

ПОСТАНОВЛЕНИЕ СОВЕТА МИНИСТРОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
29 августа 2019 г. № 575

**Об изменении постановлений Совета Министров
Республики Беларусь по вопросам страхования**

На основании пунктов 285 и 295 Положения о страховой деятельности в Республике Беларусь, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 г. № 530, и подпункта 9.1 пункта 9 Указа Президента Республики Беларусь от 11 мая 2019 г. № 175 «О страховании» Совет Министров Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить:

Положение о порядке регистрации (перерегистрации) страхователей по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (прилагается);

Положение о порядке осуществления доплаты до среднего заработка застрахованного, временно переведенного в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу (прилагается).

2. Внести изменения в следующие постановления Совета Министров Республики Беларусь:

2.1. в пункте 6 Перечня выплат, на которые не начисляются взносы по государственному социальному страхованию, в том числе по профессиональному пенсионному страхованию, в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь и по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах», утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 25 января 1999 г. № 115, слово «среднемесячного» заменить словом «среднего»;

2.2. в Положении о Министерстве финансов Республики Беларусь, утвержденном постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 31 октября 2001 г. № 1585:

подпункт 4.53 пункта 4 дополнить словами «, ассистентам страхового брокера»;

в подпункте 7.17 пункта 7:

из абзаца первого слова «Минфин вправе» исключить;

в абзаце шестнадцатом слова «видов страхования» заменить словами «работ и услуг, составляющих страховую деятельность, и (или) видов обязательного страхования»;

2.3. в Положении о порядке уплаты страховщику страховых взносов по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденном постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 10 октября 2003 г. № 1297:

части вторую и третью пункта 2 изложить в следующей редакции:

«Объектом для начисления страховых взносов для застрахованных лиц, работающих на основании гражданско-правовых договоров, являются начисленные в их пользу вознаграждения за выполнение работ, оказание услуг или создание объектов интеллектуальной собственности в местах, предоставленных страхователями. Компенсация документально подтвержденных издержек застрахованного лица по выполнению работ, оказанию услуг, созданию объектов интеллектуальной собственности исключается из объекта для начисления страховых взносов.

Не являются объектом для начисления страховых взносов выплаты, произведенные в пользу лиц, находящихся в отпусках по беременности и родам, в связи с усыновлением (удочерением) ребенка в возрасте до трех месяцев, по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, кроме случаев, когда такие лица в период указанных отпусков работают на условиях другого трудового договора (контракта), выполняют работу по гражданско-правовому договору (оказывают услуги, создают объекты интеллектуальной собственности) у страхователя.»;

из абзацев второго и третьего части первой пункта 4 слова «документа, подтверждающего государственную регистрацию, и» исключить;

пункты 8 и 9 исключить;

пункт 10 изложить в следующей редакции:

«10. Банковские реквизиты страховщика для перечисления страховых взносов, штрафов, пеней размещаются на его официальном сайте в глобальной компьютерной сети Интернет.»;

пункты 14 и 15 исключить;

пункт 18 изложить в следующей редакции:

«18. Денежные средства, ошибочно или излишне поступившие страховщику, подлежат зачету в счет погашения числящейся за страхователем задолженности, а при отсутствии задолженности – зачету в счет предстоящей уплаты страховых взносов или возврату страхователю в течение 5 рабочих дней после подачи им письменного заявления в обособленное подразделение страховщика по месту регистрации, составленного по форме, установленной страховщиком.»;

пункт 19 после слов «страховых взносов,» дополнить словами «штрафов, пеней, ошибочно или»;

2.4. в постановлении Совета Министров Республики Беларусь от 10 октября 2003 г. № 1302 «Об утверждении Положения о порядке возмещения Белорусским республиканским унитарным страховым предприятием «Белгосстрах» Фонду социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты произведенных им расходов на выплату пенсий по инвалидности и по случаю потери кормильца в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями, когда случаи возмещения вреда разрешены начиная с 1 июля 1999 г.»:

в названии слова «Фонду социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты» заменить словами «в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь»;

в пункте 1:

слово «прилагаемое» исключить;

слова «Фонду социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты» заменить словами «в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь»;

дополнить пункт словом «(прилагается).»;

в Положении о порядке возмещения Белорусским республиканским унитарным страховым предприятием «Белгосстрах» Фонду социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты произведенных им расходов на выплату пенсий по инвалидности и по случаю потери кормильца в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями, когда случаи возмещения вреда разрешены начиная с 1 июля 1999 г., утвержденном этим постановлением:

в названии слова «Фонду социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты» заменить словами «в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь»;

в пункте 1 слова «Фонду социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты (далее – Фонд)» заменить словами «в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь (далее – бюджет фонда)»;

в пунктах 2–4 и 7 слово «Фонду» заменить словами «в бюджет фонда»;

часть первую пункта 5 и пункт 6 после слова «Фонда» дополнить словами «социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты»;

в грифе приложения к этому Положению слова «Фонду социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты» заменить словами «в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь»;

2.5. в Правилах расследования и учета несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденных постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 15 января 2004 г. № 30:

из пункта 1¹ слова «О страховой деятельности» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2006 г., № 143, 1/7866; Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 19.04.2014, 1/14942) исключить;

в подпункте 2.4 пункта 2:

абзац первый дополнить словами «(далее – работающих)»;

подпункт 2.4.2 после слов «являющихся» и «осуществляющими» дополнить соответственно словами «(являвшихся)» и «(осуществлявшими)»;

в подпункте 2.4.3:

слова «организациях любых организационно-правовых форм;» заменить словами «производственных кооперативах;»;

слово «имущества» заменить словами «их имущества, получающих (получавших) вознаграждение за труд от такой работы»;

подпункт 2.4.5 изложить в следующей редакции:

«2.4.5. содержащихся (содержавшихся) в организациях уголовно-исполнительной системы (далее – ОУИС), находящихся (находившихся) в лечебно-трудовых профилакториях (далее – ЛТП) и привлекаемых (привлеченных) к выполнению оплачиваемых работ;»;

подпункт 2.4.8 после слов «работающих» и «являются» дополнить соответственно словами «(работавших)» и «(являлись)»;

подпункт 2.4.9 изложить в следующей редакции:

«2.4.9. являющихся (являвшихся) в соответствии со статьей 30 Кодекса Республики Беларусь об образовании обучающимися (за исключением курсантов и слушателей) и привлекаемых (привлеченных) к оплачиваемым работам в организациях в период прохождения практики, производственного обучения, стажировки, а также являющихся (являвшихся) врачами-специалистами, лицами, получившими высшее медицинское образование за пределами Республики Беларусь, и привлекаемых (привлеченных) к оплачиваемым работам в период подготовки в клинической ординатуре (далее – обучающиеся).»;

в пункте 3:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3. В соответствии с настоящими Правилами расследуются несчастные случаи, происшедшие с работающими в организации*, у страхователя в течение рабочего времени, в периоды времени до начала и после окончания работы.»;

из подпункта 3.1 слова «при выполнении служебного задания» и «либо совершал действия в интересах организации, страхователя» исключить;

подпункты 3.2 и 3.3 изложить в следующей редакции:

«3.2. при следовании к месту работы или с места работы на транспорте, предоставленном организацией, страхователем;

3.3. при передвижении на личном транспорте, используемом для нужд организации, страхователя в соответствии с заключенным в установленном порядке договором (соглашением) между работающим и организацией, страхователем или условиями трудового договора (контракта);»;

в подпункте 3.4 слова «поручения организации, страхователя» заменить словами «задания организации, страхователя (ее (его) уполномоченного должностного лица)»;

абзац четвертый подпункта 3.10 изложить в следующей редакции:

«на личном транспорте, используемом для нужд организации, страхователя в соответствии с заключенным в установленном порядке договором (соглашением) между работающим и организацией, страхователем или условиями трудового договора (контракта);»;

пункт 24 изложить в следующей редакции:

«24. Несчастный случай оформляется актом о непроизводственном несчастном случае формы НП (далее – акт формы НП), если повреждение здоровья, смерть потерпевшего:

24.1. произошли вследствие установленного судом либо органом, ведущим административный процесс, противоправного деяния потерпевшего, совершенного умышленно;

24.2. произошли вследствие умышленного причинения вреда своему здоровью;

24.3. произошли при обстоятельствах, когда единственной причиной повреждения здоровья, смерти потерпевшего явилось его нахождение в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, подтвержденном документом, выданным в установленном порядке организацией здравоохранения;

24.4. обусловлены исключительно заболеванием потерпевшего, имевшимся у него до повреждения здоровья, смерти, подтвержденным документом, выданным организацией здравоохранения или иной компетентной организацией (органом), уполномоченной в соответствии с законодательством на выдачу заключений о наличии заболевания у потерпевшего либо о причинах его смерти;

24.5. произошли при одновременном соблюдении следующих условий:

не при исполнении потерпевшим трудовых обязанностей или не при выполнении работы по заданию организации, страхователя (ее (его) уполномоченного должностного лица);

не при обстоятельствах, предусмотренных в подпунктах 3.2–3.6 и 3.10 пункта 3 настоящих Правил;

не при следовании по территории организации, страхователя к рабочему месту и обратно в периоды времени перед началом и после окончания работы, не при приведении в порядок оборудования, инструментов, приспособлений и средств индивидуальной защиты и не при выполнении других предусмотренных правилами внутреннего трудового распорядка действий перед началом и после окончания работы.

Акт формы НП составляется лицами, указанными в пункте 23 настоящих Правил, в четырех экземплярах.»;

дополнить Правила пунктом 24¹ следующего содержания:

«24¹. Решение об оформлении актом формы НП несчастных случаев, происшедших при обстоятельствах, указанных:

в подпункте 24.2 и части первой подпункта 24.5 пункта 24 настоящих Правил, принимается, если в результате расследования не будет установлено, что несчастный случай произошел при совершении потерпевшим правомерных действий, направленных на предотвращение катастрофы, производственной аварии, несчастного случая, уничтожения или порчи имущества страхователя или иного имущества;

в подпункте 24.3 пункта 24 настоящих Правил, принимается, если в результате расследования не будут выявлены организационные, технические, санитарно-гигиенические, психофизиологические и иные причины, а также воздействовавшие на потерпевшего в момент несчастного случая вредные производственные факторы, приведшие к ухудшению здоровья потерпевшего.»;

часть первую пункта 33 после слов «содержащимися в ОУИС,» дополнить словами «находящимися в»;

2.6. абзацы третий и четвертый подпункта 1.1 пункта 1 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 4 декабря 2009 г. № 1584 «О размерах отчислений от страховых взносов по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» изложить в следующей редакции:

«на расходы на ведение дела в размере 6 процентов от суммы страховых взносов по данному виду страхования;

на уплату обязательных страховых взносов в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь в соответствии с Законом Республики Беларусь от 29 февраля 1996 г. № 138-ХІІІ «Об обязательных страховых взносах в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь» в их фактическом размере;»;

2.7. в пункте 30 Визовых правил Республики Беларусь, утвержденных постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 15 июля 2010 г. № 1065:

часть третью после слов «Республике Беларусь» дополнить словами «, либо воспроизведенное на бумажном носителе уведомление в случае заключения договора обязательного медицинского страхования в электронном виде»;

после части третьей дополнить пункт частью следующего содержания:

«Уведомление, подтверждающее заключение договора обязательного медицинского страхования в электронном виде, может не представляться в органы выдачи въездных виз для рассмотрения ходатайства о выдаче визы при наличии у названных органов информации о договоре обязательного медицинского страхования, полученной от страховой организации.»;

2.8. в едином перечне административных процедур, осуществляемых государственными органами и иными организациями в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, утвержденном постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 17 февраля 2012 г. № 156:

из графы «Наименование административной процедуры» пункта 15.7 абзац четвертый исключить;

графу «Наименование административной процедуры» пункта 15.10 изложить в следующей редакции:

«15.10. Согласование правил добровольного страхования, изменений и (или) дополнений, вносимых в правила страхования»;

пункт 15.11 исключить;

в пункте 15.13:

из графы «Наименование административной процедуры» слова «(страховых взносов)» исключить;

из абзацев второго и третьего графы «Перечень документов и (или) сведений, представляемых заинтересованными лицами в уполномоченный орган для осуществления административной процедуры» слова «1-СУ» и «(страховых взносов)» исключить;

в пункте 15.14²:

графу «Наименование административной процедуры» дополнить словами «(далее в настоящем пункте – реестр), исключение из реестра»;

графу «Перечень документов и (или) сведений, представляемых заинтересованными лицами в уполномоченный орган для осуществления административной процедуры» изложить в следующей редакции:

«при включении иностранной страховой (перестраховочной) организации в реестр: заявление

выписка из торгового реестра страны места нахождения иностранной организации или иное эквивалентное доказательство юридического статуса иностранной организации в соответствии с законодательством страны ее учреждения, выданные не позднее трех месяцев до дня представления документов для включения в реестр, или ходатайство органа, осуществляющего надзор за деятельностью иностранной страховой (перестраховочной) организации

при исключении из реестра – заявление страховой (перестраховочной) организации Республики Беларусь или иностранной страховой (перестраховочной) организации с указанием причин исключения»;

2.9. в постановлении Совета Министров Республики Беларусь от 25 апреля 2014 г. № 393 «Об утверждении Положения о порядке обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями»:

из преамбулы слова «О страховой деятельности» исключить;

в пункте 1:

слово «прилагаемое» исключить;

дополнить пункт словом «(прилагается)»;

Положение о порядке обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями, утвержденное этим постановлением, изложить в новой редакции (прилагается);

2.10. в постановлении Совета Министров Республики Беларусь от 24 июня 2014 г. № 613 «Об утверждении Положения о реестре страховых агентов Министерства финансов и внесении дополнений в постановление Совета Министров Республики Беларусь от 17 февраля 2012 г. № 156»:

преамбулу изложить в следующей редакции:

«На основании части второй пункта 35 Положения о страховой деятельности в Республике Беларусь, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 г. № 530, Совет Министров Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:»;

в пункте 1:

слово «прилагаемое» исключить;

дополнить пункт словом «(прилагается)»;

в Положении о реестре страховых агентов Министерства финансов, утвержденном этим постановлением:

в подпункте 2.2 пункта 2 слова «в течение календарного года» заменить словами «за 12 месяцев, предшествующих дате обращения в Министерство финансов с письменным заявлением о включении в реестр.»;

пункт 5 после абзаца третьего дополнить абзацем следующего содержания:

«представление организацией писем, подтверждающих намерение о сотрудничестве с организацией, от нескольких страховых организаций, осуществляющих виды страхования, не относящиеся к страхованию жизни.»;

пункт 11 изложить в следующей редакции:

«11. Страховой агент – организация обязан в десятидневный срок проинформировать Министерство финансов путем подачи письменного заявления с приложением документов, предусмотренных законодательством об административных процедурах:

об изменении наименования и (или) места нахождения страхового агента – организации;

об изменении вида деятельности страхового агента – организации;

о заключении (расторжении) гражданско-правового договора со страховой организацией, от имени которой страховой агент – организация имеет право осуществлять посредническую деятельность по страхованию.

На основании полученных документов Министерство финансов в течение 10 дней вносит соответствующую запись в реестр.»;

пункт 12 дополнить абзацем следующего содержания:

«неисполнения обязанности, предусмотренной в абзаце четвертом части первой пункта 11 настоящего Положения, – в случае осуществления посреднической деятельности по страхованию от имени одной страховой организации.»;

пункт 13 изложить в следующей редакции:

«13. Министерство финансов осуществляет исключение страхового агента – организации из реестра:

в течение 10 календарных дней со дня получения письменного заявления страхового агента – организации;

по основанию, указанному в абзаце четвертом пункта 12 настоящего Положения, согласно информации, поступившей из Комитета государственного контроля;

по основанию, указанному в абзаце пятом пункта 12 настоящего Положения, согласно информации, поступившей из страховой организации.

Информация об исключении страхового агента – организации из реестра с указанием даты исключения направляется Министерством финансов этому страховому агенту –

организации, страховым организациям, от имени которых он осуществлял посредническую деятельность по страхованию, и размещается на официальном сайте Министерства финансов в глобальной компьютерной сети Интернет.»;

2.11. в постановлении Совета Министров Республики Беларусь от 30 июня 2014 г. № 637 «Об утверждении Положения о порядке оплаты дополнительных расходов, связанных с повреждением здоровья застрахованного, по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, внесении изменений и дополнений в некоторые постановления Совета Министров Республики Беларусь и признании утратившими силу некоторых постановлений Совета Министров Республики Беларусь и их отдельных положений»:

подпункт 2.3 пункта 2 исключить;

в Положении о порядке оплаты дополнительных расходов, связанных с повреждением здоровья застрахованного, по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденном этим постановлением:

абзац седьмой пункта 4 после слов «Республики Беларусь» дополнить словами «по бесплатному направлению его страховщиком на такое лечение»;

в пункте 25 слова «в течение пяти рабочих дней со дня принятия решения о назначении оплаты» заменить словами «не позднее 15-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором страховщиком принято решение о назначении оплаты дополнительных расходов, путем пересылки (доставки) по почте или перечисления на счет в банке (согласно сведениям, указанным в заявлении об оплате дополнительных расходов)»;

в пункте 40:

дополнить пункт словами «, а также расходы на оплату компенсационных выплат и иных сборов, введенных органами местного самоуправления»;

дополнить пункт частью следующего содержания:

«Страховщик предлагает застрахованному на выбор путевки в санаторно-курортные организации, осуществляющие лечение по профилю, в котором определена нуждаемость застрахованного. При этом условия проживания и питания, исходя из которых определяется стоимость путевки, предлагаемой страховщиком, определяются страховщиком в установленном им порядке.»;

пункт 41 дополнить словами «, а также расходы на оплату компенсационных выплат и иных сборов, введенных органами местного самоуправления»;

абзац третий части четвертой пункта 42 дополнить словами «, либо застрахованный не согласен с условиями проживания и питания по путевке, предлагаемой страховщиком»;

2.12. в постановлении Совета Министров Республики Беларусь от 19 июля 2017 г. № 538 «Об утверждении формы отчета о средствах по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и Положения о порядке его составления и представления»:

из преамбулы слова «О страховой деятельности» исключить;

в пункте 1:

из абзаца первого слово «прилагаемые» исключить;

абзацы второй и третий дополнить словом «(прилагается)»;

форму отчета о средствах по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденную этим постановлением, изложить в новой редакции (прилагается);

в Положении о порядке составления и представления отчета о средствах по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденном этим постановлением:

в пункте 4:

в части первой:

слова «отмены решения о наделении обособленного подразделения юридического лица правом на уплату страховых взносов» заменить словами «прекращения полномочий

обособленного подразделения юридического лица по ведению отдельного баланса, принятия решения о начислении страховых взносов и финансировании расходов на их уплату за иных лиц»;

слова «отмены указанного решения» заменить словами «прекращения указанных полномочий, вступления в силу соответствующего решения»;

в части второй:

в абзаце первом слова «отмены решения о наделении обособленного подразделения юридического лица правом на уплату страховых взносов» заменить словами «прекращения полномочий обособленного подразделения юридического лица по ведению отдельного баланса, вступления в силу решения о начислении страховых взносов и финансировании расходов на их уплату за иных лиц»;

абзац третий после слов «в решении юридического лица о» дополнить словами «завершении процедуры»;

абзац четвертый изложить в следующей редакции:

«дата, с которой прекращаются полномочия обособленного подразделения юридического лица по ведению отдельного баланса.»;

дополнить часть абзацем следующего содержания:

«дата вступления в силу решения о начислении страховых взносов и финансировании расходов на их уплату за иных лиц.»;

в части третьей:

в абзаце третьем слова «права на уплату страховых взносов» заменить словами «полномочий на ведение отдельного баланса»;

дополнить часть абзацем следующего содержания:

«по данным юридического лица, в отношении которого принято решение о начислении страховых взносов и финансировании расходов на их уплату иным лицом, – лицом, которым осуществляется начисление страховых взносов и финансирование расходов на их уплату, или его представителем.»;

в пункте 5:

часть первую после слов «истечения срока действия» и «не являющимся индивидуальным предпринимателем,» дополнить соответственно словами «(прекращения, расторжения)» и «или страхователем – иностранной организацией»;

часть вторую изложить в следующей редакции:

«Для целей настоящего пункта под месяцем ликвидации, прекращения деятельности, открытия конкурсного производства, истечения срока действия (прекращения, расторжения) трудовых и гражданско-правовых договоров понимается месяц, на который приходится соответственно:

дата поступления заявления о ликвидации юридического лица (прекращении деятельности индивидуального предпринимателя) в регистрирующий орган;

дата принятия регистрирующим органом решения о ликвидации юридического лица (прекращении деятельности индивидуального предпринимателя);

дата вступления в силу постановления суда, рассматривающего экономические дела, о ликвидации юридического лица (прекращении деятельности индивидуального предпринимателя);

дата вступления в силу постановления суда, рассматривающего экономические дела, об открытии конкурсного производства;

дата принятия решения о прекращении деятельности представительства иностранной организации;

дата истечения срока действия (прекращения, расторжения) последнего трудового или гражданско-правового договора.»;

пункт 6 изложить в следующей редакции:

«6. Отчет может не представляться в следующих случаях:

6.1. если в отчетном периоде соблюдены одновременно следующие условия:

страхователем не начислялись выплаты в пользу граждан, жизнь и здоровье которых подлежит обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, на которые начисляются страховые взносы;

страхователем не уплачивались страховые взносы, штрафы, пени по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее – страховые взносы, штрафы, пени соответственно);

страховщиком не производился зачет излишне поступивших страховых взносов в счет погашения числящейся за страхователем задолженности по штрафам, пеням или возврат излишне уплаченных страховых взносов;

со страхователя не взыскивались (не списывались) страховые взносы, штрафы, пени в принудительном (бесспорном) порядке;

6.2. если вступило в силу постановление суда, рассматривающего экономические дела, о ликвидации юридического лица (прекращении деятельности индивидуального предпринимателя);

6.3. если месяц, в котором наступили обстоятельства для представления отчета по реорганизации, приходится на декабрь. В этом случае отчет за календарный год не представляется, страхователь обязан представить только отчет по реорганизации;

6.4. если одна из дат, указанных в абзацах втором–пятом части второй пункта 5 настоящего Положения, приходится на период с 1 по 25 января. В этом случае отчет за календарный год не представляется, страхователь обязан представить только отчет по ликвидации, в том числе если срок представления отчета по ликвидации приходится на период после 25 января.»;

в пункте 7:

после слов «по установленной форме,» дополнить пункт словами «либо с нарушением способа или порядка его представления,»;

слова «сокращенное» и «либо не проставлена подпись руководителя страхователя (страхователя) или представителя страхователя, уполномоченного на составление отчета,» исключить;

из названия главы 2 слова «и численность потерпевших в результате несчастных случаев на производстве и получивших профессиональные заболевания» исключить;

в пункте 11:

в части первой слова «Сокращенное наименование» заменить словом «Наименование»;

из части второй слово «сокращенное» исключить;

из пункта 13 часть вторую исключить;

пункты 17 и 18 исключить;

в пункте 20:

в части первой цифры «04» заменить цифрами «02»;

в части третьей слова «уплаченной застрахованным лицам» заменить словами «уплаченной застрахованными лицами»;

в пункте 21:

цифры «05» заменить цифрами «03»;

слова «квартал» и «кварталы» заменить соответственно словами «месяц» и «месяцы»;

в пункте 22:

в части первой цифры «06», «07» и «12» заменить соответственно цифрами «04», «05» и «10»;

в части второй цифры «07» заменить цифрами «05»;

в части третьей цифры «08» и «09» заменить соответственно цифрами «06» и «07»;

в части четвертой цифры «10» заменить цифрами «08»;

в части пятой цифры «11» и «12» заменить соответственно цифрами «09» и «10»;

пункты 23 и 24 исключить;

в пункте 25 слова «По строкам 17–21» заменить словами «По строкам 11–15»;

в пункте 26:

в части первой:

цифры «22», «23» и «25» заменить соответственно цифрами «16», «17» и «19»;

слова «от реорганизованного юридического лица» исключить;

часть вторую изложить в следующей редакции:

«По строкам 17, 18 и 19 указывается соответственно задолженность (переплата) по страховым взносам, штрафам и пеням, перешедшая в отчетном периоде к страхователю в порядке правопреемства*. Задолженность отражается со знаком плюс, излишне уплаченные средства – со знаком минус.

* Под задолженностью (переплатой) по страховым взносам, штрафам и пеням, перешедшей в порядке правопреемства, понимается задолженность (переплата), переданная правопреемнику в установленном порядке от реорганизованного юридического лица, обособленного подразделения юридического лица, в отношении которого принято решение о ликвидации или прекращении полномочий обособленного подразделения юридического лица по ведению отдельного баланса, от страхователя, в отношении которого принято решение о начислении страховых взносов и финансировании расходов на их уплату иным лицом.»;

пункт 27 изложить в следующей редакции:

«27. По строке 20 отражается общая сумма средств, которая подлежит уплате. По строке 21 указывается сумма страховых взносов, подлежащая уплате. По строкам 22 и 23 указываются соответственно суммы штрафов и пеней, которые подлежат уплате.»;

в пункте 28:

цифры «30», «31», «32» и «33» заменить соответственно цифрами «24», «25», «26» и «27»;

слово «кварталах» заменить словом «месяцах»;

в пункте 29 цифры «34», «35», «36» и «37» заменить соответственно цифрами «28», «29», «30» и «31»;

в пункте 30 цифры «38» заменить цифрами «32»;

в пункте 31:

в части первой слова «По строкам 39–42» заменить словами «По строкам 33 и 36»;

часть вторую изложить в следующей редакции:

«По строке 34 отражается просроченная задолженность по страховым взносам, рассчитанная следующим образом: данные строки 33 минус данные строки 03 граф 11, 12, 13 и минус данные строк 05, 08, 17 графы 13. Указывается только положительное значение. При получении отрицательного значения указывается ноль.»;

в пункте 32 цифры «43» заменить цифрами «37»;

дополнить Положение пунктом 32¹ следующего содержания:

«32¹. Данные в таблице «Справочно» указываются в случае отражения данных по строке 08.

Данные о сумме облагаемой базы, на которую не начислены (излишне начислены) страховые взносы, указываются отдельно за каждый месяц, за который они были не начислены (излишне начислены), с указанием соответствующего года.

Страховой тариф указывается тот, который действовал в отчетном периоде, за который были не начислены (излишне начислены) страховые взносы.

Сумма страховых взносов определяется путем умножения суммы облагаемой базы, на которую не начислены (излишне начислены) страховые взносы, за соответствующий месяц на страховой тариф, действовавший в отчетном периоде, за который были не начислены (излишне начислены) страховые взносы.

Излишне начисленные страховые взносы указываются со знаком минус. Доначисленные (излишне начисленные) страховые взносы отражаются по строке 08 за тот месяц, в котором соответствующее доначисление (излишнее начисление) страховых взносов было произведено страхователем в бухгалтерском учете.»;

пункт 33 после слов «раздела II» дополнить словами «и таблицы «Справочно»;

абзац четвертый части первой пункта 34 изложить в следующей редакции:

«отчет по ликвидации – не позднее 15 рабочих дней, исчисляемых со дня, следующего за датой, указанной в части второй пункта 5 настоящего Положения.»;

пункты 36–38 изложить в следующей редакции:

«36. Отчет, в том числе уточненный, представляется страхователем в виде электронного документа или электронном виде с использованием специализированного

программного обеспечения, которое размещается на официальном сайте Белгосстраха в глобальной компьютерной сети Интернет.

Отчет по ликвидации или отчет по реорганизации может быть представлен на бумажном носителе путем вручения представителю Белгосстраха, уполномоченному на прием отчетов.

37. Отчет, представляемый в виде электронного документа, подписывается электронной цифровой подписью, сертификат открытого ключа которой издан в Государственной системе управления открытыми ключами проверки электронной цифровой подписи Республики Беларусь.

Отчет, представляемый в электронном виде, подписывается с помощью учетной записи, полученной в Белгосстрахе в установленном им порядке.

38. Документом, подтверждающим факт представления страхователем отчета в виде электронного документа или электронном виде, является квитанция, формируемая с использованием программного обеспечения, указанного в части первой пункта 36 настоящего Положения.»;

пункт 39 исключить;

в пункте 43:

в абзаце втором:

цифры «04» заменить цифрами «02»;

слово «кварталу» заменить словом «месяцу»;

в абзаце третьем:

цифры «10» заменить цифрами «08»;

слова «периодах», «период» и «периоде» заменить соответственно словами «месяцах», «месяц» и «месяце».

3. Признать утратившими силу постановления Совета Министров Республики Беларусь и их структурные элементы согласно приложению.

4. Обособленным подразделениям юридических лиц, осуществляющим деятельность на территории Республики Беларусь, которые наделены полномочиями по ведению отдельного баланса и не зарегистрированы в качестве страхователя по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в обособленных подразделениях Белорусского республиканского унитарного страхового предприятия «Белгосстрах» (далее – Белгосстрах), до 1 января 2020 г. пройти регистрацию в качестве страхователя в установленном порядке.

5. По страховым случаям, по которым страхователи не произвели выплату пособий и (или) доплат* до вступления в силу настоящего постановления, выплата таких пособий и доплат осуществляется Белгосстрахом в соответствии с настоящим постановлением.

Страхователи, которые в период с 1 января до 1 сентября 2019 г. произвели выплату пособий и (или) доплат, представляют в Белгосстрах в установленном им порядке документы, подтверждающие выплату пособия и доплаты, в течение трех рабочих дней со дня представления отчета о средствах по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний за 2019 год.

Белгосстрах в месячный срок со дня поступления документов, указанных в части второй настоящего пункта, погашает задолженность перед страхователями, образовавшуюся в результате выплаты ими пособий и доплат.

* Под пособиями и доплатами, указанными в настоящем пункте, понимаются соответственно пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями и доплаты до среднего заработка в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями.

6. Страхователи по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний представляют в Белгосстрах отчеты о средствах по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве

и профессиональных заболеваний в соответствии с настоящим постановлением начиная с отчета за периоды 2020 года.

7. Настоящее постановление вступает в силу с 1 сентября 2019 г.

Премьер-министр Республики Беларусь

С.Румас

Приложение
к постановлению
Совета Министров
Республики Беларусь
29.08.2019 № 575

ПЕРЕЧЕНЬ

утративших силу постановлений Совета Министров Республики Беларусь и их структурных элементов

1. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 10 октября 2003 г. № 1294 «Об утверждении Положения о регистрации (перерегистрации) на Белорусском республиканском страховом предприятии «Белгосстрах» страхователей по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

2. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 12 января 2004 г. № 24 «О внесении изменений в постановления Совета Министров Республики Беларусь от 10 октября 2003 г. № 1294 и № 1295».

3. Подпункт 2.2 пункта 2 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 4 ноября 2006 г. № 1462 «О мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 г. № 530».

4. Подпункт 1.2 пункта 1 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 31 мая 2008 г. № 783 «О внесении дополнений и изменений в некоторые постановления Совета Министров Республики Беларусь».

5. Подпункт 1.17 пункта 1 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 23 декабря 2008 г. № 2010 «О внесении изменений и дополнений в некоторые постановления Совета Министров Республики Беларусь по вопросу документирования населения Республики Беларусь».

6. Подпункт 2.1 пункта 2 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 25 апреля 2009 г. № 534 «Об утверждении Положения о порядке отнесения видов экономической деятельности к классам профессионального риска, внесении изменений и дополнений в некоторые постановления Совета Министров Республики Беларусь и признании утратившими силу некоторых постановлений Совета Министров Республики Беларусь».

7. Подпункт 1.10 пункта 1 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 6 мая 2009 г. № 599 «О внесении изменений и дополнений в некоторые постановления Совета Министров Республики Беларусь по вопросам осуществления административных процедур».

8. Подпункт 1.1 пункта 1 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 30 марта 2010 г. № 465 «О внесении изменений и дополнения в постановления Совета Министров Республики Беларусь от 10 октября 2003 г. № 1294 и от 10 октября 2003 г. № 1297 и признании утратившим силу пункта 1 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 25 апреля 2009 г. № 534».

9. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 23 сентября 2011 г. № 1278 «О внесении изменений в постановления Совета Министров Республики Беларусь от 10 октября 2003 г. № 1294 и от 22 октября 2007 г. № 1380».

10. Подпункт 1.2 пункта 1 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 11 июля 2012 г. № 637 «О внесении изменений и дополнений в некоторые постановления Совета Министров Республики Беларусь».

11. Подпункт 1.8 пункта 1 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 30 июня 2014 г. № 630 «О внесении изменений в некоторые постановления Совета

Министров Республики Беларусь и признании утратившими силу отдельных постановлений и структурного элемента постановления Совета Министров Республики Беларусь».

12. Пункт 3 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 4 июля 2017 г. № 500 «Об оказании аудиторами услуг по независимой оценке деятельности юридических лиц (индивидуальных предпринимателей) при их ликвидации (прекращении деятельности)».

13. Подпункт 2.1 пункта 2 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 30 мая 2018 г. № 408 «Об утверждении Положения о порядке открытия и деятельности в Республике Беларусь представительств иностранных организаций, внесении изменений и дополнений в некоторые постановления Совета Министров Республики Беларусь и признании утратившими силу отдельных структурных элементов постановлений Совета Министров Республики Беларусь».

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Совета Министров
Республики Беларусь
29.08.2019 № 575

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке регистрации (перерегистрации) страхователей по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящим Положением определяется порядок регистрации и перерегистрации в Белорусском республиканском унитарном страховом предприятии «Белгосстрах» (далее – страховщик) страхователей по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее – страхователи), представления ими необходимой информации страховщику, а также снятия их с регистрационного учета.

2. Регистрации у страховщика подлежат:

юридические лица, созданные в соответствии с законодательством Республики Беларусь, прошедшие государственную регистрацию в Республике Беларусь (далее – юридические лица), за исключением юридических лиц, указанных в части третьей настоящего пункта;

обособленные подразделения юридических лиц, осуществляющие деятельность на территории Республики Беларусь, которые наделены полномочиями по ведению отдельного баланса, в том числе организационные структуры республиканских государственно-общественных объединений, политических партий и общественных объединений, наделенные правами юридического лица (далее, если не указано иное, – обособленные подразделения юридических лиц);

представительства иностранных организаций в Республике Беларусь;

индивидуальные предприниматели, зарегистрированные в Республике Беларусь;

физические лица, не являющиеся индивидуальными предпринимателями, постоянно проживающие на территории Республики Беларусь, которые предоставили работу застрахованным лицам по трудовым и (или) гражданско-правовым договорам (далее – физические лица, не являющиеся индивидуальными предпринимателями).

Если международным договором Республики Беларусь предусмотрено распространение законодательства Республики Беларусь об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на лиц,

работающих в иностранных организациях на территории Республики Беларусь, не имеющих в Республике Беларусь представительств, такие организации подлежат регистрации у страховщика.

Регистрации у страховщика не подлежат юридические лица:

созданные в результате реорганизации юридических лиц, ранее зарегистрированных у страховщика, в форме преобразования;

не начисляющие страховые взносы по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее – страховые взносы) и не финансирующие расходы на их уплату в полном объеме в связи с тем, что за них указанные функции осуществляют иные юридические лица, зарегистрированные у страховщика.

ГЛАВА 2 ПОРЯДОК РЕГИСТРАЦИИ СТРАХОВАТЕЛЕЙ И СНЯТИЯ ИХ С РЕГИСТРАЦИОННОГО УЧЕТА

3. В обособленных подразделениях страховщика регистрируются следующие страхователи:

юридические лица (кроме указанных в абзаце третьем настоящей части) и индивидуальные предприниматели – по месту их государственной регистрации;

государственные органы и иные государственные юридические лица, положения о которых утверждены актами законодательства, а также обособленные подразделения юридических лиц, представительства иностранных организаций в Республике Беларусь – по месту их нахождения;

физические лица, не являющиеся индивидуальными предпринимателями, – по месту их жительства.

Иностранные организации в случае, указанном в части второй пункта 2 настоящего Положения, регистрируются в филиале страховщика по г. Минску.

4. Регистрация страхователей, за исключением указанных в пункте 5 настоящего Положения, у страховщика осуществляется на основании информационной карты, полученной от органа, осуществляющего государственную регистрацию юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

Регистрация страхователей, указанных в пункте 5 настоящего Положения, осуществляется на основании заявления о регистрации, поданного страхователем страховщику.

5. На основании заявления о регистрации подлежат регистрации следующие страхователи:

государственные органы и иные государственные юридические лица, положения о которых утверждены актами законодательства, – после вступления в силу нормативного правового акта, определяющего их правовой статус;

организационные структуры республиканских государственно-общественных объединений, созданные в виде юридического лица, – после их государственной регистрации;

религиозные организации, в том числе религиозные общины, религиозные объединения, а также монастыри, монашеские общины, религиозные братства и сестричества, религиозные миссии, духовные учебные заведения, создаваемые по решению органов управления религиозного объединения, – после их государственной регистрации;

представительства иностранных организаций в Республике Беларусь – после получения разрешения на их открытие;

организационные структуры республиканских государственно-общественных объединений, политических партий, профессиональных союзов и их союзов (ассоциаций), наделенные правами юридического лица, – после их государственной регистрации;

обособленные подразделения юридических лиц, за исключением указанных в абзаце шестом настоящего пункта, – после возникновения права на ведение отдельного баланса;

физические лица, не являющиеся индивидуальными предпринимателями, а также иностранные организации в случае, указанном в части второй пункта 2 настоящего Положения, – после заключения первого трудового или гражданско-правового договора с застрахованным лицом;

юридические лица, в отношении которых отменено решение о начислении и финансировании расходов на уплату страховых взносов иными лицами, – после вступления в силу такого решения.

6. Страхователи, указанные в пункте 5 настоящего Положения, обязаны подать страховщику заявление о регистрации в течение 30 календарных дней, исчисляемых со дня, следующего за днем наступления события, являющегося основанием для их регистрации у страховщика, одним из следующих способов:

в электронном виде через официальный сайт страховщика в глобальной компьютерной сети Интернет путем заполнения установленной страховщиком формы заявления о регистрации;

путем обращения к страховщику и подачи заявления о регистрации по установленной страховщиком форме на бумажном носителе.

Заявление о регистрации должно быть подано в обособленное подразделение страховщика, которое наделено функциями по приему таких заявлений, расположенное по месту регистрации страхователя у страховщика согласно пункту 3 настоящего Положения, если страховщиком не установлено иное подразделение по приему заявлений о регистрации для соответствующего региона.

Информация об обособленных подразделениях страховщика, которые наделены функциями по приему заявлений о регистрации, размещается на официальном сайте страховщика в глобальной компьютерной сети Интернет.

7. Регистрация страхователей осуществляется на неопределенный срок, за исключением случаев, предусмотренных в части второй настоящего пункта.

Физические лица, не являющиеся индивидуальными предпринимателями, а также иностранные организации в случае, указанном в части второй пункта 2 настоящего Положения, регистрируются на срок действия трудовых и (или) гражданско-правовых договоров, заключенных ими с застрахованными лицами, увеличенный на 30 календарных дней. При продлении действия трудовых и (или) гражданско-правовых договоров либо заключении новых до окончания срока регистрации в качестве страхователя срок регистрации продлевается до окончания срока действия указанных договоров, увеличенного на 30 календарных дней.

8. Факт регистрации страхователей у страховщика на основании информационной карты подтверждается выдачей органом, осуществляющим государственную регистрацию юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, извещения о постановке на учет.

Факт регистрации страхователей у страховщика на основании заявления о регистрации, поданного через официальный сайт страховщика в глобальной компьютерной сети Интернет, подтверждается свидетельством о регистрации, сформированным с использованием специализированного программного обеспечения, размещенного на данном официальном сайте. Свидетельство о регистрации размещается в личном кабинете страхователя, создаваемом страховщиком для страхователя на указанном сайте.

Факт регистрации страхователей у страховщика, прошедших регистрацию путем подачи заявления о регистрации на бумажном носителе, подтверждается выдачей свидетельства о регистрации. Свидетельство о регистрации вручается страхователю (его представителю) либо направляется ему по почте в течение двух рабочих дней, следующих за днем получения обособленным подразделением страховщика заявления о регистрации.

Форма свидетельства о регистрации устанавливается страховщиком.

9. При регистрации страхователю присваивается регистрационный номер, который указывается в извещении о постановке на учет или свидетельстве о регистрации

и формируется как цифровой код, состоящий из девяти цифр, обозначающих слева направо:

код обособленного подразделения страховщика, осуществляющего регистрацию страхователя, – первые три знака;

уникальный порядковый номер страхователя в реестре обособленного подразделения страховщика, осуществляющего регистрацию страхователя, – последующие шесть знаков.

Регистрационный номер, присвоенный страхователю при его регистрации, в дальнейшем не изменяется.

В случае реорганизации юридического лица в форме преобразования за вновь созданным юридическим лицом сохраняется регистрационный номер реорганизованного юридического лица.

10. Сведения о регистрации страхователя вносятся обособленным подразделением страховщика в журнал регистрации страхователей, форма и порядок ведения которого устанавливаются страховщиком.

11. После прохождения регистрации страхователи обязаны сообщать обособленному подразделению страховщика по месту их регистрации в качестве страхователя следующие сведения:

11.1. все юридические лица:

об изменении наименования и (или) места нахождения обособленного подразделения, зарегистрированного в качестве страхователя, – в 10-дневный срок со дня, следующего за днем вступления в силу соответствующего решения;

о завершении процедуры ликвидации обособленного подразделения, зарегистрированного в качестве страхователя, прекращении полномочий обособленного подразделения по ведению отдельного баланса – в 10-дневный срок со дня, следующего за днем завершения процедуры ликвидации, прекращения полномочий по ведению отдельного баланса;

о принятии либо об отмене решения о начислении страховых взносов и финансировании расходов на их уплату за иных лиц – в 10-дневный срок со дня, следующего за днем вступления в силу такого решения;

11.2. юридические лица, зарегистрированные на основании заявления о регистрации, указанные в абзацах втором–четвертом пункта 5 настоящего Положения:

об изменении своего наименования и (или) места нахождения, принятии (отмене) решения об их упразднении (ликвидации), принятии судом, рассматривающим экономические дела, решения об их ликвидации, возбуждении производства по делу об экономической несостоятельности (банкротстве) – в 10-дневный срок со дня, следующего за днем принятия таких решений;

о завершении процедуры реорганизации, в результате которой юридическое лицо прекращает свою деятельность, – в 10-дневный срок со дня, следующего за днем завершения процедуры реорганизации (соответствующее сообщение направляется правопреемником);

11.3. представительства иностранных организаций в Республике Беларусь:

об изменении своего наименования и (или) места нахождения – в 30-дневный срок со дня, следующего за днем принятия соответствующего решения;

о принятии решения о прекращении их деятельности – в 10-дневный срок со дня, следующего за днем принятия иностранной организацией решения о прекращении деятельности представительства, а в случае принятия решения о прекращении деятельности представительства облисполкомом (Минским горисполкомом) – в 10-дневный срок со дня, следующего за днем получения иностранной организацией или ее представительством уведомления указанного органа о принятом решении;

11.4. физические лица, не являющиеся индивидуальными предпринимателями:

о досрочном прекращении, продлении, заключении ими новых трудовых и (или) гражданско-правовых договоров с застрахованными лицами – в 30-дневный срок со дня, следующего за днем прекращения, продления, заключения новых договоров;

об изменении своего места жительства – в 30-дневный срок со дня, следующего за днем регистрации по новому месту жительства;

11.5. иностранные организации в случае, указанном в части второй пункта 2 настоящего Положения, – о досрочном прекращении, продлении, заключении ими новых трудовых и (или) гражданско-правовых договоров с застрахованными лицами – в 30-дневный срок со дня, следующего за днем прекращения, продления, заключения новых договоров.

12. Сообщение о событиях, указанных в пункте 11 настоящего Положения, обособленному подразделению страховщика направляется страхователем одним из следующих способов:

в виде электронного документа с использованием средств электронной цифровой подписи, сертификат открытого ключа которой издан в Государственной системе управления открытыми ключами проверки электронной цифровой подписи Республики Беларусь;

в электронном виде через официальный сайт страховщика в глобальной компьютерной сети Интернет путем заполнения установленной страховщиком формы сообщения с использованием учетной записи, выданной страховщиком в установленном им порядке;

на бумажном носителе путем представления соответствующего письма в адрес обособленного подразделения страховщика по месту регистрации в качестве страхователя, подписанного уполномоченным должностным лицом страхователя или иным его представителем.

Сообщение, направленное с нарушением требований, установленных в части первой настоящего пункта, считается непредставленным.

13. В случае упразднения (ликвидации) государственного органа и иного государственного юридического лица, положения о которых утверждены актами законодательства, вышестоящий орган обязан в 10-дневный срок со дня, следующего за днем завершения процедуры упразднения (ликвидации) указанных органа или юридического лица, письменно сообщить обособленному подразделению страховщика по месту регистрации данных органа или юридического лица в качестве страхователя о завершении процедуры их упразднения (ликвидации).

В случае ликвидации религиозной организации аппарат Уполномоченного по делам религий и национальностей обязан в 10-дневный срок со дня, следующего за днем внесения записи об исключении религиозной организации из Государственного реестра религиозных организаций, письменно сообщить обособленному подразделению страховщика по месту регистрации религиозной организации в качестве страхователя о завершении процедуры ее ликвидации.

Страховщику (его обособленному подразделению) обязаны письменно сообщить:

облисполкомы (Минский горисполком) – о прекращении деятельности представительств иностранных организаций в Республике Беларусь;

орган, осуществляющий государственную регистрацию организационных структур политических партий и общественных объединений, – о прекращении деятельности организационных структур политических партий и общественных объединений, наделенных правами юридического лица, и исключении их из журнала государственной регистрации организационных структур политических партий или общественных объединений.

14. Страховщик имеет право запрашивать у страхователя, государственных органов и иных государственных организаций документы и (или) сведения, подтверждающие представленные страхователем в заявлении о регистрации сведения. Страхователи, государственные органы и иные государственные организации обязаны в течение 5 рабочих дней после получения соответствующего запроса страховщика безвозмездно представить такие документы и (или) сведения.

15. Если изменение места нахождения (места жительства) страхователя влечет необходимость его регистрации в другом обособленном подразделении страховщика, это обособленное подразделение:

в порядке, установленном Положением о порядке взаимодействия государственных органов, иных организаций с использованием автоматизированной информационной системы «Взаимодействие», утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 2 февраля 2009 г. № 141, осуществляет обработку соответствующей информационной карты, полученной от органа, осуществляющего государственную регистрацию юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, – если регистрация страхователя произведена на основании информационной карты;

в течение 5 рабочих дней, следующих за днем получения сообщения от страхователя, регистрация которого осуществляется на основании заявления о регистрации, об изменении его места нахождения (места жительства), выдает ему свидетельство о регистрации по новому месту нахождения (месту жительства).

По решению страховщика страхователи могут быть перерегистрированы в другом обособленном подразделении страховщика. В этом случае страхователям в месячный срок со дня вступления в силу соответствующего решения выдаются свидетельства о регистрации в этом обособленном подразделении.

16. Основаниями для начала процедуры снятия страхователей с регистрационного учета являются:

получение сообщения о начале процедуры ликвидации юридического лица или прекращения деятельности индивидуального предпринимателя, завершении процедуры реорганизации юридического лица, в результате которой это лицо прекращает свою деятельность, об открытии конкурсного производства в отношении юридического лица либо индивидуального предпринимателя;

получение сообщения о том, что начисление страховых взносов и финансирование расходов на их уплату в полном объеме за страхователя осуществляются иным юридическим лицом;

получение сообщения юридического лица о завершении процедуры ликвидации его обособленного подразделения, зарегистрированного в качестве страхователя (кроме ликвидации организационных структур политических партий и общественных объединений, наделенных правами юридического лица), или о прекращении полномочий обособленного подразделения по ведению отдельного баланса;

получение сообщения о принятии решения о прекращении деятельности представительства иностранной организации в Республике Беларусь;

получение уведомления из органа, осуществляющего государственную регистрацию организационных структур политических партий и общественных объединений, о подаче заявления о прекращении деятельности организационной структуры политической партии либо общественного объединения, наделенной правами юридического лица;

истечение срока, на который осуществлена регистрация страхователя – физического лица, не являющегося индивидуальным предпринимателем, а также страхователя – иностранной организации;

получение документального подтверждения о смерти (об объявлении умершим) страхователя – физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя.

17. Обособленное подразделение страховщика:

17.1. после наступления одного из событий, указанных в пункте 16 настоящего Положения, проводит камеральную проверку страхователя на предмет исполнения обязанностей по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в порядке, установленном страховщиком;

17.2. в случаях и порядке, предусмотренных законодательством о государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, представляет в орган, осуществляющий государственную регистрацию юридических лиц и индивидуальных предпринимателей:

справку о наличии (отсутствии) у юридического лица, индивидуального предпринимателя, организационной структуры политической партии либо общественного объединения, наделенной правами юридического лица, задолженности по обязательному

страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее – задолженность);

или информацию о невозможности представления такой справки;

или информацию о том, что юридическое лицо, индивидуальный предприниматель не состояли на учете (не были зарегистрированы);

17.3. по письменному запросу иностранной организации или ее представительства в Республике Беларусь о представлении справки об отсутствии задолженности, необходимой для завершения процедуры закрытия представительства иностранной организации, не позднее 5 рабочих дней со дня, следующего за днем получения запроса, при наличии документов, необходимых для определения указанной задолженности, выдает справку о наличии или отсутствии задолженности.

При отсутствии данных документов обособленное подразделение страховщика в указанный срок выдает документ о невозможности представления такой справки.

18. Обособленным подразделением страховщика принимается решение о снятии с регистрационного учета страхователя:

18.1. юридического лица или индивидуального предпринимателя, за исключением юридического лица, за которое начисление страховых взносов и финансирование расходов на их уплату производит иное юридическое лицо, и умершего (объявленного умершим) индивидуального предпринимателя, – в течение 5 рабочих дней, следующих за днем получения сведений об исключении юридического лица, индивидуального предпринимателя из Единого государственного регистра юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (иного государственного регистра, реестра);

18.2. юридического лица, в отношении которого принято решение о начислении страховых взносов и финансировании расходов на их уплату в полном объеме иными юридическими лицами, зарегистрированными у страховщика, – в течение 5 рабочих дней, следующих за днем получения сообщения о принятии такого решения. При этом юридическое лицо, которое будет производить начисление страховых взносов и финансирование расходов на их уплату, приобретает права и обязанности снятого с учета юридического лица в рамках обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

18.3. обособленного подразделения юридического лица (за исключением организационной структуры политической партии или общественного объединения, наделенной правами юридического лица) – в течение 5 рабочих дней, следующих за днем получения сообщения о завершении процедуры ликвидации обособленного подразделения, зарегистрированного в качестве страхователя, прекращении полномочий обособленного подразделения по ведению отдельного баланса;

18.4. организационной структуры политической партии или общественного объединения, наделенной правами юридического лица, – в течение 5 рабочих дней, следующих за днем получения из органа, осуществляющего государственную регистрацию организационных структур политических партий и общественных объединений, сообщения об исключении соответствующей организационной структуры из журнала государственной регистрации организационных структур политических партий или общественных объединений;

18.5. представительства иностранной организации в Республике Беларусь – в течение 5 рабочих дней, следующих за днем получения от облисполкома (Минского горисполкома) сообщения о прекращении деятельности такого представительства;

18.6. физического лица, не являющегося индивидуальным предпринимателем, кроме случая получения документального подтверждения о его смерти (об объявлении его умершим), а также страхователя – иностранной организации – в течение 5 рабочих дней, следующих за днем завершения страховщиком камеральной проверки такого лица и погашения задолженности (при ее наличии);

18.7. физического лица, в том числе являющегося индивидуальным предпринимателем, в случае получения документального подтверждения о его смерти (об объявлении его умершим) – в течение 5 рабочих дней, следующих за днем:

завершения страховщиком камеральной проверки деятельности такого лица, – при отсутствии задолженности;

погашения задолженности наследниками страхователя (при их наличии);

получения сведений об отсутствии наследников у умершего страхователя (при наличии задолженности). В этом случае задолженность подлежит списанию в установленном порядке;

18.8. государственных органов и иных государственных юридических лиц, положения о которых утверждены актами законодательства, – в течение 5 рабочих дней с даты вступления в силу акта законодательства, предусматривающего упразднение (ликвидацию) таких органов или юридических лиц, если этим актом не предусмотрено иное.

ГЛАВА 3 ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

19. В случае нарушения страхователем срока регистрации у страховщика страхователь несет ответственность, установленную в пункте 274 Положения о страховой деятельности в Республике Беларусь. Привлечение страхователя к ответственности не освобождает его от обязанности зарегистрироваться у страховщика.

20. Страховщик разъясняет страхователям их права и обязанности, порядок регистрации (перерегистрации), снятия с регистрационного учета.

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Совета Министров
Республики Беларусь
29.08.2019 № 575

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке осуществления доплаты до среднего заработка застрахованного, временно переведенного в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящим Положением определяется порядок осуществления Белорусским республиканским унитарным страховым предприятием «Белгосстрах» (далее – страховщик) доплат до среднего заработка лиц, являющихся застрахованными по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, временно переведенных в связи с повреждением здоровья в результате несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний на более легкую нижеоплачиваемую работу (далее – потерпевшие).

Для целей настоящего Положения используются термины в значениях, определенных в пункте 271 Положения о страховой деятельности в Республике Беларусь.

2. В соответствии с настоящим Положением доплаты потерпевшему до его среднего заработка (далее – доплаты) осуществляются страховщиком за счет средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний до восстановления трудоспособности потерпевшего или установления ее стойкой утраты.

3. Право на доплату возникает при одновременном соблюдении следующих условий: потерпевший временно (на определенный срок) переведен у того же нанимателя в соответствии с его приказом на более легкую нижеоплачиваемую работу (далее – нижеоплачиваемая работа);

временный перевод потерпевшего на нижеоплачиваемую работу обусловлен повреждением здоровья потерпевшего вследствие произошедшего с ним несчастного случая на производстве или полученного им профессионального заболевания, подтвержденного соответствующим актом, при этом не наступили обстоятельства, предусмотренные в пункте 291 Положения о страховой деятельности в Республике Беларусь;

имеется заключение врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения о необходимости временного перевода потерпевшего на другую работу, продолжительности такого временного перевода (в пределах одного года) и характере рекомендуемой работы (далее – заключение ВКК).

4. Доплата не осуществляется, если:

у потерпевшего не возникло право на доплату;

размер доплаты, исчисленный согласно настоящему Положению, равен нулю.

Если в течение срока временного перевода потерпевшего на нижеоплачиваемую работу заключением медико-реабилитационной экспертной комиссии ему установлена стойкая утрата профессиональной трудоспособности, доплата не осуществляется начиная с месяца, следующего за месяцем, в котором определена такая утрата.

ГЛАВА 2 ПОРЯДОК ИСЧИСЛЕНИЯ ДОПЛАТЫ

5. Доплата представляет собой разницу между средним заработком по прежней работе до временного перевода на нижеоплачиваемую работу и начисленной заработной платой по нижеоплачиваемой работе. В случае отрицательного значения доплата считается равной нулю.

Если потерпевший в определенном месяце отработал по нижеоплачиваемой работе не все рабочие дни (часы) согласно правилам внутреннего трудового распорядка или утвержденному графику работ (сменности), размер доплаты определяется в размере разницы между средним заработком по прежней работе до временного перевода на нижеоплачиваемую работу и фактическим заработком за этот месяц, деленным на количество отработанных в этом месяце дней (часов) и умноженным на количество дней (часов), которые потерпевший должен был отработать согласно правилам внутреннего трудового распорядка или утвержденному графику работ (сменности) в этом месяце. В случае отрицательного значения доплата считается равной нулю.

Если в течение срока временного перевода потерпевшего на нижеоплачиваемую работу заключением медико-реабилитационной экспертной комиссии ему установлена стойкая утрата профессиональной трудоспособности, размер доплаты за месяц, в котором определена такая утрата, определяется в порядке, установленном настоящей главой.

6. Средний заработок по прежней работе определяется за два календарных месяца (с 1-го до 1-го числа) работы потерпевшего, предшествующие месяцу, в котором наступил страховой случай, обусловивший необходимость временного перевода потерпевшего на нижеоплачиваемую работу.

7. В расчете среднего заработка учитываются следующие выплаты, начисленные в пользу потерпевшего:

7.1. заработная плата за выполненную работу или отработанное время согласно действующей у нанимателя системе оплаты труда (по сдельным расценкам, тарифным ставкам (окладам), в процентах от выручки от реализации продукции, товаров (выполнения работ, оказания услуг) и другое), в том числе:

выплаты, связанные с режимом работы и условиями труда, в том числе повышенная оплата труда на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными условиями труда, работах на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению в результате катастрофы на Чернобыльской АЭС, и иными особыми условиями труда, за работу в ночное время или ночную смену при сменном режиме работы, в государственные

праздники, праздничные и выходные дни, установленные и объявленные Президентом Республики Беларусь нерабочими, в сверхурочное время;

доплаты за совмещение профессий рабочих (должностей служащих), расширение зоны обслуживания (увеличение объема выполняемых работ), выполнение обязанностей временно отсутствующего работника, оплата труда при временном замеществе;

надбавки, премии, краткосрочный бонус и вознаграждения, предусмотренные системами оплаты труда, за исключением единовременных (разовых) премий, вознаграждения по итогам работы за год, годового вознаграждения за выслугу лет (стаж работы), единовременной материальной помощи (денежной компенсации), дополнительных выплат при предоставлении трудового отпуска (сверх отпускных сумм, начисленных в соответствии с законодательством о труде) и других единовременных выплат;

доплаты и повышения тарифных ставок (окладов) молодым специалистам, установленные в соответствии с законодательством о труде;

оплата труда за производство продукции (выполнение работ, оказание услуг), признанной браком не по вине работника, а также при невыполнении норм выработки не по вине работника;

7.2. стоимость продукции, выдаваемой в порядке натуральной оплаты;

7.3. доплаты до размера минимальной заработной платы;

7.4. индексация заработной платы;

7.5. гонорар работникам, состоящим в списочном составе работников редакций газет, журналов и иных средств массовой информации, других организаций, оплата труда в которых осуществляется по ставкам (расценкам) авторского (постановочного) вознаграждения, обусловленным системами оплаты труда в этих организациях;

7.6. другие виды выплат работникам за выполненную работу и отработанное время, обусловленные трудовым договором.

8. Премии, вознаграждения и другие выплаты включаются в расчет среднего заработка потерпевшего в следующем порядке:

ежемесячные премии, доплаты до минимальной заработной платы и другие выплаты, отраженные в лицевом счете потерпевшего в том же месяце, в котором они начислены, включаются в начисленную заработную плату этого же месяца расчетного периода в размере, рассчитанном пропорционально отработанному потерпевшим времени в этом месяце от суммы выплаты, которая начисляется за полностью отработанное потерпевшим время в этом месяце;

ежемесячные премии, авторские (постановочные) вознаграждения, обусловленные системами оплаты труда, действующими у страхователя по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, у которого работает потерпевший (далее – страхователь), суммы индексации заработной платы и другие выплаты, начисленные за прошлый месяц, включаются в начисленную заработную плату того месяца расчетного периода, на который они приходятся согласно лицевому счету, и учитываются пропорционально отработанному времени в этом месяце от суммы выплаты, которая начисляется за полностью отработанное потерпевшим время в прошлом месяце;

периодические выплаты, производимые за три, шесть месяцев или иные периоды (краткосрочные бонусы, квартальные, полугодовые премии и другое), учитываются в составе начисленной заработной платы каждого месяца в размере соответственно 1/3, 1/6 и в ином размере от общей суммы пропорционально отработанному времени начиная с месяца, на который они приходятся согласно лицевому счету. При этом, если две или более выплаты одного вида приходятся на один месяц расчетного периода, в заработную плату потерпевшего за этот месяц включается только одна (последняя) такая выплата;

доначисленные выплаты включаются в состав заработной платы за те месяцы, в которых они должны были быть начислены, независимо от того, в каком месяце они доначислены.

9. Размер среднего заработка потерпевшего определяется умножением среднедневного (среднечасового) заработка на количество рабочих дней (часов), подлежащих оплате.

Размер среднедневного (среднечасового) заработка потерпевшего определяется делением начисленной заработной платы за принятый для исчисления период согласно пункту 6 настоящего Положения на фактически отработанные в этом периоде дни (часы).

При выплате выходного пособия в размере двухнедельного среднего заработка среднедневной (среднечасовой) заработок потерпевшего умножается на полную норму продолжительности рабочего времени за две недели (при пятидневной рабочей неделе – на 10 дней, при шестидневной рабочей неделе – на 12 дней).

10. В случаях, когда потерпевший:

проработал менее двух месяцев, предшествующих месяцу, в котором наступил страховой случай, для исчисления среднего заработка принимается начисленная заработная плата за фактически отработанные дни (часы) в периоде, предшествующем месяцу наступления страхового случая;

не приступал к работе, средний заработок исчисляется исходя из тарифной ставки (оклада) потерпевшего, определенной в трудовом договоре.

11. Потерпевшему, который не имел начисленной заработной платы в двухмесячном периоде, принятом для исчисления среднего заработка (отпуска без сохранения заработной платы, по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, временная нетрудоспособность и другое), либо за которым сохранялся средний заработок в соответствии с законодательством о труде, средний заработок исчисляется исходя из начисленной заработной платы за два месяца, предшествующие этому периоду.

12. В случаях, когда потерпевший в периоде, принятом для исчисления среднего заработка, в соответствии с законодательством о труде часть дней (часов) фактически не работал (отпуск, временная нетрудоспособность, выполнение государственных или общественных обязанностей, простой не по вине работника и другое), а также когда за потерпевшим сохраняется средний заработок в соответствии с законодательством о труде, исчисление среднего заработка производится без учета указанных дней (часов) и выплаченных за эти дни (часы) сумм.

Потерпевшим, не работавшим в периоде, принятом для исчисления среднего заработка, в связи с прогулом, исчисление среднего заработка осуществляется с учетом времени прогулов.

13. Для исчисления среднего заработка потерпевших, которые в течение двух месяцев, принятых для исчисления среднего заработка, работали неполный рабочий день и (или) неполную рабочую неделю, принимается фактически начисленная заработная плата. Среднедневной (среднечасовой) заработок в этом случае определяется в порядке, предусмотренном в пункте 9 настоящего Положения.

ГЛАВА 3 ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ЗА НАЗНАЧЕНИЕМ ДОПЛАТЫ

14. Право на обращение за назначением доплаты имеет потерпевший или его представитель.

Для назначения доплаты потерпевший (его представитель) обращается к страховщику с заявлением о назначении доплаты до среднего заработка, составленным по форме согласно приложению (далее – заявление). Заявление подается страховщику через страхователя либо непосредственно страховщику.

Потерпевший (его представитель) прилагает к заявлению копию заключения ВКК.

Представитель потерпевшего вместе с заявлением должен представить копию документа, подтверждающего его право на представление интересов потерпевшего по вопросам, связанным с получением страховых выплат в возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего.

Если заявление подается непосредственно страховщику, по желанию потерпевшего (его представителя) копия приказа страхователя о временном переводе потерпевшего на нижеоплачиваемую работу согласно заключению ВКК и справка, содержащая сведения о размере среднего заработка потерпевшего на прежней работе за два календарных месяца, предшествующие месяцу, в котором наступил несчастный случай на производстве или установлено профессиональное заболевание, прилагаются им к заявлению либо в соответствии с Положением о страховой деятельности в Республике Беларусь истребуются страховщиком самостоятельно у страхователя.

15. Для назначения потерпевшему доплаты должен быть составлен акт о несчастном случае на производстве или акт о профессиональном заболевании. Страховщик в случае отсутствия у него такого акта запрашивает его в соответствии с законодательством о страховании и извещает об этом потерпевшего (его представителя), подавшего заявление, в течение 3 рабочих дней, следующих за днем получения заявления.

16. Страхователь (страховщик) при приеме документов указывает в заявлении фактическую дату его принятия, проверяет наличие всех необходимых приложений к нему, правильность оформления заключения ВКК.

В случае обнаружения ошибок в представленных документах либо непредставления необходимых документов или сведений страхователь уведомляет об этом потерпевшего (его представителя), подавшего заявление, и предлагает ему представить исправленные или недостающие документы.

После поступления исправленных или недостающих документов уполномоченное должностное лицо страхователя указывает в заявлении фактическую дату принятия таких документов, заверяет ее подписью и передает документы страховщику.

17. Если заявление подано через страхователя, страхователь в течение 3 рабочих дней, следующих за днем получения им надлежащим образом оформленных документов, указанных в пункте 14 настоящего Положения:

дооформляет заявление (указывает в нем сведения, необходимые для исчисления доплаты согласно форме заявления, внесенные сведения заверяет подписью уполномоченного должностного лица);

передает по почте или нарочным в областной (Минский городской) филиал страховщика, уполномоченный на назначение доплат, расположенный в той же области (г. Минске), что и страхователь, заявление вместе с приложенными к нему копиями документов. Копии документов должны быть заверены уполномоченным должностным лицом страхователя.

18. В случае обнаружения страховщиком ошибок в представленных ему страхователем документах либо неполучения всех необходимых документов страховщик уведомляет об этом потерпевшего (его представителя), подавшего заявление, а также страхователя и предлагает страхователю устранить ошибки.

ГЛАВА 4 ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДОПЛАТЫ

19. Страховщик принимает решение о назначении доплаты или об отказе в ее назначении не позднее 5 рабочих дней, следующих за днем получения им документов, указанных в пункте 14 настоящего Положения.

Срок, предусмотренный в части первой настоящего пункта, приостанавливается в случаях, указанных:

в пункте 15 настоящего Положения, – со дня направления запроса о предоставлении акта о несчастном случае на производстве или акта о профессиональном заболевании по день получения такого акта;

в пункте 18 настоящего Положения, – со дня получения заявления по день получения исправленных или недостающих документов.

Решение об отказе в назначении доплаты принимается в случаях, предусмотренных в части первой пункта 4 настоящего Положения.

20. Страховщик в течение 3 рабочих дней, следующих за днем принятия решения о назначении доплаты или об отказе в ее назначении, письменно уведомляет об этом потерпевшего и страхователя. В случае отказа в назначении доплаты страховщик указывает причину отказа.

21. После получения от страховщика уведомления о назначении доплаты страхователь ежемесячно представляет страховщику справку о доплате по форме, установленной страховщиком (далее – справка о доплате). Справка о доплате представляется в течение 3 рабочих дней, следующих за днем выплаты заработной платы за месяц, в котором потерпевший выполнял нижеоплачиваемую работу.

Справка о доплате представляется за месяцы, в которых потерпевший выполнял нижеоплачиваемую работу, независимо от размера заработка за эти месяцы, кроме случая, указанного в части третьей настоящего пункта.

Если в течение срока временного перевода потерпевшего на нижеоплачиваемую работу заключением медико-реабилитационной экспертной комиссии ему установлена стойкая утрата профессиональной трудоспособности, справка о доплате не представляется начиная с месяца, следующего за месяцем, в котором определена такая утрата.

22. Справка о доплате представляется в виде электронного документа или электронном виде с использованием специализированного программного обеспечения, которое размещается на официальном сайте страховщика в глобальной компьютерной сети Интернет. Справка о доплате может быть представлена на бумажном носителе путем вручения представителю страховщика, уполномоченному на прием справок о доплате.

Справка о доплате, представляемая в виде электронного документа, подписывается электронной цифровой подписью, сертификат открытого ключа которой издан в Государственной системе управления открытыми ключами проверки электронной цифровой подписи Республики Беларусь.

Справка о доплате, представляемая в электронном виде, подписывается с помощью учетной записи, полученной у страховщика в установленном им порядке.

Документом, подтверждающим факт представления страхователем справки о доплате в виде электронного документа или электронном виде, является квитанция, формируемая с использованием программного обеспечения, указанного в части первой настоящего пункта.

23. В случае обнаружения страховщиком ошибок в представленной справке о доплате он в течение 2 рабочих дней со дня ее получения письменно информирует об этом страхователя. Страхователь обязан в течение 3 рабочих дней после получения информации об ошибках устранить их и представить страховщику уточненную справку о доплате.

24. Страхователь обязан по требованию страховщика представить ему заверенные страхователем копии документов о начислении заработной платы (дохода) и иных документов, подтверждающих сведения, изложенные страхователем в справке о доплате, в течение 5 рабочих дней после получения запроса страховщика об их истребовании.

25. В случае принятия решения о назначении доплаты и если ее размер не равен нулю, доплата за истекший месяц работы осуществляется:

не позднее 15-го числа текущего месяца, если справка о доплате поступила страховщику в период с 25-го числа предшествующего месяца по 10-е число текущего месяца;

не позднее последнего рабочего дня месяца, если справка о доплате поступила страховщику с 11-го по 24-е число месяца.

Доплата осуществляется путем пересылки по почте или перечисления на текущий (расчетный) счет получателя в банке.

Осуществление доплаты приостанавливается в случае, указанном в пункте 23 настоящего Положения, со дня получения справки о доплате по день, следующий за днем получения уточненной справки о доплате.

26. Из суммы доплаты, причитающейся ее получателю, страховщиком производятся удержания денежных средств согласно исполнительным документам в соответствии

с законодательством об исполнительном производстве. Пересылка и перечисление указанных денежных средств осуществляются за счет получателя доплаты.

27. Сумма назначенной доплаты, причитавшаяся потерпевшему, но оставшаяся недополученной им в связи с его смертью, выплачивается в соответствии с частями первой и второй пункта 343 Положения о страховой деятельности в Республике Беларусь на основании заявления лица, имеющего право на получение этой суммы. К такому заявлению прилагаются копии документов, подтверждающих право на получение недополученной суммы доплаты. Выплата недополученной суммы производится в течение 10 рабочих дней, следующих за днем получения указанных документов.

ГЛАВА 5 ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

28. Суммы выплаченной доплаты учитываются страховщиком при расчете надбавок к страховым тарифам по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и скидок с этих тарифов по страхователю, во время работы у которого с потерпевшим произошел несчастный случай на производстве или им получено профессиональное заболевание, обусловившие временный перевод на нижеоплачиваемую работу.

Если профессиональное заболевание получено во время работы потерпевшего у двух и более страхователей, сумма доплаты учитывается страховщиком по каждому из страхователей в той доле, в которой профессиональное заболевание связано с работой у каждого из них, а если эти доли не установлены, – в равных долях.

29. Страхователь несет ответственность за своевременное представление страховщику справок о доплатах и документов, подтверждающих сведения, изложенные им в справках о доплатах, достоверность представленных страховщику сведений и документов, необходимых для осуществления доплат.

В случае нарушения страхователем сроков представления страховщику документов, указанных в пункте 17, части первой пункта 21, пунктах 23 и 24 настоящего Положения, страхователь уплачивает страховщику штраф, установленный в части второй пункта 275 Положения о страховой деятельности в Республике Беларусь. При этом он не освобождается от обязанности по представлению указанных документов.

Суммы излишне выплаченных страховщиком доплат в результате представления страхователем недостоверных сведений подлежат возмещению страхователем страховщику, за исключением случаев допущения счетной ошибки.

30. При наличии счетной ошибки при осуществлении доплаты, в том числе при расчете заработка (дохода) потерпевшего, неполучении страховщиком или страхователем информации об установлении потерпевшему в период временного перевода на нижеоплачиваемую работу степени утраты профессиональной трудоспособности либо ее установлении за период, за который осуществлялась доплата, излишне выплаченная сумма доплаты подлежит возврату страховщику потерпевшим в течение 30 календарных дней, следующих за днем получения от страховщика письменного требования о возврате излишне выплаченной суммы.

31. Подлежащая возврату сумма доплаты может быть удержана страховщиком из причитающихся потерпевшему иных страховых выплат, но не более 20 процентов от суммы каждой страховой выплаты, если иной размер удержаний не согласован потерпевшим и страховщиком.

32. Страхователь, страховщик оказывают помощь потерпевшим (их представителям) в составлении заявлений.

33. Страховщик разъясняет страхователям, потерпевшим их права и обязанности, а также порядок осуществления доплаты.

Имя

Отчество (если имеется)

2. Дата рождения (дд.мм.гггг):

3. Вид и дата составления документа, подтверждающего представление интересов потерпевшего (нужное отметить в левом столбце символом «X»):

доверенность от

решение суда от

иное от

4. Место жительства заявителя:
 почтовый индекс

область

район

тип населенного пункта (город, агрогородок, деревня и другое)

название населенного пункта

тип улицы (улица, проспект, бульвар и другое)

название улицы, проспекта, бульвара и другого

дом корпус квартира

5. Контактный номер телефона заявителя (с указанием кода):
 +375

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении доплаты до среднего заработка

В связи с временным переводом на более легкую нижеоплачиваемую работу прошу назначить доплату до среднего заработка.

Доплату прошу осуществлять (нужное отметить в левом столбце символом «X»):

на текущий (расчетный) счет в банке

(наименование банка)
 филиал № ЦБУ №² отделение №²
 номер текущего (расчетного) счета

на почтовое отделение РУП «Белпочта» по месту жительства потерпевшего

Сообщаю следующие сведения:

I. Сведения о страховом случае:

Вид страхового случая ³	Дата страхового случая (дд.мм.гггг)	Наименование страхователя, во время работы у которого произошел страховой случай

период непрерывной временной нетрудоспособности после прекращения потерпевшим работы – непрерывный период временной нетрудоспособности потерпевшего либо с перерывом в выходные дни (суббота и воскресенье) и государственные праздники и праздничные дни, установленные и объявленные Президентом Республики Беларусь нерабочими, исчисляемый со дня, следующего за днем прекращения потерпевшим работы у страхователя, или дня начала отпуска по беременности и родам либо отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет до дня восстановления трудоспособности потерпевшего или по день установления ему инвалидности (в случае смерти потерпевшего – по день смерти);

работа – деятельность, при выполнении которой жизнь и здоровье физических лиц подлежат обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

2. В соответствии с настоящим Положением пособиями обеспечиваются потерпевшие, которые являются застрахованными лицами, а также потерпевшие, которые прекратили работу, при условии, что их временная нетрудоспособность началась до прекращения работы.

В случае смерти потерпевшего, имевшего право на получение пособия, пособие выплачивается в равных долях членам семьи, проживавшим совместно с умершим на день его смерти, а также его нетрудоспособным иждивенцам независимо от того, проживали они совместно с умершим или нет.

3. Пособие выплачивается в соответствии с настоящим Положением за весь период временной нетрудоспособности потерпевшего (в случае смерти потерпевшего – по день смерти), кроме случая, указанного в части второй настоящего пункта.

Если потерпевший прекратил выполнение работы, пособие выплачивается за период временной нетрудоспособности по день прекращения работы, а также за период непрерывной временной нетрудоспособности после прекращения потерпевшим работы при условии, что временная нетрудоспособность потерпевшего началась до прекращения работы.

Пособие назначается (исчисляется) по каждому месту работы (по каждому трудовому, гражданско-правовому договору, иной работе), от которой потерпевший был освобожден в связи с его временной нетрудоспособностью. При совмещении профессий (должностей) в рамках одного трудового договора назначается одно пособие.

4. Днем возникновения права на пособие является первый день освобождения от работы в связи с временной нетрудоспособностью.

5. Пособие не выплачивается:

в случаях, предусмотренных в пункте 291 Положения о страховой деятельности в Республике Беларусь;

если временная нетрудоспособность потерпевшего не наступила либо началась после прекращения потерпевшим работы;

если в период освобождения от одной работы в связи с временной нетрудоспособностью потерпевший начал выполнять другую работу (пособие не назначается по другой работе).

ГЛАВА 2 ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ЗА ПОЛУЧЕНИЕМ ПОСОБИЯ

6. Право на обращение за получением пособия имеет потерпевший, а в случае его смерти – члены его семьи, нетрудоспособные иждивенцы. Это право может быть реализовано законными представителями либо иными лицами, которым в установленном порядке выдана доверенность на получение страховых выплат в возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего.

Лицо, имеющее право на обращение за получением пособия, для получения пособия должно обратиться к страховщику с заявлением о выплате пособия, составленным по форме согласно приложению (далее – заявление), с приложением к нему оригинала

либо дубликата листка нетрудоспособности, оформленного в порядке, установленном Министерством здравоохранения и Министерством труда и социальной защиты. Заявление подается страховщику через страхователя либо непосредственно страховщику.

Если заявление подается через одного страхователя, а страховой случай, повлекший временную нетрудоспособность, произошел во время работы потерпевшего у другого страхователя, к заявлению прилагается копия акта о несчастном случае на производстве (акта о профессиональном заболевании).

Представитель потерпевшего, члена его семьи, нетрудоспособного иждивенца потерпевшего вместе с заявлением должен представить документ, подтверждающий право на представление интересов потерпевшего, члена его семьи, нетрудоспособного иждивенца потерпевшего по вопросам, связанным с получением страховых выплат в возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего.

К заявлению, поданному лицом, являвшимся на момент смерти потерпевшего членом его семьи, должны быть приложены документы, подтверждающие данный факт:

свидетельство о рождении потерпевшего или иной документ, подтверждающий факт родства с потерпевшим (документ представляется родителями, в том числе усыновителями (удочерителями), другими родственниками потерпевшего);

свидетельство о смерти потерпевшего;

свидетельство о рождении члена семьи потерпевшего (документ представляется детьми, в том числе усыновленными (удочеренными), другими родственниками потерпевшего, которым необходимо подтвердить родственную связь с потерпевшим);

свидетельство о регистрации брака с потерпевшим (документ представляется супругом (супругой) потерпевшего);

справка организации, осуществляющей эксплуатацию жилищного фонда и (или) предоставляющей жилищно-коммунальные услуги, о месте жительства и составе семьи потерпевшего или копия лицевого счета;

решение суда о признании членом семьи потерпевшего (документ представляется иными лицами, кроме супруга (супруги), детей, в том числе усыновленных (удочеренных), родителей, усыновителей (удочерителей) потерпевшего).

К заявлению, поданному лицом, являвшимся на момент смерти потерпевшего его нетрудоспособным иждивенцем, должен быть приложен один из документов, подтверждающих данный факт:

решение суда о нахождении лица, подавшего заявление, на иждивении у потерпевшего на момент его смерти;

решение суда о взыскании алиментов с потерпевшего (документ представляется совершеннолетними нетрудоспособными детьми, в том числе усыновленными (удочеренными), нетрудоспособными родителями, усыновителями (удочерителями) и нетрудоспособным супругом (супругой) потерпевшего, не проживавшими с ним на день его смерти).

Если потерпевший на момент начала временной нетрудоспособности выполнял работу у нескольких страхователей, заявление вместе с прилагаемыми к нему документами подается каждому из них либо подается одно заявление непосредственно страховщику.

7. Страховщик (страхователь) при приеме документов указывает в заявлении фактическую дату его принятия, проверяет наличие всех необходимых документов и правильность оформления листка (листок) нетрудоспособности.

В случае обнаружения ошибок в представленных документах либо непредставления необходимых документов или сведений страховщик (страхователь) уведомляет об этом лицо, подавшее заявление, и предлагает ему представить исправленные или недостающие документы.

После поступления исправленных или недостающих документов уполномоченное должностное лицо страховщика (страхователя) указывает в заявлении фактическую дату принятия таких документов, заверяет ее подписью.

8. Страхователь в течение 3 рабочих дней, следующих за днем получения им надлежащим образом оформленных документов (последнего необходимого документа), передает заявление вместе с приложенными к нему документами в областной (Минский городской) филиал страховщика, уполномоченный на выплату пособий, расположенный в той же области (г. Минске), что и страхователь, по почте или нарочным.

9. Оригиналы листков нетрудоспособности хранятся у страхователей.

Если заявление подано через страхователя, страхователи передают страховщику согласно пункту 8 настоящего Положения заверенные ими копии листков нетрудоспособности.

Если оригинал листка нетрудоспособности представлен лицом, подавшим заявление, непосредственно страховщику, уполномоченное должностное лицо страховщика при приеме заявления делает копию листка нетрудоспособности, заверяет ее подписью, а оригинал листка нетрудоспособности возвращает лицу, подавшему заявление.

В случае обнаружения страховщиком ошибок в представленных ему страхователем копиях листков нетрудоспособности он уведомляет об этом лицо, подавшее заявление, а также страхователя и предлагает им устранить ошибки, а если эти ошибки повлекли представление недостоверных сведений в справке о пособии, предлагает страхователю представить уточненную справку о пособии.

10. Если заявление подано через страхователя, в случае отсутствия (устранения) ошибок в представленных документах страхователь в течение 5 рабочих дней со дня получения им надлежащим образом оформленных документов направляет страховщику справку о пособии по форме, установленной страховщиком (далее – справка о пособии).

Если потерпевший на момент начала временной нетрудоспособности выполнял несколько работ у одного и того же страхователя, по каждой такой работе представляется отдельная справка о пособии. При совмещении профессий (должностей) в рамках одного трудового договора представляется одна справка.

Справка о пособии представляется в виде электронного документа или электронном виде с использованием специализированного программного обеспечения, которое размещается на официальном сайте страховщика в глобальной компьютерной сети Интернет. С согласия страховщика допускается представление справки о пособии на бумажном носителе путем вручения представителю страховщика, уполномоченному на прием справок о пособии.

Справка о пособии, представляемая в виде электронного документа, подписывается электронной цифровой подписью, сертификат открытого ключа которой издан в Государственной системе управления открытыми ключами проверки электронной цифровой подписи Республики Беларусь.

Справка о пособии, представляемая в электронном виде, подписывается с помощью учетной записи, полученной у страховщика в установленном им порядке.

Документом, подтверждающим факт представления страхователем справки о пособии в виде электронного документа или электронном виде, является квитанция, формируемая с использованием программного обеспечения, указанного в части третьей настоящего пункта.

11. В случае обнаружения страховщиком ошибок в представленной справке о пособии он в течение 2 рабочих дней со дня ее получения информирует об этом страхователя. Страхователь обязан в течение 3 рабочих дней после получения информации об ошибках устранить их и представить страховщику уточненную справку о пособии.

Страхователь обязан по требованию страховщика представить ему заверенные страхователем копии документов о начислении заработной платы (дохода) и иных документов, подтверждающих сведения, изложенные страхователем в справке о пособии, в течение 5 рабочих дней после получения запроса страховщика об их истребовании.

12. Страховщик после получения заявления в случаях ликвидации страхователя – юридического лица, прекращения деятельности (смерти) страхователя – физического лица, прекращения деятельности страхователя – представительства иностранной

организации в Республике Беларусь запрашивает информацию, необходимую для исчисления и выплаты пособия, в архивных учреждениях в порядке, установленном законодательством об архивном деле и Положением о страховой деятельности в Республике Беларусь.

При поступлении заявления непосредственно страховщику в случаях, не указанных в части первой настоящего пункта, страховщик в течение 3 рабочих дней со дня получения заявления письменно с приложением копий листков нетрудоспособности запрашивает у страхователя справку о пособии.

Страхователь обязан в течение 5 рабочих дней, следующих за днем получения указанного в части второй настоящего пункта запроса, представить страховщику справку о пособии в порядке, установленном в пункте 10 настоящего Положения.

ГЛАВА 3 ПОРЯДОК ИСЧИСЛЕНИЯ ПОСОБИЯ

13. Размер пособия исчисляется путем умножения размера среднечасового заработка (дохода) потерпевшего на количество рабочих часов согласно правилам внутреннего трудового распорядка или утвержденному графику работ (сменности) потерпевшего в периоде освобождения потерпевшего от работы, удостоверенном листком нетрудоспособности, кроме случаев, указанных в частях второй–четвертой настоящего пункта.

Размер пособия исчисляется путем умножения размера среднечасового заработка (дохода) потерпевшего на расчетное количество рабочих часов в указанном периоде временной нетрудоспособности, определенное исходя из пятидневной рабочей недели с выходными днями в субботу и воскресенье и установленной для потерпевшего на момент начала временной нетрудоспособности нормальной продолжительности рабочего времени (полной или сокращенной) за период:

временной нетрудоспособности потерпевшего, приходящийся на дни его трудового отпуска;

непрерывной временной нетрудоспособности после прекращения потерпевшим работы в иных случаях, когда график работы потерпевшего не составлялся (рабочее время потерпевшего не определено).

Размер пособия для потерпевшего, у которого временная нетрудоспособность наступила во время работы по гражданско-правовому договору, исчисляется путем умножения размера его среднечасового дохода на количество календарных дней освобождения потерпевшего от работы согласно листку нетрудоспособности в периоде выполнения работы, предусмотренном в этом договоре, а также в периоде непрерывной временной нетрудоспособности после окончания срока выполнения работы.

Пособие исчисляется путем умножения размера среднечасового заработка (дохода), равного 1/30 средней заработной платы работников Республики Беларусь за месяц, предшествующий месяцу поступления заявления, на количество рабочих дней в периоде временной нетрудоспособности, определенных исходя из пятидневной рабочей недели с выходными днями в субботу и воскресенье, в случаях:

неполучения из архивных учреждений информации, необходимой для назначения пособия;

непредставления страхователем справки о пособии в течение 30 календарных дней после поступления страховщику заявления.

После получения необходимой информации (справки о пособии) размер пособия пересчитывается страховщиком, осуществляется его доплата или потерпевшему предъявляется требование о возврате излишне выплаченной суммы пособия.

14. Пособие за весь период временной нетрудоспособности потерпевшего выплачивается в размере 50 процентов от размера, исчисленного в соответствии с пунктом 13 настоящего Положения, в случае установления у потерпевшего при оказании ему первичной медицинской помощи факта алкогольного опьянения, состояния,

вызванного потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ. Указанный факт должен быть подтвержден соответствующей записью в листке нетрудоспособности.

15. Размер среднечасового заработка (дохода) потерпевшего определяется путем деления суммы заработка (дохода), учитываемого при исчислении пособия согласно пункту 19 настоящего Положения, за рабочие часы, фактически отработанные им в расчетном периоде у страхователя, на количество таких рабочих часов, кроме случаев, предусмотренных в части четвертой пункта 13, пунктах 17 и 18 настоящего Положения.

16. Расчетный период составляет два календарных месяца (с 1-го до 1-го числа), предшествующие месяцу, в котором наступила временная нетрудоспособность.

17. Потерпевшему, не имеющему в расчетном периоде заработка (дохода), предусмотренного в пункте 19 настоящего Положения, или фактически не отработавшему в расчетном периоде у страхователя ни одного рабочего дня, размер среднечасового заработка (дохода) исчисляется исходя из тарифной ставки (оклада) (без надбавок и доплат), установленной (установленного) на день возникновения права на пособие, кроме случая, предусмотренного в части первой пункта 18 настоящего Положения.

Размер среднечасового заработка (дохода) потерпевшего, исчисляемый исходя из тарифной ставки (оклада), определяется для каждого месяца, в котором имела место временная нетрудоспособность, путем деления размера тарифной ставки (оклада) на количество рабочих часов в данном месяце, определенных исходя из режима рабочего времени, установленного для потерпевшего.

18. Для расчета пособия потерпевшему, временная нетрудоспособность у которого наступила во время работы по гражданско-правовому договору, размер среднечасового дохода определяется путем деления суммы последнего вознаграждения, выплаченного до подачи заявления, на количество календарных дней срока выполнения работы, за которые выплачено вознаграждение.

Если до возникновения права на пособие вознаграждение по гражданско-правовому договору не выплачивалось, пособие назначается исходя из размера среднечасового дохода, равного $1/30$ средней заработной платы работников Республики Беларусь за месяц, предшествующий месяцу поступления заявления.

В вознаграждении потерпевшего для расчета пособия не учитываются суммы возмещения страхователем стоимости материалов и иных затрат, понесенных потерпевшим при выполнении работы по гражданско-правовому договору.

19. В заработке (доходе) потерпевшего для исчисления ему пособия, кроме пособия потерпевшему, у которого временная нетрудоспособность наступила во время работы по гражданско-правовому договору, учитываются следующие выплаты, начисленные в пользу потерпевшего:

19.1. заработная плата за выполненную работу или отработанное время согласно действующей у нанимателя системе оплаты труда (по сдельным расценкам, тарифным ставкам (окладам), в процентах от выручки от реализации продукции, товаров (выполнения работ, оказания услуг) и другое), в том числе:

выплаты, связанные с режимом работы и условиями труда, в том числе повышенная оплата труда на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными условиями труда, работах на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению в результате катастрофы на Чернобыльской АЭС, и иными особыми условиями труда, за работу в ночное время или ночную смену при сменном режиме работы, в государственные праздники, праздничные и выходные дни, установленные и объявленные Президентом Республики Беларусь нерабочими, в сверхурочное время;

доплаты за совмещение профессий рабочих (должностей служащих), расширение зоны обслуживания (увеличение объема выполняемых работ), выполнение обязанностей временно отсутствующего работника, оплата труда при временном замещении;

надбавки, премии, краткосрочные бонусы и вознаграждения, предусмотренные системами оплаты труда, за исключением единовременных (разовых) премий, вознаграждения по итогам работы за год, годового вознаграждения за выслугу лет (стаж

работы), единовременной материальной помощи (денежной компенсации), дополнительных выплат при предоставлении трудового отпуска (сверх отпускных сумм, начисленных в соответствии с законодательством о труде) и других единовременных выплат;

доплаты и повышения тарифных ставок (окладов) молодым специалистам, установленные в соответствии с законодательством о труде;

оплата труда за производство продукции (выполнение работ, оказание услуг), признанной браком не по вине работника, а также при невыполнении норм выработки не по вине работника;

19.2. стоимость продукции, выдаваемой в порядке натуральной оплаты;

19.3. доплаты до размера минимальной заработной платы;

19.4. индексация заработной платы;

19.5. гонорар работникам, состоящим в списочном составе работников редакций газет, журналов и иных средств массовой информации, других организаций, оплата труда в которых осуществляется по ставкам (расценкам) авторского (постановочного) вознаграждения, обусловленным системами оплаты труда в этих организациях;

19.6. другие виды выплат работникам за выполненную работу и отработанное время, обусловленные трудовым договором.

20. Премии, вознаграждения и другие выплаты включаются в заработок (доход) потерпевшего в следующем порядке:

ежемесячные премии, доплаты до минимальной заработной платы и другие выплаты, которые отражены в лицевом счете потерпевшего в том же месяце, в котором начислены, включаются в начисленный заработок (доход) этого же месяца расчетного периода в размере, рассчитанном пропорционально отработанному потерпевшим времени в этом месяце от суммы выплаты, которая начисляется за полностью отработанное потерпевшим время в этом месяце;

ежемесячные премии, авторские (постановочные) вознаграждения, предусмотренные системами оплаты труда, действующими у страхователя, суммы индексации заработной платы и другие выплаты, начисленные за прошлый месяц, включаются в начисленный заработок (доход) того месяца расчетного периода, на который они приходятся согласно лицевому счету, и учитываются пропорционально отработанному времени в этом месяце от суммы выплаты, которая начисляется за полностью отработанное потерпевшим время в прошлом месяце;

периодические выплаты, производимые за три, шесть месяцев или иные периоды (краткосрочные бонусы, квартальные, полугодовые премии и другое), учитываются в составе начисленного заработка (дохода) каждого месяца в размере соответственно 1/3, 1/6 и ином размере от общей суммы пропорционально отработанному времени начиная с месяца, на который они приходятся согласно лицевому счету. При этом, если две или более выплаты одного вида приходятся на один месяц расчетного периода, в заработок (доход) потерпевшего за этот месяц включается только одна (последняя) такая выплата;

доначисленные выплаты включаются в состав заработка (дохода) за те месяцы, в которых они должны были быть начислены, независимо от того, в каком месяце они доначислены.

ГЛАВА 4 ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ ПОСОБИЯ

21. Решение о выплате (доплате) пособия принимается страховщиком не позднее 5 рабочих дней, исчисляемых со дня, следующего за днем:

поступления ему надлежащим образом составленной и представленной справки о пособии или информации из архивных учреждений, содержащей сведения, необходимые для назначения пособия, а в случае, указанном в части второй пункта 18 настоящего Положения, – также поступления сведений о средней заработной плате работников Республики Беларусь за месяц, предшествующий месяцу поступления заявления;

истечения 30 календарных дней после поступления страховщику надлежащим образом оформленного заявления в случаях, указанных в части четвертой пункта 13 настоящего Положения.

В случаях, предусмотренных в пункте 5 настоящего Положения, страховщик не позднее 5 рабочих дней со дня установления обстоятельств, при наличии которых пособие не выплачивается, принимает решение об отказе в выплате пособия.

Срок, предусмотренный в частях первой и второй настоящего пункта, приостанавливается в случаях, указанных в части второй пункта 7, части четвертой пункта 9, части первой пункта 11 настоящего Положения, со дня получения заявления по день получения исправленных или недостающих документов.

22. Страховщик в течение 3 рабочих дней, следующих за днем принятия решения о выплате (доплате, отказе в выплате) пособия, письменно уведомляет об этом потерпевшего или иное лицо, подавшее страховщику заявление. В случае отказа в выплате пособия страховщик указывает причину отказа.

Если заявление подано несколькими членами семьи и (или) нетрудоспособными иждивенцами, при наличии у них права на пособие оно выплачивается каждому из них в равных долях, кроме случая, когда заявление подано после принятия страховщиком решения о его выплате (доплате) иным лицам. Член семьи или нетрудоспособный иждивенец, подавший заявление после принятия страховщиком решения о выплате (доплате) пособия, вправе получить свою долю пособия от лиц, его получивших, в порядке, предусмотренном гражданским законодательством.

23. Выплата пособия осуществляется путем его пересылки по почте получателю или перечисления на его текущий (расчетный) счет в банке:

не позднее 15-го числа текущего месяца, если решение о выплате пособия принято в период с 25-го числа предшествующего месяца по 10-е число текущего месяца;

не позднее последнего рабочего дня месяца, если решение о выплате пособия принято с 11-го по 24-е число месяца.

24. Из суммы пособия, причитающегося его получателю, страховщиком производятся удержания денежных средств согласно исполнительным документам в соответствии с законодательством об исполнительном производстве. Пересылка и перечисление указанных денежных средств осуществляются за счет получателя пособия.

ГЛАВА 5 ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

25. Сумма выплаченного пособия учитывается страховщиком для расчета надбавок к страховым тарифам по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и скидок с этих тарифов по страхователю, во время работы у которого с потерпевшим произошел несчастный случай на производстве или им получено профессиональное заболевание, обусловившие наступление временной нетрудоспособности.

Если профессиональное заболевание получено во время работы потерпевшего у двух и более страхователей, сумма выплаченного пособия учитывается страховщиком по каждому из страхователей в той доле, в которой профессиональное заболевание связано с работой у каждого из них, а если эти доли не установлены, – в равных долях.

26. Страхователь несет ответственность за своевременное представление страховщику заявлений, копий листов нетрудоспособности, справок о пособии и документов, подтверждающих сведения, указанные им в справках о пособии, достоверность представленных страховщику сведений.

В случае нарушения срока представления страховщику заявлений, копий листов нетрудоспособности, справки о пособии страхователь уплачивает страховщику штраф, установленный в части второй пункта 275 Положения о страховой деятельности

в Республике Беларусь. При этом страхователь не освобождается от обязанности по представлению указанных документов.

Суммы излишне выплаченных страховщиком пособий в результате представления страхователем недостоверных сведений подлежат возмещению страхователем страховщику, за исключением случаев допущения страхователем счетной ошибки.

27. При наличии счетной ошибки при исчислении пособия, в том числе при расчете заработка (дохода) потерпевшего, а также в случае, указанном в части пятой пункта 13 настоящего Положения, излишне выплаченная сумма пособия подлежит возврату страховщику получателем пособия в течение 30 календарных дней, следующих за днем получения от страховщика письменного требования о возврате излишне выплаченной суммы.

28. Если после выплаты пособия факт несчастного случая на производстве или профессионального заболевания не будет подтвержден либо если потерпевший, иное лицо, имеющее право на обращение за получением пособия, представили недостоверные сведения об обстоятельствах, при которых пособие не могло быть выплачено, получатель пособия обязан возвратить страховщику полученное от него пособие в течение 30 календарных дней, следующих за днем получения от страховщика письменного требования о возврате выплаченной суммы.

Подлежащая возврату сумма пособия может быть удержана страховщиком из причитающихся потерпевшему пособий и иных страховых выплат, но не более 20 процентов от суммы каждой страховой выплаты, если иной размер удержаний не согласован потерпевшим (его представителем) и страховщиком.

29. Страховщик (страхователь) оказывает помощь лицам, имеющим право на обращение за получением пособия, в составлении заявлений.

30. Страховщик разъясняет страхователям, лицам, имеющим право на обращение за получением пособия, их права, обязанности, порядок назначения, исчисления и выплаты пособия.

Сообщаю следующие сведения:

I. Сведения о страховом случае:

Вид страхового случая ⁴	Дата страхового случая (дд.мм.гггг)	Наименование страхователя, во время работы у которого произошел страховой случай

II. Временная нетрудоспособность началась во время работы у следующих страхователей (работодателей):⁵

Наименование страхователя	Место нахождения страхователя	Тип занятости ⁶

III. В период временной нетрудоспособности потерпевший работал у другого страхователя:

(указывается «да» или «нет», если «да», то указываются наименование страхователя,

дата начала работы)

Полноту и достоверность указанных в заявлении сведений подтверждаю, согласен (согласна) с их передачей через страхователя в Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах» и обработкой персональных данных в целях выплаты пособия по временной нетрудоспособности.

Я ознакомлен (ознакомлена) с тем, что, если после выплаты пособия факт несчастного случая на производстве или профессионального заболевания не будет подтвержден либо потерпевший (член его семьи, нетрудоспособный иждивенец потерпевшего, их представители) представил недостоверные сведения об обстоятельствах, при которых пособие ему не могло быть назначено, получатель пособия обязан возвратить страховщику полученное от него пособие в течение 30 календарных дней, следующих за днем получения от страховщика письменного требования о возврате выплаченной суммы.

К заявлению прилагаются:

1. Листки нетрудоспособности:

серия _____ № _____, дата выдачи (дд.мм.гггг): _____,

серия _____ № _____, дата выдачи (дд.мм.гггг): _____.

2. Копия акта о несчастном случае на производстве/акта о профессиональном заболевании (нужное подчеркнуть) от _____ г.⁷

3. Копия документа, подтверждающего факт того, что заявитель являлся членом семьи или нетрудоспособным иждивенцем потерпевшего на день его смерти.⁸

4. Копия документа, подтверждающего право на представление интересов потерпевшего (члена его семьи, нетрудоспособного иждивенца потерпевшего), от _____

№ _____.⁹

_____ (подпись заявителя)

_____ (фамилия, инициалы)

Дата подачи заявления (дд.мм.гггг): _____.

ЗАПОЛНЯЕТСЯ СТРАХОВАТЕЛЕМ (СТРАХОВЩИКОМ)

Наименование страхователя потерпевшего, которому подано заявление:

Дата принятия заявления (дд.мм.гггг): _____.

В представленных документах выявлены следующие ошибки (не представлены следующие документы):¹⁰

№ п/п	Наименование документа, серия, номер, в котором выявлены ошибки	Содержание выявленных ошибок

Заявитель уведомлен о необходимости устранения ошибок и представления исправленных документов. Документ(ы), в котором(ых) выявлены ошибки, возвращен(ы) для их устранения.¹⁰

(должность лица, принявшего
документы)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Дата принятия документа(ов) после устранения ошибок (дд.мм.гггг): _____

(должность лица, принявшего
документы)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

¹ В случае смерти потерпевшего заполняется членом его семьи, нетрудоспособным иждивенцем потерпевшего (их представителями).

² Не заполняется, если заявление подается лично потерпевшим.

³ Указывается в зависимости от того, где открыт счет.

⁴ Указывается цифра, соответствующая виду страхового случая: 1 – несчастный случай на производстве, 2 – профессиональное заболевание.

⁵ Заполняется в случае подачи заявления непосредственно страховщику.

⁶ Указывается цифра, соответствующая типу занятости: 1 – основное место работы по трудовому договору, 2 – совместительство, 3 – гражданско-правовой договор, 4 – иной тип занятости.

⁷ Копия акта прилагается, если заявление подается одному страхователю, а страховой случай, повлекший временную нетрудоспособность, произошел во время работы потерпевшего у другого страхователя.

⁸ Представляется в случае подачи заявления членом семьи или нетрудоспособным иждивенцем умершего потерпевшего.

⁹ Представляется, если заявление подается представителем потерпевшего, члена его семьи, нетрудоспособного иждивенца потерпевшего.

¹⁰ Указывается при выявлении ошибок в представленных документах или непредставлении необходимых документов.

УТВЕРЖДЕНО
Постановление
Совета Министров
Республики Беларусь
19.07.2017 № 538
(в редакции постановления
Совета Министров
Республики Беларусь
29.08.2019 № 575)

Форма

ОТЧЕТ

о средствах по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

за _____ – _____ 20__ г.
(месяцы)

1. Наименование юридического лица, фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя _____

2. Наименование обособленного подразделения юридического лица _____

3. Место нахождения (место жительства) _____

4. Почтовый адрес _____

5. Электронный адрес (e-mail) _____

6. Учетный номер плательщика (УНП) _____

7. Регистрационный номер в Белорусском республиканском унитарном страховом предприятии «Белгосстрах» (далее – Белгосстрах) _____

РАЗДЕЛ I

СРЕДНЯЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

Таблица 1

Наименование показателя	Код строки	С начала года, человек
А	Б	1
Средняя численность застрахованных лиц	01	

**РАЗДЕЛ II
СРЕДСТВА ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Таблица 2

(рублей с двумя знаками после запятой)

Наименование показателя	Код строки	С начала года	В том числе												
			январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Облагаемая база	02														
Начислено страховых взносов	03														
Доначислено (излишне начислено) страховых взносов, штрафов и пеней – всего (сумма строк с 05 по 10)	04														
в том числе:															
Белгосстрахом:															
страховых взносов	05														
штрафов	06														
пеней	07														
самостоятельно страхователем:															
страховых взносов	08														
штрафов	09														
пеней	10														
Задолженность по платежам на 1 января отчетного года страхователя Белгосстраху (Белгосстраха страхователю) (сумма строк 12, 14, 15)	11		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
в том числе по:															
страховым взносам	12		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
из нее просроченная задолженность	13		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
штрафам	14		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
пеням	15		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Задолженность по платежам страхователя, возникшая в связи с правопреемством, – всего (сумма строк с 17 по 19)	16												
в том числе по:													
страховым взносам	17												
штрафам	18												
пеням	19												
Подлежит уплате – всего (сумма строк с 21 по 23)	20	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
в том числе:													
страховых взносов (сумма строк 03, 05, 08, 12, 17)	21	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
штрафов (сумма строк 06, 09, 14, 18)	22	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
пеней (сумма строк 07, 10, 15, 19)	23	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Уплачено средств – всего (сумма строк с 25 по 27)	24												
в том числе:													
страховых взносов	25												
штрафов	26												
пеней	27												
Возвращено Белгосстрахом средств – всего (сумма строк с 29 по 31)	28												
в том числе:													
страховых взносов	29												
штрафов	30												
пеней	31												
Задолженность по платежам на конец отчетного периода страхователя Белгосстраху (Белгосстраха страхователю) (сумма строк 33, 35, 36)	32	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
в том числе по:													
страховым взносам (сумма строк 21 и 29, минус строка 25)	33	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
из нее просроченная задолженность	34	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

штрафам (сумма строк 22 и 30, минус строка 26)	35	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
пеням (сумма строк 23 и 31, минус строка 27)	36	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Страховой тариф, процентов	37	x											

Справочно:

Сумма облагаемой базы, на которую не начислены (излишне начислены) страховые взносы	Месяц	Год	Страховой тариф, процентов	Сумма доначисленных (излишне начисленных) страховых взносов

Руководитель страхователя (страхователь) или представитель страхователя, уполномоченный на составление отчета

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (инициалы, фамилия)

_____ 20____ г.
(дата составления отчета)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) контактного лица, номер телефона)