягає зменшенню, але не більше як на 50 відсотків.

Відсоток зменшення розміру одноразової допомоги визначається рішенням комісії з питань охорони праці підприємства, а якщо вона не створена, комісії з питань вирішення спорів при управлінні Фонду, виходячи з таких критеріїв:

№ з/п	Порушення з боку потерпілого, які були однією з причин нещасного випадку	Відсоток зменшення одноразової допомоги
1.	Виконання роботи у стані алкогольного, наркотичного сп'яніння, токсикологічного отруєння	до 50
2.	Порушення трудової і виробничої дисципліни, у тому числі: - невиконання посадових обов'язків; - невиконання інструкцій з охорони праці тощо	до 50
3.	Порушення вимог безпеки під час експлуатації обладнання, устаткування, машин, механізмів; порушення технологічного процесу; порушення під час експлуатації транспортних засобів; порушення правил дорожнього руху	до 50
4.	Виконання робіт з відключеними, несправними засобами колективного захисту, системами сигналізації, вентиляції, освітлення тощо	до 40
5.	Незастосування засобів індивідуального та колективного захисту	до 40

3.3.4. Якщо потерпілому вперше встановлено сукупний відсоток втрати професійної працездатності за декількома страховими випадками та по одному з них комісією з розслідування нещасного випадку встановлено, що ушкодження здоров'я настало не лише з причин, що залежать від страхувальника, а і внаслідок порушення потерпілим законодавства про охорону праці, розмір одноразової допомоги розраховується за кожним страховим випадком і зменшується по страховому випадку, за яким встановлено вину потерпілого.

3.3.5. Якщо потерпілому встановлено відсоток втрати професійної працездатності менший 30, то за його бажанням на підставі заяви щомісячна

страхова виплата може бути замінена управлінням (відділенням) Фонду виплатою одноразової допомоги, призначеною на загальних підставах.

3.4. Призначення щомісячної страхової виплати.

3.4.1. Щомісячна страхова виплата встановлюється відповідно до ступеня втрати професійної працездатності та середньомісячної заробітної плати потерпілого перед настанням страхового випадку.

При цьому максимальний розмір щомісячної страхової виплати не повинен перевищувати 10 розмірів прожиткового мінімуму, встановленого для працездатних осіб на дату настання права на страхову виплату.

Мінімальний розмір призначеної щомісячної страхової виплати потерпілому у перерахунку на 100 відсотків втрати професійної працездатності не може бути меншим за прожитковий мінімум, встановлений для працездатних осіб, на дату настання права на страхову виплату.

3.4.2. Якщо потерпілому встановлено сукупний відсоток втрати професійної працездатності за страховими випадками, які сталися на різних підприємствах, розмір щомісячної страхової виплати встановлюється у сумі щомісячних страхових виплат, обчислених по кожному страховому випадку.

3.5. Перерахування розміру щомісячної страхової виплати у разі зміни ступеня втрати професійної працездатності.

3.5.1. Перерахування розміру щомісячної страхової виплати у разі зміни ступеня втрати професійної працездатності проводиться виходячи з відкоригованої заробітної плати, визначеної за останнім її коригуванням при проведенні перерахування відповідно до частини другої статті 37 Закону.

Максимальний розмір щомісячної страхової виплати після проведеного перерахування не повинен перевищувати 10 розмірів прожиткового мінімуму, встановленого для працездатних осіб на дату настання права на проведення перерахунку.

Перерахований розмір щомісячної страхової виплати встановлюється з дня зміни відсотка втрати професійної працездатності.

IV. Призначення страхової виплати потерпілому при тимчасовому переведенні на легшу, нижчеоплачувану роботу

4.1. За потерпілим, тимчасово переведеним на легшу, нижчеоплачувану роботу, зберігається його середньомісячний заробіток на строк, визначений лікарсько-консультаційною комісією (далі - ЛКК), або до встановлення стійкої втрати професійної працездатності.

4.2. Необхідність переведення потерпілого на іншу (легшу) роботу, її тривалість та характер установлюються ЛКК або МСЕК.

4.3. За згодою потерпілого страхувальник зобов'язаний надати йому рекомендовану ЛКК або МСЕК роботу за наявності відповідних вакансій.

4.4. Якщо потерпілого за станом здоров'я відповідно до висновку ЛКК або МСЕК переведено на легшу, нижчеоплачувану роботу, згідно зі статтею 170 Кодексу законів про працю України страхувальник зберігає за ним попередній середній заробіток протягом двох тижнів з дня переведення за рахунок власних коштів.

Починаючи з п'ятнадцятого дня переведення потерпілого на легшу роботу зазначені виплати (доплата до середнього заробітку, який він мав до ушкодження здоров'я) проводяться страхувальником за рахунок коштів Фонду на строк, установлений ЛКК або МСЕК.

4.5. Якщо у встановлений ЛКК або МСЕК строк страхувальник не забезпечує потерпілого відповідною роботою, Фонд сплачує страхову виплату у розмірі його середньомісячного заробітку. Ці виплати здійснюються страхувальником за рахунок коштів Фонду.

V. Призначення одноразової допомоги та щомісячної страхової виплати особам, які мають на неї право в разі смерті потерпілого

5.1. Документи для призначення одноразової допомоги та щомісячних страхових виплат.

Управління (відділення) Фонду розглядає справи про призначення одноразової допомоги та щомісячної страхової виплати в разі смерті потерпілого сім'ї та особам, які мають на це право, за умови подання таких документів:

1) заяви осіб, які мають на це право (колективної чи індивідуальної), для призначення страхових виплат;

2) копія індивідуального податкового номера, засвідчена підписом працівника управління (відділення) Фонду при пред'явленні оригіналу;

3) копії паспортів осіб, які мають на це право, засвідчені підписом працівника управління (відділення) Фонду на підставі оригіналів;

4) акт про нещасний випадок, пов'язаний з виробництвом, за встановленою формою (якщо стався нещасний випадок);

5) акт (спеціального) розслідування нещасного випадку (аварії), що стався (сталася), за формою Н-5 (якщо такий склався);

6) акт розслідування хронічного професійного захворювання за встановленою формою;

7) рішення суду про встановлення факту нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання (якщо було засідання суду з цього питання);

8) копія свідоцтва органу реєстрації актів цивільного стану про смерть потерпілого (засвідчена працівником управління (відділення) Фонду на підставі оригіналу або в іншому установленому законодавством порядку);

9) копія свідоцтва органу реєстрації актів цивільного стану про шлюб (завірена працівником управління (відділення) Фонду на підставі оригіналу або в іншому установленому законодавством порядку);

10) висновок МСЕК про причинний зв'язок смерті потерпілого з наслідками раніше отриманого трудового каліцтва чи професійного захворювання;

11) довідка про середню заробітну плату (дохід) потерпілого у разі відсутності інформації в Державному реєстрі застрахованих осіб;

12) копія свідоцтва про народження дитини (засвідчена підписом працівника управління (відділення) Фонду на підставі оригіналу або в іншому установленому законодавством порядку);

13) довідка навчального закладу (щосеместру) про те, що член сім'ї потерпілого віком від 18 до 23 років, який має право на відшкодування шкоди, навчається за денною формою навчання;

14) довідка навчального закладу інтернатного типу про те, що член сім'ї потерпілого, який має право на відшкодування шкоди, перебуває на утриманні цього закладу;

15) довідка МСЕК про встановлення інвалідності осіб – членів сім'ї, які перебували на утриманні померлого;

16) копії трудових книжок потерпілого та осіб, які мають право на страхові виплати, засвідчені страхувальником або підписом працівника управління (відділення) Фонду при пред'явленні оригіналу;

17) копія цивільно-правового договору (для осіб, які працюють на умовах такого договору), засвідчена страхувальником або підписом працівника управління (відділення) Фонду при пред'явленні оригіналу;

18) копія документа, що підтверджує державну реєстрацію особи, як суб'єкта підприємницької діяльності, засвідчена підписом працівника управління (відділення) Фонду при пред'явленні оригіналу;

19) довідка будинку-інтернату для громадян похилого віку та інвалідів або пансіонату для ветеранів війни та праці про розмір вартості утримання в ньому;

20) довідка про склад сім'ї померлого, у тому числі про тих, хто перебував на його утриманні або копії відповідного рішення суду;

21) довідка про батьків або іншого члена сім'ї померлого, який не працює та доглядає дітей, братів, сестер, онуків померлого, які не досягли восьмирічного віку.

Зазначені документи формуються в справу про страхові виплати та зберігаються в управлінні (відділенні) Фонду. До справи додаються відомості про заробітну плату (дохід) потерпілого з Державного реєстру застрахованих осіб.

У разі відсутності відповідних документів і неможливості їх відновлення факт перебування на утриманні потерпілого встановлюється в судовому порядку.

Якщо члени сім'ї потерпілого за станом здоров'я чи з інших причин не спроможні самі одержати зазначені документи, їх одержує та подає відповідний страховий експерт Фонду.

5.2. Право на отримання страхових виплат у разі смерті потерпілого.

5.2.1. Право на страхові виплати в разі смерті потерпілого мають особи, визначені статтею 41 Закону.

5.2.2. Право на отримання страхових виплат у осіб, які мають право на страхові виплати, настає з дня смерті потерпілого, але не раніше дня виникнення права на їх виплату.

5.2.3. Право осіб, які перебували на утриманні потерпілого, який одержував щомісячну страхову виплату, настає з дати встановлення МСЕК причинного зв'язку смерті потерпілого з раніше одержаним каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я.

5.2.4. За дітьми право на відшкодування шкоди зберігається і при усиновленні їх у майбутньому або якщо у майбутньому до досягнення зазначеного у Законі віку вони стануть інвалідами.

5.2.5. Непрацевдатні особи, які не перебували на утриманні померлого, але мають на це право (батьки померлого, незалежно від того, разом вони проживали чи окремо), – мають право тільки для призначення щомісячних страхових виплат, одноразова виплата їм, як утриманцям, не призначається.

5.2.6. Особи, які не працюють та перебувають на обліку в центрі зайнятості, не належать до осіб, які перебувають на утриманні потерпілого.

5.2.7. Право на одержання страхових виплат мають також дружина (чоловік) або один з батьків померлого чи інший член сім'ї, якщо він не працює (не перебуває у трудових відносинах або не є фізичною особою-підприємцем) та доглядає дітей, братів, сестер або онуків потерпілого, які не досягли 8-річного віку.

До осіб, які мають право на страхові виплати у разі втрати годувальника відносяться дружина (чоловік) померлого, яка перебуває у додатковій відпустці по догляду за дитиною до досягнення трьох або більше років (за медичним висновком) але не більше ніж до шести років.

5.2.8. Неповнолітні діти, на утримання яких потерпілий виплачував або був зобов'язаний виплачувати аліменти, вважаються такими, що перебували на його утриманні. Розмір страхових виплат визначається їм на загальних підставах.

5.3. Строки проведення виплат особам, які мають право на отримання виплат у разі смерті потерпілого.

5.3.1. Одноразова допомога сім'ї та особам, які мають на це право, виплачується у місячний строк з дня смерті потерпілого (а також при призначенні страхових виплат за рішенням суду, яке набрало законної сили) за наявності всіх необхідних документів, але не пізніше 30 календарних днів після прийняття управлінням (відділенням) Фонду постанови про призначення страхової виплати.

5.3.2. Щомісячна страхова виплата виплачується щомісяця з наступного місяця після місяця, у якому вона призначена (а також при призначенні щомісячної страхової виплати за рішенням суду, яке набрало законної сили), але не пізніше 30 календарних днів після прийняття управлінням (відділенням) Фонду постанови про призначення страхових виплат.

5.3.3. Якщо справи про страхові виплати розглядаються вперше по закінченні трьох років з дня смерті або з дати встановлення МСЕК причинного

зв'язку смерті потерпілого з раніше отриманим ушкодженням здоров'я, страхові виплати призначаються з дня звернення за їх призначенням відповідно до чинних нормативно-правових актів.

5.3.4. Якщо страхові виплати особі, яка мала на них право у зв'язку з утратою годувальника, було припинено у зв'язку з військовою службою, академічною відпусткою, відновленням дружиною померлого, яка доглядає дитину до 8 років, трудових відносин з підприємством або з інших причин, щомісячні страхові виплати поновлюються з дати продовження навчання (для дружини, яка доглядає дитину до 8 років, – з дати припинення трудових відносин з підприємством, установою, організацією), для осіб, які проходили військову службу – з дати відновлення навчання.

При цьому розмір щомісячної страхової виплати визначається з урахуванням коефіцієнтів перерахування, якщо з дня припинення щомісячної страхової виплати минуло не більш як три роки, та не може перевищувати 10 розмірів прожиткового мінімуму, встановленого для працездатних осіб на дату відновлення виплат.

5.3.5. Якщо страхові виплати особі, яка мала на них право у зв'язку з утратою годувальника, було припинено у зв'язку із закінченням одного навчального закладу та вступу до іншого (у тому числі у період між завершенням навчання за одним освітньо-кваліфікаційним рівнем та продовженням навчання за іншим), щомісячні страхові виплати поновлюються з дати їх припинення за умови, що такий період не перевищує чотирьох місяців.

5.4. Призначення одноразових виплат у разі смерті потерпілого.

У разі смерті потерпілого виплачується одноразова допомога його сім'ї у сумі, що дорівнює 100 розмірам прожиткового мінімуму для працездатних осіб, встановленого законом на день настання права на страхову виплату, та одноразова допомога кожній особі, яка перебувала на його утриманні, а також на його дитину, яка народилася протягом не більш як десятимісячного строку після смерті потерпілого, у сумі, що дорівнює 20 розмірам прожиткового мінімуму для працездатних осіб, встановленого законом на день настання права на страхову виплату.

5.5. Призначення щомісячної страхової виплати.

5.5.1. Сума страхових виплат непрацездатним особам, які не перебували на утриманні померлого, але мають на це право, визначається в такому порядку:

1) якщо кошти на утримання стягувалися за рішенням суду, страхові виплати визначаються в сумі, призначеній судом;

2) якщо кошти на утримання не стягувалися в судовому порядку, сума страхової виплати визначається в розмірі 25 відсотків середньомісячного заробітку потерпілого.

5.5.2. У разі, коли право на страхові виплати мають одночасно непрацездатні особи, які перебували на утриманні померлого, і непрацездатні особи, які не перебували на його утриманні, спочатку визначається сума страхових виплат особам, які не перебували на утриманні померлого.

При цьому сума страхових виплат на всіх непрацездатних осіб, які не перебували на його утриманні, визначається у розмірі 25 відсотків від середньомісячної заробітної плати (доходу) годувальника, якщо інший розмір не встановлено в судовому порядку.

5.5.3. Установлена особам, які не перебували на утриманні потерпілого, сума страхових виплат виключається із заробітку годувальника, а потім визначається сума страхових виплат особам, які перебували на утриманні померлого.

Максимальний розмір щомісячної страхової виплати особам, які втратили годувальника, не може перевищувати 10 розмірів прожиткового мінімуму, встановленого для працездатних осіб.

5.6. Перерахування щомісячних страхових виплат у разі зміни складу сім'ї померлого.

5.6.1. Перерахування сум щомісячних страхових виплат у разі зміни складу сім'ї померлого проводиться якщо:

- народилася дитина померлого протягом не більш як десятимісячного строку після його смерті;
- померла особа, яка перебувала на утриманні померлого;
- призначена (зупинена) страхова виплата дружині (чоловікові) або одному з батьків померлого чи іншому члену сім'ї, якщо він не працює (не перебуває у трудових відносинах) та доглядає дітей, братів, сестер або онуків потерпілого, які не досягли 8-річного віку;
- діти померлого досягли зазначеного в Законі віку.

5.6.2. Перерахування сум щомісячних страхових виплат утриманцям у разі зміни складу сім'ї померлого проводиться з урахуванням вимог абзацу першого частини восьмої статті 42 Закону.

Для перерахування страхових виплат утриманцям, що були призначені на підприємствах до 01.04.2001, середньомісячна заробітна плата потерпілого станом на 01.04.2001 визначається шляхом множення щомісячної страхової виплати на кількість утриманців, які її отримували на дату передачі справи про страхові виплати до Фонду, з урахуванням частки самого потерпілого, та коригується з урахуванням коефіцієнтів перерахунку відповідно до частини другої статті 37 Закону.

При цьому відкоригована заробітна плата не може перевищувати розміру максимальної величини бази нарахування єдиного внеску на дату проведення перерахування.

Максимальний розмір щомісячної страхової виплати після проведеного перерахування не повинен перевищувати 10 розмірів прожиткового мінімуму, встановленого для працездатних осіб на дату настання права на проведення перерахунку.

VI. Перерахування розміру щомісячних страхових виплат відповідно до частини другої статті 37 Закону

6.1. Щомісячні страхові виплати підлягають перерахуванню на коефіцієнт, що враховує показники зростання споживчих цін та середньої заробітної плати (доходу) в Україні.

Коефіцієнт перерахунку відповідає 50 відсоткам показника зростання споживчих цін за попередній рік та 50 відсоткам показника зростання середньої заробітної плати (доходу) в Україні, з якої сплачено страхові внески, визначеного відповідно до Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування», за три календарні роки, що передують року, в якому проводиться збільшення, порівняно з трьома календарними роками, що передують року, який є попереднім щодо року, в якому проводиться збільшення.

За наявності фінансових можливостей бюджету Фонду розмір щорічного збільшення показника середньої заробітної плати (доходу) в Україні, який застосовується для здійснення перерахунку, передбачений абзацом другим цього пункту, може бути збільшений, але не повинен перевищувати 100 відсотків показника зростання середньої заробітної плати (доходу) в Україні, з якої сплачено страхові внески, за три календарні роки, що передують року, в якому проводиться збільшення.

Розмір та дата такого збільшення визначаються у межах бюджету Фонду за рішенням Кабінету Міністрів України.

6.2. У 2018-2020 роках перерахування сум щомісячних страхових виплат проводиться з 01 березня, за умови зростання у попередньому календарному році середньої заробітної плати (за даними центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері статистики), відповідно до коефіцієнта, затвердженого Кабінетом Міністрів України.

Перерахування розміру щомісячної страхової виплати проводиться виходячи з відкоригованої заробітної плати на коефіцієнт підвищення страхових виплат, затверджений Кабінетом Міністрів України.

Розмір щомісячної страхової виплати обчислюється відповідно до відкоригованої заробітної плати та відсотку втрати працездатності, встановленого МСЕК.

Розмір щомісячної страхової виплати особам, що мають право на страхові виплати у разі смерті потерпілого, визначається відповідно до відкоригованої заробітної плати з урахуванням вимог пункту 5.5 цього Порядку.

При цьому відкоригована заробітна плата не може перевищувати розміру максимальної величини бази нарахування єдиного внеску.

Максимальний розмір щомісячної страхової виплати після проведеного перерахування відповідно до частини другої статті 37 Закону не повинен перевищувати 10 розмірів прожиткового мінімуму, встановленого для працездатних осіб на дату проведення перерахунку.

Визначена раніше сума щомісячної страхової виплати зменшенню не підлягає.

VII. Відшкодування вартості поховання потерпілого


7.1. У разі настання страхового випадку управління (відділення) Фонду відшкодовують вартість поховання потерпілого та пов'язаних з цим ритуальних

послуг відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 11.07.2001 № 826 «Про затвердження Порядку проведення витрат на поховання у разі смерті потерпілого від нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання».

7.2. Для здійснення відшкодування Фондом витрат, зазначених у пункті 7.1 розділу VII цього Порядку, до управління (відділення) Фонду подаються документи (довідки, рахунки тощо), що підтверджують понесені сім'єю потерпілого або іншими особами відповідні витрати на день поховання, у розмірі не вище граничних розмірів витрат на поховання потерпілого та пов'язаних з цим ритуальних послуг, які діяли на день поховання, для управлінь виконавчої дирекції Фонду.

7.3. Якщо потерпілий помер в одному регіоні України, а його поховання здійснюється в іншому, витрати на поховання та пов'язані з цим ритуальні послуги відшкодовуються у розмірі не вище граничних розмірів, затверджених для регіону, де здійснюється поховання.

**Директор департаменту страхових виплат
та матеріального забезпечення**

 **С. Зарубіна**