

С 1 января 2019 года Владимирское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации (Фонд) переходит на прямые выплаты пособий по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний. Что это означает и что в связи с этим необходимо знать гражданину, который работает по трудовому договору, а значит, застрахован работодателем на случай временной нетрудоспособности.

Прежде всего, это означает, что если раньше работодатель компенсировал работнику утраченный заработок за счёт собственных средств, а потом возмещал эти расходы, вычитая потраченную сумму из последующих взносов в Фонд, то теперь работник будет получать деньги непосредственно из Фонда. А у работодателя остается обязанность исправно платить страховые взносы и предоставлять в филиал Владимирского регионального отделения Фонда, где он зарегистрирован, правильные сведения о работнике, которому полагается пособие.

На первый взгляд, может показаться, что для работника не имеет значения, кто выплачивает ему пособие – работодатель, или Фонд. Но это не так: у механизма прямых выплат есть ряд преимуществ перед зачетным принципом как для страхователей, так и для застрахованных граждан.

Преимущества прямых выплат для застрахованных:

- начисление полной причитающейся суммы в соответствии с законодательством и в жестко установленные сроки;
- получение денежных средств вне зависимости от экономического состояния организации, в которой они работают;
- выбор удобного варианта для получения пособия;
- минимизация случаев возникновения конфликтных ситуаций при общении с работодателем.

Виды пособий, выплачиваемые непосредственно Фондом после перехода на прямые выплаты:

- пособие по временной нетрудоспособности (в том числе в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием);
- пособие по беременности и родам;

- единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности;
- единовременное пособие при рождении ребенка;
- ежемесячное пособие по уходу за ребенком до достижения им возраста 1,5 лет;
- оплата дополнительного отпуска пострадавшему на производстве.

Пособия, которые по-прежнему выплачивает работодатель:

- социальное пособие на погребение;
- оплата 4-х дополнительных выходных дней по уходу за ребенком-инвалидом.

Эти расходы возмещаются страхователю из средств Фонда после представления необходимых документов в филиал по месту регистрации.

Порядок начисления пособий

При наступлении страхового случая застрахованное лицо (его уполномоченный представитель) обращается к страхователю по месту своей работы (службы, иной деятельности) с **заявлением о выплате пособия и документами**, необходимыми для этого. В заявлении также указываются реквизиты, на которые будет перечисляться пособие (счет в банке (в том числе счет банковской карты), номер платёжной карты «МИР» или почтовый адрес).

После этого страхователь **не позднее 5 календарных дней** направляет в филиал регионального отделения Фонда по месту регистрации документы для назначения и выплаты пособия или соответствующие сведения в виде электронного реестра.

Страхователю, представившему сведения не в полном объеме, филиал регионального отделения Фонда в течение 5 рабочих дней направляет извещение о представлении недостающих сведений. Недостающие документы или сведения представляются страхователем также в течение 5 рабочих дней со дня получения извещения.

В течение 10 календарных дней со дня получения заявления и документов или сведений, которые необходимы для назначения и выплаты соответствующего вида пособия, филиал регионального отделения Фонда выплачивает его путем перечисления денег на банковский счет застрахованного лица (в том числе

банковской карты), номер платёжной карты «МИР», указанный в заявлении либо в реестре сведений, или через организацию федеральной почтовой связи.

Первоначальная выплата ежемесячного пособия по уходу за ребенком производится в порядке и сроки, которые указаны выше. Последующая выплата такого пособия производится **с 1 по 15 число** месяца, следующего за месяцем, за который выплачивается такое пособие.

Что делать, если к моменту обращения за пособием страхователь прекратил свою деятельность?

В этом случае застрахованное лицо (его уполномоченный представитель) вправе самостоятельно представить в филиал регионального отделения Фонда по месту регистрации работодателя заявление и документы, необходимые для назначения и выплаты пособия.

Срок обращения за пособием составляет 6 месяцев:

- для пособия по временной нетрудоспособности - со дня восстановления трудоспособности (установления инвалидности);
- для пособия по беременности и родам и единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности - со дня окончания отпуска по беременности и родам;
- для единовременного пособия при рождении ребенка - с даты рождения ребенка;
- для ежемесячного пособия по уходу за ребенком - со дня достижения ребенком возраста полутора лет.