

26

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ПАРЛАМЕНТА РЕСПУБЛИКИ ЮЖНАЯ ОСЕТИЯ

О Законе Республики Южная Осетия «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»

Парламент Республики Южная Осетия

п о с т а н о в л я е т :

1. Принять Закон Республики Южная Осетия «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».
2. Направить настоящий Закон Президенту Республики Южная Осетия для подписания и опубликования.
3. Настоящее Постановление вступает в силу со дня его принятия.

Председатель Парламента
Республики Южная Осетия



А. Тадтаев

г. Цхинвал
18 июня 2021 года
С.- 5/10 (7 созыв)



РЕСПУБЛИКА ЮЖНАЯ ОСЕТИЯ

ЗАКОН

Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Принят Парламентом РЮО
18 июня 2021 года

Настоящий Закон регулирует правоотношения в системе обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, определяет круг лиц, подлежащих обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, и виды предоставляемого им обязательного страхового обеспечения, устанавливает права и обязанности субъектов обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также определяет порядок возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью работника при исполнении им обязанностей по трудовому договору и в иных установленных настоящим Законом случаях.

Глава 1. Общие положения

Статья 1. Задачи обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

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

1) обеспечение /социальной защиты застрахованных и экономической заинтересованности субъектов страхования в снижении профессионального риска;

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

3) обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

2. Настоящий Закон не ограничивает права застрахованных на возмещение вреда, осуществляемого в соответствии с законодательством Республики Южная Осетия, в части, превышающей обеспечение по страхованию, осуществляемое в соответствии с настоящим Законом.

3. В случае причинения вреда жизни и здоровью застрахованного обеспечение по страхованию осуществляется в соответствии с настоящим Законом независимо от возмещения вреда, осуществляемого в соответствии с законодательством, действующим в Республике Южная Осетия, об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте.

4. Органы государственной власти Республики Южная Осетия, органы местного самоуправления, а также организации и граждане, нанимающие работников, вправе помимо обязательного социального страхования, предусмотренного настоящим Законом, осуществлять за счет собственных средств иные виды страхования работников, предусмотренные законодательством Республики Южная Осетия.

Статья 2. Законодательство Республики Южная Осетия об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

1. Законодательство Республики Южная Осетия об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний основывается на Конституции Республики Южная Осетия и состоит из настоящего Закона, принимаемых в соответствии

с ним законов и иных нормативных правовых актов Республики Южная Осетия.

2. Если международным договором Республики Южная Осетия установлены иные правила, чем предусмотренные настоящим Законом, то применяются правила международного договора Республики Южная Осетия.

Статья 3. Основные понятия, используемые в настоящем Законе

1. Для целей настоящего Закона используются следующие основные понятия:

1) объект обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний – имущественные интересы физических лиц, связанные с утратой этими физическими лицами здоровья, профессиональной трудоспособности либо их смертью вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;

2) субъекты страхования – застрахованный, страхователь, страховщик;

3) застрахованный:

а) физическое лицо, подлежащее обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с положениями пункта 1 статьи 5 настоящего Закона;

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

4) страхователь – юридическое лицо любой организационно-правовой формы (в том числе иностранная организация, осуществляющая свою деятельность на территории Республики Южная Осетия и нанимающая граждан Республики Южная Осетия) либо физическое лицо, нанимающее лиц, подлежащих обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с пунктом 1 статьи 5 настоящего Закона;

5) страховщик – Социальный фонд Республики Южная Осетия;

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

7) несчастный случай на производстве – событие, в результате которого застрахованный получил увечье или иное повреждение здоровья при исполнении им обязанностей по трудовому договору и в иных установленных настоящим Законом случаях как на территории страхователя, так и за ее пределами либо во время следования к месту работы или возвращения с места работы на транспорте, предоставленном страхователем, и которое повлекло необходимость перевода застрахованного на другую работу, временную или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности либо его смерть;

8) профессиональное заболевание – хроническое или острое заболевание застрахованного, являющееся результатом воздействия на него вредного (вредных) производственного (производственных) фактора (факторов) и повлекшее временную или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности и (или) его смерть;

9) страховой взнос – обязательный платеж по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, рассчитанный исходя из страхового тарифа, который страхователь обязан внести страховщику;

10) страховой тариф – ставка страхового взноса, исчисленная исходя из сумм выплат и иных вознаграждений, начисленных в пользу застрахованных по трудовым договорам и гражданско-правовым договорам и включаемых в базу для начисления страховых взносов в соответствии с Законом Республики Южная Осетия «О страховых взносах в социальный фонд Республики Южная Осетия»;

11) обеспечение по страхованию – страховое возмещение вреда, причиненного в результате наступления страхового случая жизни и здоровью застрахованного, в виде денежных сумм, выплачиваемых либо компенсируемых страховщиком застрахованному или лицам, имеющим на это право в соответствии с настоящим Законом;

12) профессиональный риск – вероятность повреждения (утраты) здоровья или смерти застрахованного, связанная с исполнением им обязанностей по трудовому договору и в иных установленных настоящим Законом случаях;

13) профессиональная трудоспособность – способность человека к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества;

14) степень утраты профессиональной трудоспособности – выраженное в процентах стойкое снижение способности застрахованного осуществлять профессиональную деятельность до наступления страхового случая;

15) заработок застрахованного – все виды выплат и иных вознаграждений (как по основному месту работы, так и по совместительству), начисленных в

пользу застрахованного в рамках трудовых отношений и гражданско-правовых договоров, предметом которых являются выполнение работ и (или) оказание услуг, договора авторского заказа, если в соответствии с указанными договорами заказчик обязан уплачивать страховщику страховые взносы, и включаемых в базу для начисления страховых взносов в соответствии с Законом Республики Южная Осетия «О страховых взносах в социальный фонд Республики Южная Осетия».

Статья 4. Основные принципы обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

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

1) гарантированность права застрахованных на обеспечение по страхованию;

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

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

4) обязательность уплаты страхователями страховых взносов.

Статья 5. Лица, подлежащие обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

1. Обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний подлежат:

1) физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора, заключенного со страхователем;

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

2. Физические лица, выполняющие работу на основании гражданско-правового договора, предметом которого являются выполнение работ и (или) оказание услуг, договора авторского заказа, подлежат обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, если в соответствии с указанными договорами заказчик обязан уплачивать страховщику страховые взносы.

3. Действие настоящего Закона распространяется на граждан Республики Южная Осетия, иностранных граждан и лиц без гражданства, если иное не предусмотрено законами или международными договорами Республики Южная Осетия.

Статья 6. Регистрация и снятие с учета страхователей

1. Страховщиком осуществляется регистрация:

1) страхователей – юридических лиц в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня представления страховщику органом исполнительной власти, осуществляющим государственную регистрацию юридических лиц, сведений, содержащихся в Едином государственном реестре юридических лиц и представляемых в порядке, установленном Правительством Республики Южная Осетия;

2) страхователей – юридических лиц по месту нахождения их обособленных подразделений, которым для совершения операций открыты юридическими лицами счета в банках (иных кредитных организациях) и которые имеют отдельный баланс и начисляют выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц, на основании заявления о регистрации в качестве страхователя, представляемого в срок не позднее 30 календарных дней со дня создания такого обособленного подразделения;

3) страхователей – физических лиц, заключивших трудовой договор с работником, по месту жительства страхователя на основании заявления о регистрации в качестве страхователя, представляемого в срок не позднее 30 календарных дней со дня заключения трудового договора с первым из принимаемых работников;

4) страхователей – физических лиц, обязанных уплачивать страховые взносы в связи с заключением гражданско-правового договора, предметом которого являются выполнение работ и (или) оказание услуг, договора авторского заказа, по месту жительства страхователя на основании заявления о регистрации в качестве страхователя, представляемого в срок не позднее 30 календарных дней со дня заключения указанного договора.

2. Информация о факте регистрации страхователей, указанных в подпункте 1 пункта 1 настоящей статьи, и о страховом тарифе на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний сообщается страховщиком страхователю. Получение в письменной форме на бумажном носителе подтверждения факта данной регистрации и сведений о страховом тарифе на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний не является обязательным для страхователя. Такие документы выдаются по соответствующему запросу страхователя страховщиком в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня получения соответствующего запроса.

3. Снятие с учета страхователей осуществляется по месту регистрации страховщиком:

1) страхователей – юридических лиц в срок не позднее пяти рабочих дней со дня представления страховщику органом исполнительной власти, осуществляющим государственную регистрацию юридических лиц, сведений, содержащихся в Едином государственном реестре юридических лиц и представляемых в соответствии с законодательством Республики Южная Осетия;

2) страхователей – юридических лиц, указанных в подпункте 2 пункта 1 настоящей статьи, в срок не позднее 14 рабочих дней со дня подачи страхователем заявления о снятии с учета (в случае ликвидации обособленного подразделения, либо закрытия страхователем – юридическим лицом счета в банке (иной кредитной организации), открытого для совершения операций обособленным подразделением, либо прекращения полномочий обособленного подразделения по ведению отдельного баланса или начислению выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц) по месту нахождения такого обособленного подразделения;

3) страхователей – физических лиц, указанных в подпункте 3 пункта 1 настоящей статьи, в срок не позднее 14 рабочих дней со дня подачи страхователем заявления о снятии с учета (в случае прекращения трудового договора с последним из принятых работников);

4) страхователей – физических лиц, указанных в подпункте 4 пункта 1 настоящей статьи, в срок не позднее 14 рабочих дней со дня подачи страхователем заявления о снятии с учета (в случае расторжения либо окончания срока действия гражданско-правового договора, предметом которого являются выполнение работ и (или) оказание услуг, договора авторского заказа при условии отсутствия трудового договора с принимаемым страхователем работником).

4. Порядок регистрации и снятия с учета страхователей, указанных в подпунктах 2–4 пункта 1 настоящей статьи, а также формы документов, которые используются страховщиком при регистрации и снятии с учета страхователей, устанавливаются органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

Статья 7. Право на обеспечение по страхованию

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

2. Право на получение единовременной страховой выплаты в случае смерти застрахованного в результате наступления страхового случая имеют:

1) дети, братья, сестры и внуки умершего, не достигшие возраста 18 лет, а также его дети, обучающиеся по очной форме обучения, - до окончания ими такого обучения, но не дольше чем до достижения ими возраста 23 лет;

2) родители, супруг (супруга) умершего;

3) нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении умершего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания;

4) другой член семьи умершего независимо от его трудоспособности, который не работает и занят уходом за состоявшими на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, не достигшими возраста 14 лет либо достигшими указанного возраста, но по заключению учреждения медико-социальной экспертизы (далее – учреждение медико-социальной экспертизы) или медицинской организации, признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе.

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

1) дети умершего, не достигшие возраста 18 лет, а также его дети, обучающиеся по очной форме обучения, - до окончания ими такого обучения, но не дольше чем до достижения ими возраста 23 лет;

2) ребенок умершего, родившийся после его смерти;

3) один из родителей, супруг (супруга) либо другой член семьи независимо от его трудоспособности, который не работает и занят уходом за состоявшими на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, не достигшими возраста 14 лет либо достигшими указанного возраста, но по заключению учреждения медико-социальной экспертизы или

медицинской организации, признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе;

4) иные нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении умершего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания, а также лица, состоявшие на иждивении умершего, ставшие нетрудоспособными в течение пяти лет со дня его смерти.

4. В случае смерти застрахованного один из родителей, супруг (супруга) либо другой член семьи застрахованного, не работающий и занятый уходом за детьми, внуками, братьями и сестрами умершего и ставший нетрудоспособным в период осуществления ухода, сохраняет право на получение ежемесячных страховых выплат после окончания ухода за этими лицами.

5. Ежемесячные страховые выплаты в случае смерти застрахованного выплачиваются:

- 1) несовершеннолетним – до достижения ими возраста 18 лет;
- 2) обучающимся старше 18 лет – до получения образования по очной форме обучения, но не более чем до 23 лет;
- 3) женщинам, достигшим возраста 55 лет, и мужчинам, достигшим возраста 60 лет, - пожизненно;
- 4) инвалидам – на срок инвалидности;
- 5) одному из родителей, супругу (супруге) либо другому члену семьи, не работающему и занятому уходом за находившимися на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, - до достижения ими возраста 14 лет либо изменения состояния здоровья.

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

Глава 2. Обеспечение по страхованию

Статья 8. Виды обеспечения по страхованию

1. Обеспечение по страхованию осуществляется:

- 1) в виде пособия по временной нетрудоспособности, назначаемого в связи со страховым случаем и выплачиваемого за счет средств на обязательное

социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

2) в виде страховых выплат:

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

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

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

а) медицинскую помощь (первичную медико-санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь) застрахованному, осуществляемую непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве до восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности;

б) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий;

в) посторонний (специальный медицинский и бытовой) уход за застрахованным, в том числе осуществляемый членами его семьи;

г) проезд застрахованного и проезд сопровождающего его лица в случае, если сопровождение обусловлено медицинскими показаниями, для получения медицинской помощи непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве до восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности, включая медицинскую реабилитацию, для санаторно-курортного лечения в медицинских организациях (санаторно-курортных организациях), получения транспортного средства, для заказа, примерки, получения, ремонта, замены протезов, протезно-ортопедических изделий, ортезов, технических средств реабилитации, а также по направлению страховщика для проведения освидетельствования (переосвидетельствования) учреждением медико-социальной экспертизы и проведения экспертизы связи заболевания с профессией учреждения, осуществляющим такую экспертизу;

д) санаторно-курортное лечение в медицинских организациях (санаторно-курортных организациях), включая оплату медицинской помощи, осуществляемой в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах, а также проживание и питание застрахованного, проживание и питание

сопровождающего его лица в случае, если сопровождение обусловлено медицинскими показаниями, оплату отпуска застрахованного (сверх ежегодно оплачиваемого отпуска, установленного действующим в Республике Южная Осетия законодательством) на весь период санаторно-курортного лечения и проезда к месту санаторно-курортного лечения и обратно;

е) изготовление и ремонт протезов, протезно-ортопедических изделий и ортезов;

ж) обеспечение техническими средствами реабилитации и их ремонт;

з) обеспечение транспортными средствами при наличии соответствующих медицинских показаний и отсутствии противопоказаний к вождению, их текущий и капитальный ремонт и оплату расходов на горюче-смазочные материалы;

и) профессиональное обучение и получение дополнительного профессионального образования.

2. Оплата дополнительных расходов, предусмотренных подпунктом 3 пункта 1 настоящей статьи, за исключением оплаты расходов на медицинскую помощь (первичную медико-санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь) застрахованному непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве, производится страховщиком, если учреждением медико-социальной экспертизы установлено, что застрахованный нуждается в соответствии с программой реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания в указанных видах помощи, обеспечения или ухода. Условия, размеры и порядок оплаты таких расходов определяются Правительством Республики Южная Осетия.

3. Физическим лицам, осужденным к лишению свободы и привлекаемым к труду страхователем, в период отбывания ими наказания обеспечение по страхованию предоставляется в виде оплаты дополнительных расходов, связанных с оказанием медицинской помощи (за исключением медицинской реабилитации) и социальной реабилитацией в соответствии с абзацами вторым, третьим, седьмым и восьмым подпункта 3 пункта 1 настоящей статьи.

4. Если застрахованный одновременно имеет право на бесплатное или льготное получение одних и тех же видов помощи, обеспечения или ухода в соответствии с настоящим Законом и иными законами и нормативными правовыми актами Республики Южная Осетия, ему предоставляется право выбора соответствующего вида помощи, обеспечения или ухода по одному основанию.

5. Вред, причиненный жизни или здоровью физического лица при исполнении им обязательств по гражданско-правовому договору, предметом которого являются выполнение работ и (или) оказание услуг, договору авторского заказа, в соответствии с которыми не предусмотрена обязанность заказчика по уплате страховых взносов страховщику, возмещается причинителем вреда в соответствии с законодательством Республики Южная Осетия.

6. Возмещение застрахованному морального вреда, причиненного в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, осуществляется причинителем вреда.

Статья 9. Размер пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием

1. Пособие по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием выплачивается за весь период временной нетрудоспособности застрахованного до его выздоровления или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности в размере 100 процентов его среднего заработка, исчисленного в соответствии с Законом Республики Южная Осетия «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством».

2. Максимальный размер пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием за полный календарный месяц не может превышать четырехкратный максимальный размер ежемесячной страховой выплаты, установленный в соответствии с пунктом 19 статьи 12 настоящего Закона.

3. Если размер пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, исчисленный из среднего заработка застрахованного, превышает максимальный размер пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, данное пособие выплачивается исходя из указанного максимального размера. В этом случае размер дневного пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием определяется путем деления максимального размера пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве

или профессиональным заболеванием за полный календарный месяц на число календарных дней в календарном месяце, на который приходится временная нетрудоспособность, а размер пособия, подлежащего выплате, исчисляется путем умножения размера дневного пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием на число календарных дней, приходящихся на период временной нетрудоспособности в каждом календарном месяце.

Статья 10. Единовременные страховые выплаты и ежемесячные страховые выплаты

1. Единовременные страховые выплаты и ежемесячные страховые выплаты назначаются и выплачиваются:

1) застрахованному - если по заключению учреждения медико-социальной экспертизы результатом наступления страхового случая стала утрата им профессиональной трудоспособности;

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

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

3. Ежемесячные страховые выплаты выплачиваются застрахованным в течение всего периода стойкой утраты им профессиональной трудоспособности, а в случае смерти застрахованного лицам, имеющим право на их получение, в периоды, установленные пунктом 5 статьи 7 настоящего Закона.

4. При исчислении страховых выплат не влекут уменьшения их размера все пенсии, пособия и иные подобные выплаты, назначенные застрахованному как до, так и после наступления страхового случая. В счет страховых выплат не засчитывается также заработок, полученный застрахованным после наступления страхового случая.

Статья 11. Размер единовременной страховой выплаты

1. Размер единовременной страховой выплаты определяется в

соответствии со степенью утраты застрахованным профессиональной трудоспособности исходя из максимальной суммы, установленной законом Республики Южная Осетия о бюджете Социального фонда Республики Южная Осетия на очередной финансовый год.

2. В случае смерти застрахованного размер единовременной страховой выплаты составляет 1 миллион рублей.

3. Степень утраты застрахованным профессиональной трудоспособности устанавливается учреждением медико-социальной экспертизы.

4. Порядок установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний определяется Правительством Республики Южная Осетия.

Статья 12. Размер ежемесячной страховой выплаты

1. Размер ежемесячной страховой выплаты определяется как доля среднего месячного заработка застрахованного, исчисленная в соответствии со степенью утраты им профессиональной трудоспособности.

2. При расчете размера утраченного застрахованным в результате наступления страхового случая заработка учитываются выплаты и иные вознаграждения, начисленные в пользу физических лиц по гражданско-правовому договору, предметом которого являются выполнение работ и (или) оказание услуг, договору авторского заказа, в соответствии с которыми заказчик обязан уплачивать страховщику страховые взносы.

3. Все виды заработка учитываются в суммах, начисленных до удержания налогов, уплаты сборов и других обязательных платежей.

4. При исчислении среднемесячного заработка застрахованного, направленного страхователем для работы за пределами территории Республики Южная Осетия, учитываются как суммы заработка по основному месту работы, так и суммы заработка, начисленные в иностранной валюте (если на них начислялись страховые взносы), которые пересчитываются в рубли по действующему в Республике Южная Осетия курсу валют, установленному на день назначения ежемесячной страховой выплаты.

5. Среднемесячный заработок застрахованного исчисляется путем деления общей суммы его заработка (с учетом премий, начисленных в расчетном периоде) за 12 месяцев повлекшей повреждение здоровья работы, предшествовавших месяцу, в котором с ним произошел несчастный случай на производстве, установлен диагноз профессионального заболевания или (по

выбору застрахованного) установлена утрата (снижение) его профессиональной трудоспособности, на 12. При расчете среднемесячного заработка, застрахованного месяцы, не полностью им проработанные, а также месяцы, за которые отсутствуют сведения о заработке застрахованного, заменяются предшествующими месяцами, полностью проработанными на работе, повлекшей повреждение здоровья, и за которые имеются сведения о заработке, либо исключаются в случае невозможности их замены.

6. Если повлекшая повреждение здоровья работа продолжалась менее 12 месяцев или 12 месяцев, но сведения о заработке за один или несколько месяцев отсутствуют, среднемесячный заработок застрахованного исчисляется путем деления общей суммы его заработка за фактически проработанное им число месяцев, за которые имеются сведения о заработке и которые предшествовали месяцу, в котором с ним произошел несчастный случай на производстве, установлен диагноз профессионального заболевания или (по выбору застрахованного) установлена утрата (снижение) его профессиональной трудоспособности, на число фактически проработанных месяцев. В случае, если период работы, повлекшей повреждение здоровья, составил менее одного полного календарного месяца, ежемесячная страховая выплата исчисляется исходя из условного месячного заработка, определяемого путем деления суммы заработка за проработанное время на количество проработанных дней и умножения полученного результата на количество рабочих дней в месяце, исчисленное в среднем за год.

7. По желанию застрахованного при наступлении страхового случая по причине получения им профессионального заболевания средний месячный заработок может быть подсчитан за последние 12 месяцев работы, предшествовавших прекращению работы, повлекшей такое заболевание.

8. Ежемесячные страховые выплаты застрахованному, не достигшему на момент назначения обеспечения по страхованию возраста 18 лет, исчисляются из его среднего заработка, но не менее установленной законом величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Республике Южная Осетия.

9. Если страховой случай наступил после окончания срока действия трудового договора, а также гражданско-правового договора, предметом которого являлись выполнение работ и (или) оказание услуг, договора авторского заказа и в соответствии с указанными договорами предусматривалась уплата страховых взносов страховщику, ежемесячная страховая выплата исчисляется из заработка застрахованного до окончания срока действия указанного договора.

10. Если в заработке застрахованного до наступления страхового случая произошли устойчивые изменения, улучшающие его имущественное положение (повышена заработная плата по занимаемой должности, он переведен на более высокооплачиваемую работу, поступил на работу после окончания учебного учреждения по очной форме обучения и в других случаях, когда доказана устойчивость изменения или возможности изменения оплаты труда застрахованного), при подсчете его среднего месячного заработка учитывается только заработок, который он получил или должен был получить после соответствующего изменения.

11. Если застрахованный (страхователь) не имеет возможности представить справку (справки) о заработке, из которого должна быть исчислена ежемесячная страховая выплата, ежемесячная страховая выплата рассчитывается из тарифной ставки (должностного оклада), установленной в отрасли (подотрасли) для данной профессии и сходных условий труда ко времени обращения за страховыми выплатами, или (по выбору застрахованного) величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Республике Южная Осетия, установленной в соответствии с законом Республики Южная Осетия на день обращения за назначением обеспечения по страхованию. При этом, если застрахованный на момент наступления страхового случая работал на условиях неполного рабочего времени (неполного рабочего дня (смены) или неполной рабочей недели), размер ежемесячной страховой выплаты подлежит уменьшению пропорционально продолжительности рабочего времени застрахованного.

12. В указанном случае страховщик по заявлению застрахованного на основании сведений о заработной плате, иных выплатах и вознаграждениях застрахованного у соответствующего страхователя за календарный год, предшествующий году, в котором с ним произошел несчастный случай на производстве, установлен диагноз профессионального заболевания или (по выбору застрахованного) установлена утрата (снижение) его профессиональной трудоспособности, или по желанию застрахованного при наступлении страхового случая по причине получения им профессионального заболевания - за последний календарный год работы, повлекшей такое заболевание. При наличии указанных сведений ежемесячная страховая выплата исчисляется исходя из этих сведений.

13. В случае, если после назначения ежемесячной страховой выплаты, исчисленной в порядке, предусмотренном абзацами первым и вторым настоящего пункта, застрахованный (страхователь) представит страховщику справку (справки) о заработке застрахованного, из которого должна была первоначально исчисляться ежемесячная страховая выплата, назначенная

ежемесячная страховая выплата подлежит перерасчету с месяца, следующего за месяцем, в котором была представлена соответствующая справка (справки). При этом размер пересчитанной ежемесячной страховой выплаты не может быть меньше ранее установленного размера.

14. Лицам, имеющим право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, размер ежемесячной страховой выплаты исчисляется исходя из его среднего месячного заработка за вычетом долей, приходящихся на него самого и трудоспособных лиц, состоявших на его иждивении, но не имеющих право на получение страховых выплат. Для определения размера ежемесячных страховых выплат каждому лицу, имеющему право на их получение, общий размер указанных выплат делится на число лиц, имеющих право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного.

15. Ежемесячная страховая выплата в дальнейшем перерасчету не подлежит, за исключением следующих случаев:

- 1) изменение степени утраты профессиональной трудоспособности;
- 2) изменение круга лиц, имеющих право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного;
- 3) уточнение данных о размере фактического заработка застрахованного;
- 4) индексация ежемесячной страховой выплаты.

16. При назначении ежемесячной страховой выплаты суммы заработка, из которого исчисляется размер ежемесячной страховой выплаты, полученные за период до дня проведения индексации размеров ежемесячных страховых выплат в соответствии с пунктом 17 настоящей статьи, увеличиваются с учетом соответствующих коэффициентов, установленных для индексации размера ежемесячной страховой выплаты. При этом коэффициенты, примененные к суммам заработка, к назначенному размеру ежемесячной страховой выплаты не применяются.

В связи с повышением стоимости жизни и изменениями в уровне оплаты труда суммы заработка, из которого исчисляется размер ежемесячной страховой выплаты, увеличиваются с учетом следующих коэффициентов:

за 1971 год и предшествующие периоды - 11,2; за 1972 год - 10,9; за 1973 год - 10,6; за 1974 год - 10,3; за 1975 год - 10,0; за 1976 год - 9,7; за 1977 год - 9,4; за 1978 год - 9,1; за 1979 год - 8,8; за 1980 год - 8,5; за 1981 год - 8,2; за 1982 год - 7,9; за 1983 год - 7,6; за 1984 год - 7,3; за 1985 год - 7,0; за 1986 год - 6,7; за 1987 год - 6,4; за 1988 год - 6,1; за 1989 год - 5,8; за 1990 год - 5,5; за 1991 год - 4,3.

Суммы заработка, из которого исчисляется размер ежемесячной страховой выплаты, дополнительно увеличиваются за период до 1 января 1991

года с учетом коэффициента 6, с 1 января 1991 года по 31 декабря 1991 года - с учетом коэффициента 3.

В связи с повышением стоимости жизни и изменениями в уровне оплаты труда при исчислении размера ежемесячной страховой выплаты суммы заработка, полученные за период с 1 января 1992 года по 31 января 1993 года, увеличиваются с учетом коэффициента 3.

Суммы заработка, из которого исчисляется размер ежемесячной страховой выплаты, полученные за период до 1 мая 2002 года, увеличиваются пропорционально повышению в централизованном порядке в период по 1 мая 2002 года включительно минимального размера оплаты труда.

17. Размер ежемесячной страховой выплаты индексируется с учетом уровня инфляции в пределах средств, предусмотренных на эти цели в бюджете Социального фонда Республики Южная Осетия на соответствующий финансовый год.

18. Коэффициент индексации и ее периодичность определяются Правительством Республики Южная Осетия.

19. Максимальный размер ежемесячной страховой выплаты устанавливается законом Республики Южная Осетия о бюджете Социального фонда Республики Южная Осетия на очередной финансовый год.

20. При назначении страховых выплат застрахованному по нескольким страховым случаям ограничение максимальным размером применяется к общей сумме страховой выплаты.

21. При назначении страховых выплат лицам, имеющим право на их получение в связи со смертью застрахованного, ограничение максимальным размером применяется к общей сумме страховых выплат, назначенных в связи со смертью застрахованного.

Статья 13. Освидетельствование, переосвидетельствование застрахованного учреждением медико-социальной экспертизы

1. Освидетельствование застрахованного учреждением медико-социальной экспертизы производится по обращению страховщика, страхователя или застрахованного либо по определению судьи (суда) при представлении акта о несчастном случае на производстве или акта о профессиональном заболевании. Формы документов, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве, и положения об особенностях расследования несчастных случаев на производстве в отдельных отраслях и организациях устанавливаются органом исполнительной власти,

осуществляющим выработку государственной политики и нормативно-правовое регулирование в сфере социального страхования.

2. Переосвидетельствование застрахованного учреждением медико-социальной экспертизы производится в установленные этим учреждением сроки. Переосвидетельствование застрахованного может производиться досрочно по заявлению застрахованного либо по обращению страховщика или страхователя. В случае несогласия застрахованного, страховщика, страхователя с заключением учреждения медико-социальной экспертизы указанное заключение может быть обжаловано застрахованным, страховщиком, страхователем в суд.

3. Уклонение застрахованного без уважительной причины от переосвидетельствования в установленные учреждением медико-социальной экспертизы сроки влечет утрату права на обеспечение по страхованию до прохождения им указанного переосвидетельствования.

Статья 14. Учет вины застрахованного при определении размера ежемесячных страховых выплат

1. Если при расследовании страхового случая комиссией по расследованию страхового случая установлено, что грубая неосторожность застрахованного содействовала возникновению или увеличению вреда, причиненного его здоровью, размер ежемесячных страховых выплат уменьшается соответственно степени вины застрахованного, но не более чем на 25 процентов. Степень вины застрахованного устанавливается комиссией по расследованию страхового случая в процентах и указывается в акте о несчастном случае на производстве или в акте о профессиональном заболевании.

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

2. Размер ежемесячных страховых выплат, предусмотренных настоящим Законом, не может быть уменьшен в случае смерти застрахованного.

3. При наступлении страховых случаев, подтвержденных в установленном порядке, отказ в возмещении вреда не допускается.

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

Статья 15. Назначение и выплата обеспечения по страхованию

1. Назначение и выплата застрахованному пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием производятся в порядке, установленном Законом Республики Южная Осетия «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством».

2. Днем обращения за обеспечением по страхованию считается день подачи страховщику застрахованным или лицом, имеющим право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, либо их законным или уполномоченным представителем заявления на получение обеспечения по страхованию. Если указанное заявление направляется по почте, днем обращения за обеспечением по страхованию считается дата, указанная на почтовом штемпеле организации почтовой связи по месту отправления данного заявления.

3. Застрахованный или лицо, имеющее право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, либо их законный или уполномоченный представитель вправе обратиться к страховщику с заявлением на получение обеспечения по страхованию независимо от срока давности страхового случая.

4. Ежемесячные страховые выплаты назначаются и выплачиваются застрахованному за весь период утраты им профессиональной трудоспособности с того дня, с которого учреждением медико-социальной экспертизы установлен факт утраты застрахованным профессиональной трудоспособности, исключая период, за который застрахованному было назначено пособие по временной нетрудоспособности, указанное в пункте 1 настоящей статьи.

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

6. При наступлении обстоятельств, влекущих перерасчет суммы страховой выплаты в соответствии с пунктом 15 статьи 12 настоящего Закона, такой перерасчет производится с месяца, следующего за месяцем, в котором наступили указанные обстоятельства.

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

8. Назначение обеспечения по страхованию осуществляется страховщиком на основании заявления на получение обеспечения по страхованию застрахованного или лица, имеющего право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, либо их законного или уполномоченного представителя с указанием в этом заявлении выбранного периода для расчета ежемесячных страховых выплат. Одновременно с заявлением страхователем или вышеуказанными лицами представляются следующие документы (их копии, заверенные в установленном порядке):

1) документ, удостоверяющий личность гражданина;

2) акт о несчастном случае на производстве или профессиональном заболевании;

3) заключение государственного инспектора труда;

4) судебное решение об установлении юридического факта несчастного случая на производстве (профессионального заболевания) - при отсутствии документов, указанных в абзацах третьем и четвертом настоящего пункта, либо для установления факта несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, произошедших с лицом, осуществляющим работу по гражданско-правовому договору, предметом которого являются выполнение работ и (или) оказание услуг, по договору авторского заказа;

5) трудовая книжка или иной документ, подтверждающий нахождение пострадавшего в трудовых отношениях со страхователем;

6) гражданско-правовой договор, предметом которого являются выполнение работ и (или) оказание услуг, договор авторского заказа, предусматривающие уплату страховых взносов страховщику;

7) свидетельство о смерти застрахованного, иные свидетельства о государственной регистрации актов гражданского состояния;

8) выданное в установленном порядке заключение о связи смерти застрахованного с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием;

9) заключение учреждения медико-социальной экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности застрахованным;

10) извещение медицинской организации об установлении заключительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления);

11) заключение центра профессиональной патологии о наличии профессионального заболевания;

12) справка (иной документ) о заработке застрахованного за период, выбранный им для расчета ежемесячных страховых выплат;

13) программа реабилитации пострадавшего;

14) документы, подтверждающие расходы на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованного;

15) документы, содержащие сведения о составе семьи умершего застрахованного;

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

17) справка образовательной организации о том, что имеющий право на получение страховых выплат член семьи умершего застрахованного обучается в этой образовательной организации по очной форме обучения;

18) заключение учреждения медико-социальной экспертизы или медицинской организации о признании детей, внуков, братьев и сестер застрахованного, достигших возраста 14 лет, нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе;

19) решение суда, подтверждающее факт нахождения на иждивении;

20) документ, подтверждающий полномочия законного или уполномоченного представителя застрахованного или законного или уполномоченного представителя лица, имеющего право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, - в случае подачи заявления таким представителем.

9. Документы, необходимые для назначения обеспечения по страхованию, подаются страхователем (застрахованным или лицом, имеющим право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, либо их законным или уполномоченным представителем).

10. Перечень документов (их копий, заверенных в установленном порядке), указанных в настоящем пункте и необходимых для назначения обеспечения по страхованию, определяется страховщиком для каждого страхового случая.

11. В случае отсутствия страхователя или тяжелого состояния здоровья застрахованного или лица, имеющего право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, страховщик на основании их заявления

оказывает содействие в получении документов, необходимых для назначения обеспечения по страхованию, путем их истребования у соответствующих юридических и физических лиц.

12. Решение о назначении или об отказе в назначении страховых выплат принимается страховщиком не позднее десяти календарных дней (в случае смерти застрахованного - не позднее двух календарных дней) со дня поступления заявления на получение обеспечения по страхованию и всех необходимых документов (их копий, заверенных в установленном порядке) по определенному им перечню. О принятом решении страховщик уведомляет застрахованного в письменной форме в течение трех рабочих дней со дня принятия соответствующего решения.

13. Факты, имеющие юридическое значение для назначения обеспечения по страхованию в случае отсутствия документов, удостоверяющих наступление страхового случая и (или) необходимых для осуществления обеспечения по страхованию, а также в случае несогласия заинтересованного лица с содержанием таких документов, устанавливаются судом.

14. В случае смерти застрахованного единовременная страховая выплата производится равными долями супруге (супругу) умершего (умершей), а также иным лицам, указанным в пункте 2 статьи 7 настоящего Закона, имевшим на день смерти застрахованного право на получение единовременной страховой выплаты.

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

16. Единовременные страховые выплаты производятся в сроки, установленные пунктом 2 статьи 10 настоящего Закона.

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

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

19. Пеня, образовавшаяся по причине задержки страхователем страховых выплат, в счет уплаты страховщику страховых взносов не засчитывается.

20. При задержке страхователем производимых им выплат пособий по временной нетрудоспособности, назначаемых в связи со страховым случаем, более чем на один календарный месяц указанные выплаты по заявлению застрахованного производятся страховщиком. Заявление застрахованным подается на бумажном носителе.

Глава 3. Права и обязанности субъектов страхования

Статья 16. Права и обязанности застрахованного

1. Застрахованный имеет право на:

1) обеспечение по страхованию в порядке и на условиях, которые установлены настоящим Законом;

2) участие в расследовании страхового случая, в том числе с участием профсоюзного органа либо своего законного или уполномоченного представителя;

3) обжалование решений по вопросам расследования страховых случаев в орган исполнительной власти, осуществляющий функции по надзору в сфере охраны труда и соблюдения трудового законодательства, профсоюзные органы и в суд;

4) защиту своих прав и законных интересов, в том числе в суде;

5) бесплатное обучение безопасным методам и приемам работы без отрыва от производства, а также с отрывом от производства в порядке, определяемом Правительством Республики Южная Осетия, с сохранением среднего заработка и оплатой командировочных расходов;

6) самостоятельное обращение в медицинские организации и учреждение медико-социальной экспертизы по вопросам медицинского освидетельствования и переосвидетельствования;

7) обращение в профсоюзные или иные уполномоченные застрахованными представительные органы по вопросам обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

8) получение от страхователя и страховщика бесплатной информации о своих правах и обязанностях по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

9) участие в отношениях, регулируемых настоящим Законом, лично либо через своего законного или уполномоченного представителя.

2. Застрахованный обязан:

- 1) соблюдать правила по охране труда и инструкции по охране труда;
- 2) извещать страховщика об изменении места своего жительства или места работы, а также о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера получаемого им обеспечения по страхованию или утрату права на получение обеспечения по страхованию, в десятидневный срок со дня наступления таких обстоятельств;
- 3) выполнять рекомендации по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации в сроки, установленные программой реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, проходить медицинские освидетельствования и переосвидетельствования в установленные учреждениями медико-социальной экспертизы сроки, а также по направлению страховщика.

Статья 17. Права и обязанности страхователя

1. Страхователь имеет право защищать свои права и законные интересы, а также права и законные интересы застрахованных, в том числе в суде.
2. Страхователь обязан:
 - 1) своевременно представлять страховщику документы, необходимые для регистрации в качестве страхователя, в случаях, предусмотренных абзацами третьим, четвертым и пятым пункта 1 статьи 6 настоящего Закона;
 - 2) правильно исчислять, своевременно и в полном объеме уплачивать (перечислять) страховые взносы;
 - 3) исполнять решения страховщика о страховых выплатах;
 - 4) обеспечивать меры по предотвращению наступления страховых случаев, нести в соответствии с законодательством Республики Южная Осетия ответственность за необеспечение безопасных условий труда;
 - 5) расследовать страховые случаи в порядке, установленном уполномоченным Правительством Республики Южная Осетия органом исполнительной власти;
 - 6) в течение суток со дня наступления страхового случая сообщать о нем страховщику;
 - 7) собирать и представлять за свой счет страховщику в установленные страховщиком сроки документы (их заверенные копии), являющиеся основанием для начисления и уплаты страховых взносов, назначения обеспечения по страхованию, и иные сведения, необходимые для

осуществления обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

8) направлять застрахованного в учреждение медико-социальной экспертизы на освидетельствование (переосвидетельствование) в установленные учреждением медико-социальной экспертизы сроки;

9) представлять в учреждение медико-социальной экспертизы заключения органа исполнительной власти, осуществляющего функции по надзору в сфере охраны труда и соблюдения трудового законодательства, о характере и об условиях труда застрахованных, которые предшествовали наступлению страхового случая;

10) предоставлять застрахованному, нуждающемуся в лечении по причинам, связанным с наступлением страхового случая, оплачиваемый отпуск для санаторно-курортного лечения (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного действующим в Республике Южная Осетия законодательством) на весь период лечения и проезда к месту лечения и обратно;

11) обучать застрахованных безопасным методам и приемам работы без отрыва от производства за счет средств страхователя;

12) сообщать страховщику:

а) о создании, ликвидации, изменении адреса (места нахождения) и (или) наименования обособленных подразделений, указанных в подпункте 2 пункта 1 статьи настоящего Закона, а также о закрытии страхователем - юридическим лицом счета в банке (иной кредитной организации), открытого для осуществления деятельности обособленным подразделением, либо о прекращении полномочий обособленного подразделения по ведению отдельного баланса или по начислению выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц;

б) об изменении места жительства (для страхователей - физических лиц, указанных в подпунктах 3 и 4 пункта 1 статьи настоящего Закона);

13) исполнять решения органа исполнительной власти, осуществляющего функции по надзору в сфере охраны труда и соблюдения трудового законодательства, по вопросам предотвращения наступления страховых случаев и их расследования;

14) предоставлять застрахованному заверенные копии документов, являющихся основанием для обеспечения по страхованию;

15) разъяснять застрахованным их права и обязанности, а также порядок и условия обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

16) вести учет начисления и перечисления страховых взносов и производимых им страховых выплат, обеспечивать сохранность имеющихся у него документов, являющихся основанием для обеспечения по страхованию, и представлять страховщику отчетность по форме, установленной страховщиком по согласованию с органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования;

17) представлять страховщику документы, подтверждающие правильность исчисления, своевременность и полноту уплаты (перечисления) страховых взносов и правильность расходов на выплату обеспечения по страхованию застрахованным.

Статья 18. Права и обязанности страховщика

1. Страховщик имеет право:

1) участвовать в расследовании страховых случаев, освидетельствовании (переосвидетельствовании) застрахованного в учреждении медико-социальной экспертизы и определении его нуждаемости в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации;

2) направлять застрахованного в учреждение медико-социальной экспертизы на освидетельствование (переосвидетельствование);

3) проверять информацию о страховых случаях в организациях любой организационно-правовой формы;

4) принимать решение о направлении страхователями в размере, определяемом ежегодно Законом Республики Южная Осетия о бюджете Социального фонда Республики Южная Осетия на очередной финансовый год, части сумм страховых взносов на финансовое обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортное лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами. Финансовое обеспечение указанных мероприятий осуществляется в соответствии с правилами, утверждаемыми в порядке, определяемом Правительством Республики Южная Осетия;

5) проводить проверки правильности исчисления, своевременности и полноты уплаты (перечисления) страховых взносов страхователями, а также правильности выплаты обеспечения по страхованию застрахованным, требовать и получать от страхователей необходимые документы и объяснения по вопросам, возникающим в ходе проверок, в порядке, аналогичном порядку,

установленному Законом Республики Южная Осетия «О страховых взносах в Социальный фонд Республики Южная Осетия»;

6) требовать от страхователей документы, служащие основанием для исчисления и уплаты (перечисления) страховых взносов, осуществления расходов на выплату обеспечения по страхованию, а также документы, подтверждающие правильность исчисления, своевременность и полноту уплаты (перечисления) страховых взносов, правильность и обоснованность расходов страхователя на выплату обеспечения по страхованию;

7) не принимать к зачету в счет уплаты страховых взносов расходы страхователя, произведенные с нарушением законодательства Республики Южная Осетия об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, не подтвержденные документами либо произведенные на основании неправильно оформленных или выданных с нарушением установленного порядка документов;

8) взаимодействовать с органом исполнительной власти, осуществляющим функции по надзору в сфере охраны труда и соблюдения трудового законодательства, учреждением медико-социальной экспертизы, профсоюзными, а также с иными уполномоченными застрахованными органами по вопросам обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

9) давать рекомендации по предупреждению наступления страховых случаев;

10) защищать свои права и законные интересы, а также права и законные интересы застрахованных, в том числе в суде.

2. Страховщик обязан:

1) своевременно регистрировать страхователей;

2) осуществлять сбор страховых взносов;

3) своевременно осуществлять обеспечение по страхованию в размерах и сроки, которые установлены настоящим Законом, включая необходимую доставку и пересылку средств на обеспечение по страхованию;

4) осуществлять обеспечение по страхованию лиц, имеющих право на его получение и выехавших на постоянное место жительства за пределы Республики Южная Осетия, в порядке, определяемом Правительством Республики Южная Осетия;

5) обеспечивать учет использования средств на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

б) исполнять решения органа исполнительной власти, осуществляющего функции по надзору в сфере охраны труда и соблюдения трудового законодательства, по вопросам обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

7) контролировать деятельность страхователя по исполнению им обязанностей, предусмотренных настоящим Законом;

8) разъяснять застрахованным и страхователям их права и обязанности, а также порядок и условия обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

9) аккумулировать капитализированные платежи в случае ликвидации страхователя;

10) осуществлять необходимые меры, обеспечивающие финансовую устойчивость системы обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, включая формирование резервов средств на осуществление указанного вида социального страхования, в соответствии с Законом Республики Южная Осетия о бюджете Социального фонда Республики Южная Осетия на очередной финансовый год;

11) обеспечивать конфиденциальность полученных в результате своей деятельности сведений о страхователе, застрахованном и лицах, имеющих право на получение страховых выплат. Ограничение доступа к информации о страхователе осуществляется в порядке, аналогичном порядку, установленному статьей 32 Закона Республики Южная Осетия «О страховых взносах в Социальный фонд Республики Южная Осетия»;

12) осуществлять иные действия, предусмотренные законодательством Республики Южная Осетия.

Статья 19. Получение страховщиком сведений об актах гражданского состояния

Органы, осуществляющие регистрацию актов гражданского состояния, обязаны по своему местонахождению сообщать страховщику сведения о фактах государственной регистрации смерти застрахованных в течение 10 дней после регистрации этих фактов.

Статья 20. Ответственность субъектов страхования

1. Страхователь несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение возложенных на него законодательством об обязательном социальном страховании обязанностей по своевременной регистрации в качестве страхователя у страховщика, своевременной и полной уплате страховых взносов, своевременному представлению страховщику установленной отчетности, а также за своевременную и полную уплату назначенных страховщиком страховых выплат застрахованным.

2. Нарушение установленного статьей 6 настоящего Закона срока регистрации в качестве страхователя у страховщика влечет взыскание штрафа в размере пяти тысяч рублей.

3. Нарушение установленного статьей 6 настоящего Закона срока регистрации в качестве страхователя у страховщика более чем на 90 календарных дней влечет взыскание штрафа в размере 10 тысяч рублей.

4. Привлечение страхователя к ответственности осуществляется страховщиком в порядке, аналогичном порядку, установленному Законом Республики Южная Осетия «О страховых взносах в Социальный фонд Республики Южная Осетия».

5. Страхователь несет ответственность за достоверность представляемых страховщику сведений, необходимых для назначения застрахованным обеспечения по страхованию. В случае недостоверности указанных страхователем сведений излишне понесенные расходы на обеспечение по страхованию в счет уплаты страховых взносов не засчитываются.

6. Привлечение к административной ответственности за нарушения требований настоящего Закона осуществляется в соответствии с действующим в Республике Южная Осетия законодательством об административных правонарушениях.

7. Страховщик несет ответственность за осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, правильность и своевременность обеспечения по страхованию застрахованных и лиц, имеющих право на получение страховых выплат в соответствии с настоящим Законом.

8. Застрахованный и лица, которым предоставлено право на получение страховых выплат, несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Южная Осетия за достоверность и своевременность представления ими страховщику сведений о наступлении обстоятельств, влекущих изменение обеспечения по страхованию, включая изменение размера страховых выплат или прекращение таких выплат.

9. В случае сокрытия или недостоверности указанных ими сведений, необходимых для подтверждения права на получение обеспечения по страхованию, застрахованный и лица, которым предоставлено право на получение страховых выплат, обязаны возместить страховщику излишне понесенные им расходы добровольно или на основании решения суда.

Глава 4. Средства на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Статья 21. Формирование средств на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

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

- 1) обязательных страховых взносов страхователей;
- 2) взыскиваемых штрафов и пени;
- 3) капитализированных платежей, поступивших в случае ликвидации страхователей;
- 4) иных поступлений, не противоречащих законодательству Республики Южная Осетия.

2. Средства на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний отражаются в доходной и расходной частях бюджета Социального фонда Республики Южная Осетия, утверждаемого законом, отдельными строками. Указанные средства являются государственной собственностью и изъятию не подлежат.

Статья 22. Средства на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний при реорганизации или ликвидации страхователя - юридического лица

1. В случае реорганизации страхователя - юридического лица его обязанности, установленные настоящим Законом, включая обязанность по уплате страховых взносов, переходят к его правопреемнику.

2. При ликвидации страхователя - юридического лица он обязан внести страховщику капитализированные платежи в порядке, определяемом Правительством Республики Южная Осетия.

3. В состав ликвидационной комиссии может включаться представитель страховщика.

Статья 23. Учет и отчетность по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

1. Страхователи в установленном порядке осуществляют учет случаев производственного травматизма и профессиональных заболеваний застрахованных и связанного с ними обеспечения по страхованию, ведут государственную ежеквартальную статистическую, а также бухгалтерскую отчетность.

2. Страхователи ежеквартально представляют в установленном нормативными правовыми актами Республики Южная Осетия порядке страховщику по месту их регистрации отчетность по форме, установленной страховщиком по согласованию с органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

3. Государственная ежеквартальная статистическая отчетность страхователей о производственном травматизме, профессиональных заболеваниях и связанных с этим материальных затратах представляется в порядке, устанавливаемом Правительством Республики Южная Осетия.

4. Страхователь и его должностные лица несут установленную законодательством Республики Южная Осетия ответственность за непредставление или недостоверность статистической, а также бухгалтерской отчетности.

Глава 5. Заключительные и переходные положения

Статья 24. Вступление в силу настоящего Закона

1. Настоящий Закон вступает в силу с 1 сентября 2021 года.

2. Со дня официального опубликования настоящего Закона страховщиком производятся предварительная регистрация страхователей, учет лиц, которым

должно быть предоставлено право на получение обеспечения по страхованию, передача страховщику по установленной им форме сведений об указанных лицах страхователями и страховыми организациями, а также проводится организационная работа по подготовке осуществления обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с настоящим Законом.

Статья 25. Переходные положения

1. Лицам, получившим до вступления в силу настоящего Закона увечье, профессиональное заболевание либо иное повреждение здоровья, связанные с исполнением ими трудовых обязанностей и подтвержденные в установленном порядке, а также лицам, имеющим право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, обеспечение по страхованию производится страховщиком в соответствии с настоящим Законом независимо от сроков получения увечья, профессионального заболевания либо иного повреждения здоровья.

Устанавливаемое указанным лицам при вступлении настоящего Закона в силу обеспечение по страхованию не может быть ниже установленного им ранее в соответствии с законодательством Республики Южная Осетия возмещения вреда, причиненного увечьем, профессиональным заболеванием либо иным повреждением здоровья, связанными с исполнением трудовых обязанностей.

Экспертиза профессиональной трудоспособности в учреждениях медико-социальной экспертизы лиц, получивших до вступления в силу настоящего Закона увечье, профессиональное заболевание либо иное повреждение здоровья, связанные с исполнением этими лицами трудовых обязанностей, проводится в сроки, установленные до вступления в силу настоящего Закона. Экспертиза профессиональной трудоспособности может быть проведена ранее указанных сроков по заявлению застрахованного.

2. Регистрация страхователей страховщиком производится в течение 10 дней после вступления в силу настоящего Закона.

3. Страховщик не несет ответственности за ликвидацию задолженностей, образовавшихся в результате невыполнения работодателями или страховыми организациями своих обязательств по возмещению вреда, причиненного работникам увечьями, профессиональными заболеваниями либо иными повреждениями здоровья, и выплате пени за задержку ликвидации указанных задолженностей, если такие задолженности возникли до вступления в силу

настоящего Закона. У работодателей и страховых организаций сохраняется обязанность по ликвидации указанных задолженностей и выплате пени в размере 1 процента невыплаченной суммы возмещения указанного выше вреда за каждый день просрочки до дня вступления в силу настоящего Закона. Пеня за задержку ликвидации задолженностей, образовавшихся после вступления в силу настоящего Закона, выплачивается в размере 0,5 процента невыплаченной суммы возмещения указанного выше вреда за каждый день просрочки.

4. Платежи, капитализированные в связи с ликвидацией юридических лиц, ответственных за выплату пострадавшим возмещения вреда, причиненного увечьем, профессиональным заболеванием либо иным повреждением здоровья, связанными с исполнением трудовых обязанностей, внесенные в страховые организации до вступления в силу настоящего Закона, перечисляются страховщику в течение одного месяца со дня вступления в силу настоящего Закона в размерах остатков этих сумм по состоянию на день вступления его в силу. При этом страховщику передаются документы, подтверждающие право пострадавших (включая лиц, имеющих право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца) на возмещение вреда.

5. Лицам, указанным в пункте 1 настоящей статьи, обеспечение по страхованию предоставляется в соответствии с настоящим Законом в полном объеме независимо от того, была ли произведена капитализация платежей при ликвидации юридических лиц, ответственных за выплату пострадавшим возмещения вреда, причиненного увечьем, профессиональным заболеванием либо иным повреждением здоровья, связанными с исполнением трудовых обязанностей.

Президент
Республики Южная Осетия



А. Бибилов
А. Бибилов

г. Цхинвал
« 29 » июня 2021г.
№ 26