

ГЛАВА 16

ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

271. Для целей обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний применяются следующие основные термины и их определения:

страховщик – Белгосстрах;

страхователь – юридические лица Республики Беларусь, их обособленные подразделения, осуществляющие деятельность на территории Республики Беларусь, представительства иностранных организаций в Республике Беларусь и индивидуальные предприниматели, зарегистрированные в Республике Беларусь, а также физические лица, не являющиеся индивидуальными предпринимателями, постоянно проживающие на территории Республики Беларусь и предоставляющие работу застрахованным лицам;

бюджетная организация – организация, созданная (образованная) Президентом Республики Беларусь, государственными органами, в том числе местным исполнительным и распорядительным органом, или иной уполномоченной Президентом Республики Беларусь государственной организацией для осуществления управленческих, социально-культурных, научно-технических или иных функций некоммерческого характера, финансируемая из соответствующего бюджета на основе бюджетной сметы;

застрахованное лицо (далее в настоящей главе – застрахованный) – гражданин Республики Беларусь, иностранный гражданин и лицо без гражданства, проживающие или временно пребывающие в Республике Беларусь (далее в настоящей главе – гражданин), жизнь и здоровье которых подлежат обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

объект страхования – имущественные интересы застрахованных и иных физических лиц, связанные с утратой ими здоровья, профессиональной трудоспособности либо их смертью вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

субъекты страхования – застрахованный, страхователь и страховщик;

страховая история страхователя – совокупность сведений об отношениях страхователя со страховщиком и застрахованным, в том числе статистика страховых случаев, страховых выплат, а также иная существенная информация об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, необходимая для проведения актуарных (вероятностных) расчетов для установления страхового тарифа;

страховой тариф – величина страхового взноса, выраженная в процентах к начисленной общей сумме всех видов выплат (доходов, вознаграждений) застрахованным, на которые в соответствии с законодательством начисляются страховые взносы;

страховой взнос – плата за страхование, определяемая исходя из страхового тарифа, скидки (надбавки) и льготы к страховому тарифу, которую страхователь обязан внести страховщику;

страховая выплата – обеспечение по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний застрахованного либо иного физического лица, имеющего право на его получение при наступлении страхового случая, а также возмещение в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь расходов на выплату пенсий по инвалидности и по случаю потери кормильца в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями;

вредный производственный фактор – производственный фактор, воздействие которого на работающего в производственном процессе в определенных условиях может привести к заболеванию, снижению работоспособности либо смерти;

опасный производственный фактор – производственный фактор, воздействие которого на работающего в производственном процессе в определенных условиях способно привести к травме или другому внезапному резкому ухудшению здоровья либо к смерти;

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

степень утраты профессиональной трудоспособности – выраженная в процентах стойкая утрата профессиональной трудоспособности;

стойкая утрата профессиональной трудоспособности – стойкое снижение или потеря вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания способности осуществлять профессиональную деятельность, предшествующую наступлению страхового случая;

профессиональный риск – вероятность повреждения здоровья, или утраты трудоспособности, или смерти застрахованного в результате воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов;

класс профессионального риска – классификационная группа страхователей, определяемая в соответствии с уровнем расходов на обеспечение по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

страховой случай – факт повреждения здоровья застрахованного вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, подтвержденный в установленном законодательством порядке и влекущий возникновение обязательства страховщика по осуществлению страховых выплат;

несчастный случай на производстве – событие, в результате которого застрахованный получил повреждение здоровья при следующих обстоятельствах:

при исполнении им трудовых обязанностей, выполнении работы, оказании услуги, создании объекта интеллектуальной собственности по заданию страхователя (его уполномоченного должностного лица) в случаях, определенных в пункте 272 настоящего Положения;

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

при следовании на транспорте, предоставленном страхователем, к месту работы или с места работы либо при следовании на транспортном средстве в качестве сменщика во время междусменного отдыха;

при работе вахтовым (экспедиционным) методом во время междусменного отдыха, а также при нахождении на судне в свободное от вахты и судовых работ время;

при передвижении на личном транспорте, используемом для нужд страхователя в соответствии с заключенным в установленном порядке договором (соглашением) между застрахованным и страхователем или условиями трудового договора, либо на ином транспорте или пешком для выполнения задания страхователя (его уполномоченного должностного лица);

при следовании к месту служебной командировки и обратно;

профессиональное заболевание (хроническое или острое) – заболевание застрахованного, вызванное исключительно или преимущественно воздействием на него вредного производственного фактора трудового процесса, повлекшее временную (не менее одного дня) или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности либо его смерть;

члены семьи – супруг (супруга), дети, в том числе усыновленные (удочеренные), родители, кроме лишенных родительских прав, усыновители (удочерители), а также родные братья и сестры, дед, бабушка и внуки застрахованного или иного лица, имеющего право на страховые выплаты, проживающие совместно с застрахованным или иным лицом, имеющим право на страховые выплаты, и ведущие с ним общее хозяйство. Другие родственники застрахованного или иного лица, имеющего право на страховые выплаты, нетрудоспособные иждивенцы, а при наличии спора о праве собственности на страховые выплаты и иные лица могут быть признаны в судебном порядке членами семьи, если они проживают совместно и ведут общее хозяйство;

повреждение здоровья застрахованного – телесное повреждение, полученное застрахованным, в том числе нанесенное ему другим лицом, и повлекшее необходимость перевода застрахованного на другую работу, временную (не менее одного дня) или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности либо его смерть, включая:

тепловой удар, ожог, обморожение, утопление, поражение электрическим током, молнией, излучением, укусы и иные телесные повреждения, нанесенные животными, насекомыми, другими представителями флоры и фауны;

отравление, не вызванное воздействием на застрахованного вредного производственного фактора в трудовом процессе;

телесные повреждения вследствие взрывов, аварий, разрушения зданий, сооружений и конструкций, стихийных бедствий и иных чрезвычайных обстоятельств (землетрясение, оползень, наводнение, ураган, пожар и другое);

иное повреждение здоровья.

272. Обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний подлежат жизнь и здоровье граждан:

работающих на основании трудовых договоров (контрактов);

являющихся лицами, назначенными на высшие государственные должности, депутатами Палаты представителей Национального собрания Республики Беларусь, членами Совета Республики Национального собрания Республики Беларусь, осуществляющими свои полномочия на профессиональной основе, председателями местных Советов депутатов, а также судьями;

работающих на основании гражданско-правовых договоров, предметом которых являются выполнение работ, оказание услуг или создание объектов интеллектуальной собственности, в местах, предоставленных страхователем;

выполняющих оплачиваемые работы на основе членства (участия) в производственных кооперативах;

являющихся главами крестьянских (фермерских) хозяйств, руководителями организаций – единственными собственниками их имущества, получающими вознаграждение за труд от такой работы;

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

содержащихся в организациях уголовно-исполнительной системы, находящихся в лечебно-трудовых профилакториях и привлекаемых к выполнению оплачиваемых работ.

273. Страхователи – общественные объединения инвалидов и пенсионеров, организации, в которых работает не менее 50 процентов инвалидов и пенсионеров от среднесписочной численности работников и имущество которых полностью принадлежит таким общественным объединениям на праве собственности, а также детские деревни (городки) уплачивают страховой взнос в размере 50 процентов от страхового тарифа с

первого числа месяца, следующего за месяцем письменного обращения страхователя к страховщику с представлением необходимых документов, подтверждающих право на такую уплату.

Срок уплаты задолженности страхователей по уплате страховых взносов, а также штрафов и пени, примененных (начисленных) страховщиком в соответствии с пунктами 274 и 275 настоящего Положения, в зависимости от финансового состояния и платежеспособности страхователя может быть изменен в соответствии с настоящим пунктом на срок, не превышающий два года, с ежемесячной или ежеквартальной уплатой равными долями суммы образовавшейся задолженности.

Изменение срока уплаты задолженности, указанной в части второй настоящего пункта, допускается только при условии уплаты текущих страховых взносов по этому виду страхования.

Для рассмотрения вопроса об изменении срока уплаты указанной задолженности страхователь направляет страховщику:

заявление по форме, установленной страховщиком по согласованию с Министерством финансов;

годовой бухгалтерский баланс либо квартальный бухгалтерский баланс за последний отчетный период в случае его составления страхователем, за исключением страхователей – индивидуальных предпринимателей и организаций, применяющих упрощенную систему налогообложения и ведущих учет в книге учета доходов и расходов организаций и индивидуальных предпринимателей, применяющих упрощенную систему налогообложения, которые представляют выписку из этой книги учета за последний отчетный период, а также страхователей – индивидуальных предпринимателей, не применяющих упрощенную систему налогообложения;

расчет размера просроченной задолженности на дату обращения, подписанный уполномоченными должностными лицами страхователя.

Страховщик в пятидневный срок со дня получения документов, указанных в части четвертой настоящего пункта, в соответствии с критериями, установленными законодательством, осуществляет оценку финансового состояния и платежеспособности страхователя и оформляет соответствующее заключение с определением срока погашения просроченной задолженности.

Страховщик в десятидневный срок со дня получения документов, указанных в части четвертой настоящего пункта, изменяет срок уплаты просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пени путем заключения письменного соглашения со страхователем либо письменно отказывает страхователю в изменении срока уплаты задолженности с указанием причин такого отказа.

Основанием для отказа страховщиком страхователю в изменении срока уплаты просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пени является:

неуплата текущих страховых взносов, начисленных за квартал, предшествующий кварталу, в котором страховщику подано заявление для рассмотрения вопроса об изменении срока уплаты просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пени;

непредставление документов, указанных в части четвертой настоящего пункта;

наличие стабильного финансового состояния и платежеспособности страхователя, подтвержденных заключением, предусмотренным в части пятой настоящего пункта;

наличие исполнительной надписи нотариуса или вступившего в силу решения суда о принудительном взыскании просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пени, в отношении которой страхователем подано заявление об изменении срока ее уплаты.

Начисление пени на сумму задолженности по уплате страховых взносов прекращается со дня заключения письменного соглашения со страхователем об изменении срока уплаты просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пени.

Страхователь вправе досрочно погасить задолженность по уплате страховых взносов, штрафов, пени.

Соглашение об изменении срока уплаты просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пеней считается досрочно прекращенным со дня обнаружения страховщиком у страхователя просроченной задолженности по уплате текущих страховых взносов, и (или) при непредставлении страхователем страховщику сведений о начисленных страховых взносах в сроки, установленные этим соглашением, и (или) при нарушении сроков погашения просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пеней. При этом страховщик возобновляет начисление пени в размере, установленном в части второй пункта 274 настоящего Положения, на сумму задолженности по уплате страховых взносов, срок уплаты которой был изменен, не уплаченную на дату досрочного прекращения действия соглашения об изменении срока уплаты просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пени, со дня прекращения действия такого соглашения.

В случае принятия страхователем – юридическим лицом, экономическим судом области (города Минска), регистрирующим органом решения о ликвидации страхователя – юридического лица, вынесения экономическим судом области (города Минска) определения об открытии конкурсного производства в отношении страхователя – юридического лица, принятия страхователем – индивидуальным предпринимателем, экономическим судом области (города Минска), регистрирующим органом решения о прекращении деятельности страхователя – индивидуального предпринимателя действие соглашения об изменении срока уплаты просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пени считается досрочно прекращенным со дня принятия указанных решений (вынесения определений). При этом пеня и штрафы на сумму задолженности по уплате страховых взносов, срок уплаты которой был изменен, не начисляются (не применяются) со дня прекращения действия такого соглашения.

Досрочное прекращение действия соглашения об изменении срока уплаты просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пени не исключает повторных обращений страхователя в целях последующего изменения срока уплаты такой задолженности. При этом повторные обращения страхователя допускаются не ранее чем через год после досрочного прекращения действия данного соглашения и рассматриваются страховщиком в порядке, установленном в настоящем пункте.

274. В случае нарушения страхователем срока регистрации у страховщика страхователь уплачивает штраф в размере 10 базовых величин.

При нарушении страхователем срока уплаты страховых взносов или неполной их уплате, в том числе в связи с их недоначислением, страхователь уплачивает страховщику пеню в размере $1/360$ ставки рефинансирования Национального банка от неуплаченной (не полностью уплаченной) в срок суммы страхового взноса за каждый день просрочки после окончания периода, за который должен быть уплачен страховой взнос, включая день уплаты.

275. За непредставление, несвоевременное представление и (или) представление страховщику недостоверного отчета о средствах по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее в настоящей главе – отчет) страхователь уплачивает страховщику штраф в размере 10 базовых величин.

За непредставление или несвоевременное представление страховщику документов, необходимых для назначения страховых выплат, страхователь уплачивает страховщику штраф в размере 10 базовых величин.

276. Обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний граждан, направленных в установленном законодательством порядке на работу за границей, осуществляется в соответствии с

законами, актами Президента Республики Беларусь и международными договорами Республики Беларусь.

277. Лица, указанные в пункте 272 настоящего Положения, считаются застрахованными независимо от фактического выполнения страхователями своих обязанностей по уплате страховых взносов по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

278. Лица, чье право на возмещение вреда было установлено в соответствии с законодательством СССР (от нанимателей, находившихся на территории БССР) или законодательством Республики Беларусь о возмещении вреда, причиненного работникам увечьем, профессиональным заболеванием либо иным повреждением здоровья, связанным с исполнением ими трудовых обязанностей, а также лица, имевшие право в соответствии с законодательством на возмещение вреда, причиненного здоровью или жизни их кормильцев, предприятиями (организациями), на которые они (их кормильцы) были направлены нанимателями, находившимися на территории Республики Беларусь (БССР), для выполнения работ, имеют право на страховые выплаты, а индивидуальный коэффициент заработка (дохода), рассчитанный в соответствии с указанным законодательством, может быть перерассчитан по действующему на день обращения законодательству на основании их заявления. При этом ежемесячные страховые выплаты лицам, в отношении которых случаи возмещения вреда установлены в соответствии с законодательством, действовавшим до 1 июля 1999 г., производятся независимо от назначенной пенсии по инвалидности или по случаю потери кормильца в связи с соответствующим трудовым увечьем или профессиональным заболеванием.

279. Лицам, получившим до 1 января 2004 г. увечье, профессиональное заболевание либо иное повреждение здоровья, связанное с исполнением ими трудовых обязанностей, подтвержденное в установленном порядке, а также лицам, потерявшим кормильца в связи с исполнением им таких обязанностей, если они имели право на возмещение вреда нанимателями – причинителями вреда либо предприятиями (организациями), на которые они (их кормильцы) были направлены нанимателями, находившимися на территории Республики Беларусь (БССР), для выполнения работ, в соответствии с законодательством СССР (нанимателями, находившимися на территории БССР) или законодательством Республики Беларусь, действовавшим до 1 января 2004 г., однако вопрос о возмещении вреда остался неразрешенным, страховые выплаты назначаются и выплачиваются в соответствии с требованиями, установленными в настоящей главе, независимо от сроков получения увечья, профессионального заболевания либо иного повреждения здоровья. Страховые выплаты назначаются и выплачиваются за прошлое время, но не более чем за три года, предшествовавшие поступлению заявления и всех необходимых документов (их заверенных копий).

280. Право на получение страховых выплат, за исключением единовременной страховой выплаты, предоставляется лицам, указанным в пунктах 278 и 279 настоящего Положения, независимо от капитализации повременных платежей при ликвидации, в том числе связанной с банкротством, юридических лиц, ответственных за выплату потерпевшим возмещения вреда, причиненного увечьем, профессиональным заболеванием либо иным повреждением здоровья, связанным с исполнением ими трудовых обязанностей.

281. Страховщик не несет обязанности по ликвидации задолженностей, образовавшихся в результате невыполнения нанимателем, в том числе ликвидированным, обязательств по возмещению вреда, причиненного работникам увечьем, профессиональным заболеванием либо иным повреждением здоровья, связанным с исполнением ими трудовых обязанностей, если эти задолженности возникли до 1 января 2004 г. Обязанность по ликвидации такой задолженности сохраняется за нанимателем.

282. Средства на обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний образуются за счет:

страховых взносов страхователей;
 штрафов и пени в соответствии с настоящей главой;
 средств, возмещаемых страховщику вследствие реализации им права требования в соответствии с пунктом 325 настоящего Положения.

283. Задолженность по страховым взносам по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, штрафы и пени взыскиваются страховщиком со страхователя на основании исполнительной надписи нотариуса, а при наличии спора – в судебном порядке.

284. Обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний осуществляется на принципах:

гарантированности застрахованным права на страховое обеспечение;
 экономической заинтересованности субъектов страхования в обеспечении здоровых и безопасных условий труда, профилактике несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

дифференциации страховых тарифов в зависимости от класса профессионального риска;

обязательности регистрации страхователей у страховщика, уплаты ему страховых взносов;

формирования и расходования средств на обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на солидарной основе;

целевого использования средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

285. Советом Министров Республики Беларусь устанавливаются:

порядок расследования и учета несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

правила определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

порядок оплаты дополнительных расходов, связанных с повреждением здоровья застрахованного;

порядок оплаты расходов на погребение умершего застрахованного, смерть которого наступила в результате страхового случая;

порядок осуществления страховых выплат лицам, имеющим право на их получение и выехавшим на постоянное место жительства за пределы Республики Беларусь;

порядок возмещения Белгосстрахом в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь расходов на выплату пенсий по инвалидности и по случаю потери кормильца в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями, если случаи возмещения вреда разрешены начиная с 1 июля 1999 г.;

порядок обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями;

порядок регистрации (перерегистрации) страхователей у страховщика;

порядок уплаты страховщику страховых взносов;

порядок истребования сведений и (или) документов, необходимых для принятия решения о назначении страховых выплат;

форма отчета и порядок его составления и представления;

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

286. Список профессиональных заболеваний утверждается Министерством здравоохранения и Министерством труда и социальной защиты.

287. Право застрахованных на получение страховых выплат возникает со дня наступления страхового случая, если иное не установлено законодательством.

288. Право на получение ежемесячных страховых выплат в случае смерти застрахованного, наступившей в результате страхового случая, имеют:

нетрудоспособные члены семьи, состоявшие на иждивении умершего или имевшие на день его смерти право на получение от него содержания;

ребенок умершего, родившийся после его смерти;

один из родителей, кроме лишенных родительских прав, усыновителей (удочерителей), супруг (супруга) либо другой член семьи независимо от его трудоспособности, неработающие и занятые уходом за состоявшими на иждивении умершего застрахованного его детьми, в том числе усыновленными (удочеренными), внуками, родными братьями и сестрами, а также за ребенком застрахованного, родившимся после смерти застрахованного, не достигшими возраста четырнадцати лет либо достигшими указанного возраста, но по заключению МРЭК или врачебно-консультационной комиссии признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе;

члены семьи, состоявшие на иждивении умершего и ставшие нетрудоспособными в течение пяти лет после его смерти.

К нетрудоспособным членам семьи, состоявшим на иждивении умершего застрахованного, относятся:

дети, в том числе усыновленные (удочеренные), внуки, родные братья и сестры, не достигшие на момент смерти застрахованного восемнадцатилетнего возраста либо достигшие этого возраста, но ставшие инвалидами до его достижения, при этом внуки, родные братья и сестры – также при условии, если они не имели трудоспособных родителей, кроме лишенных родительских прав, усыновителей (удочерителей);

дети, в том числе усыновленные (удочеренные), внуки, родные братья и сестры в возрасте от восемнадцати до двадцати трех лет, которые на момент смерти застрахованного в соответствии со статьей 30 Кодекса Республики Беларусь об образовании являлись обучающимися в дневной форме получения образования (за исключением курсантов и слушателей, а также лиц, находящихся в отпусках, в том числе академических), при этом внуки, родные братья и сестры – также при условии, если они не имели трудоспособных родителей, кроме лишенных родительских прав, усыновителей (удочерителей);

супруг (супруга), родители, кроме лишенных родительских прав, усыновители (удочерители), дед, бабушка, иные члены семьи умершего застрахованного при одновременном соблюдении следующих условий: на момент смерти застрахованного они достигли общеустановленного пенсионного возраста или являлись инвалидами, не работали, получали доход в размере меньшем, чем доход застрахованного, при этом родители, усыновители (удочерители), дед, бабушка, иные члены семьи умершего застрахованного – также при условии, если отсутствуют лица, которые по закону обязаны их содержать;

супруга умершего застрахованного, находившаяся на момент его смерти в отпуске по беременности и родам.

Лицу, имеющему право на получение ежемесячной страховой выплаты в случае смерти застрахованного одновременно по нескольким основаниям, ежемесячная страховая выплата назначается по тому из оснований, при котором данное лицо будет иметь право на страховую выплату в большем размере.

289. Один из родителей, кроме лишенного родительских прав, усыновителей (удочерителей), супруг (супруга) либо другой член семьи, неработающие и занятые уходом за состоявшими на иждивении умершего застрахованного его детьми, в том числе усыновленными (удочеренными), внуками, родными братьями и сестрами, а также за ребенком застрахованного, родившимся после смерти застрахованного, и ставшие нетрудоспособными в период такого ухода, сохраняет право на получение ежемесячных страховых выплат по окончании ухода за этими лицами.

290. Право нетрудоспособного лица на получение от застрахованного содержания, дающее право на получение ежемесячных страховых выплат в случае смерти застрахованного, и размер такого содержания устанавливаются решением суда.

291. Страховые выплаты не производятся, если повреждение здоровья, смерть застрахованного:

произошли вследствие установленного судом либо органом, ведущим административный процесс, противоправного деяния застрахованного, совершенного умышленно;

произошли вследствие умышленного причинения вреда своему здоровью, за исключением правомерных действий, указанных в абзаце шестом настоящей части;

произошли при обстоятельствах, когда единственной причиной повреждения здоровья застрахованного явилось нахождение его в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, подтвержденных документом, выданным организацией здравоохранения;

обусловлены исключительно заболеванием застрахованного, 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;

произошли не при исполнении застрахованным трудовых обязанностей или не при выполнении работы по заданию страхователя (его уполномоченного должностного лица) и не при обстоятельствах, предусмотренных в абзацах двадцать первом – двадцать шестом пункта 271 настоящего Положения, за исключением совершения правомерных действий, направленных на предотвращение катастрофы, производственной аварии, несчастного случая, уничтожения или порчи имущества страхователя или иного имущества.

В случае, указанном в части третьей пункта 180 настоящего Положения, страховые выплаты, предусмотренные в подпункте 292.5, абзацах третьем–десятом подпункта 292.6 и подпункте 292.7 пункта 292 настоящего Положения, за период со дня наступления страхового случая по последний день, за который осуществлены выплаты страхового возмещения в соответствии с главой 13 настоящего Положения, не производятся.

292. Страховые выплаты производятся за счет средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, формируемых страховщиком, и состоят:

292.1. из возмещения в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь расходов на выплату пенсий по инвалидности и по случаю потери кормильца в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями, если случаи возмещения вреда разрешены начиная с 1 июля 1999 г.;

292.2. из пособия по временной нетрудоспособности, назначаемого в связи со страховым случаем;

292.3. из доплат до среднего заработка застрахованного, временно переведенного в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу до восстановления трудоспособности или установления ее стойкой утраты;

292.4. из единовременной страховой выплаты застрахованному либо лицам, имеющим право на ее получение в случае смерти застрахованного;

292.5. из ежемесячной страховой выплаты застрахованному либо лицам, имеющим право на получение такой выплаты в случае смерти застрахованного;

292.6. из оплаты дополнительных расходов, связанных с повреждением здоровья застрахованного, на:

репатриацию застрахованного к месту жительства или лечения, реабилитации на территории Республики Беларусь;

медицинскую помощь и реабилитацию застрахованного, а также медицинскую помощь застрахованному, оказываемую на территории государств – участников Содружества Независимых Государств, в случае отсутствия возможности оказания ему необходимой медицинской помощи в Республике Беларусь;

приобретение лекарственных средств, изделий медицинского назначения и индивидуального ухода;

дополнительное питание застрахованного;

посторонний (специальный медицинский и бытовой) уход за застрахованным;

санаторно-курортное лечение застрахованного на территории Республики Беларусь по бесплатному направлению его страховщиком на такое лечение, включая оплату лечения, проживания и питания застрахованного, а в необходимых случаях оплату проживания и питания сопровождающего его лица, на весь период этого лечения;

обеспечение застрахованного техническими средствами социальной реабилитации и сопутствующими им изделиями, их ремонт;

проезд застрахованного, а в необходимых случаях проезд сопровождающего его лица для получения застрахованным медицинской помощи, освидетельствования (переосвидетельствования) на МРЭК, санаторно-курортного лечения, заказа, примерки, получения, ремонта, замены технических средств социальной реабилитации;

получение образования;

создание рабочего места для застрахованного, получившего инвалидность вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;

292.7. из расходов на погребение умершего застрахованного, смерть которого наступила в результате страхового случая.

293. Возмещение застрахованному утраченного заработка в части оплаты труда по гражданско-правовому договору, в соответствии с которым работник не подлежит страхованию, а также в части выплаты авторского вознаграждения, на которое не начислены страховые взносы, осуществляется за счет причинителя вреда.

294. Возмещение морального вреда, причиненного застрахованному или его семье в связи со страховым случаем, осуществляется причинителем вреда в порядке, установленном гражданским законодательством.

295. Пособие по временной нетрудоспособности в связи со страховым случаем назначается и выплачивается страховщиком на условиях, в размерах и порядке, определяемых Советом Министров Республики Беларусь.

296. Исключен.

297. Застрахованному, временно переведенному в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу, выплачивается разница между средним заработком по прежней работе и заработком по новой работе до восстановления его профессиональной трудоспособности или установления стойкой ее утраты.

Заключение о необходимости временного перевода на другую работу, его продолжительности (в пределах одного года) и характере рекомендуемой работы выдается врачебно-консультационной комиссией.

При непредоставлении страхователем в указанный период застрахованному соответствующей работы ему выплачивается средний заработок, получаемый до страхового случая, за счет собственных средств страхователя.

Исчисление и выплата доплаты до среднего заработка застрахованного, временно переведенного в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу, производятся страховщиком в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь.

298. Единовременные и ежемесячные страховые выплаты назначаются и осуществляются:

застрахованному, если по заключению МРЭК результатом наступления страхового случая стала стойкая утрата им профессиональной трудоспособности;

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

299. Ежемесячные страховые выплаты в случае смерти застрахованного, наступившей в результате страхового случая, производятся:

несовершеннолетним – до достижения ими возраста восемнадцати лет;

лицам, получающим в дневной форме получения образования специальное образование на уровне общего среднего образования, общее среднее, профессионально-техническое, среднее специальное, высшее образование (кроме учреждений образования, в которых обучающиеся состоят на военной службе или на службе в органах внутренних дел, органах и подразделениях по чрезвычайным ситуациям), – до окончания учебы в учреждениях образования, но не более чем до достижения ими возраста двадцати трех лет;

лицам, достигшим общеустановленного пенсионного возраста, – пожизненно;

инвалидам – на срок инвалидности;

одному из родителей, кроме лишенных родительских прав, усыновителей (удочерителей), супругу (супруге) либо другому члену семьи, неработающим и занятым уходом за состоявшими на иждивении умершего застрахованного его детьми, в том числе усыновленными (удочеренными), внуками, родными братьями и сестрами, а также за ребенком застрахованного, родившимся после смерти застрахованного, – до достижения ими возраста четырнадцати лет либо изменения состояния их здоровья, требующего постоянного постороннего ухода;

супруге умершего застрахованного, находившейся на момент его смерти в отпуске по беременности и родам, – до окончания этого отпуска.

300. Лицу, имеющему право на получение ежемесячной страховой выплаты, которому назначена пенсия по инвалидности или по случаю потери кормильца в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, ежемесячная страховая выплата не назначается на период, за который это лицо обеспечивается указанной пенсией.

301. Единовременная страховая выплата застрахованному определяется в шестикратном размере средней заработной платы работников Республики Беларусь за месяц, предшествовавший месяцу, в котором страховщику представлен последний необходимый для назначения единовременной страховой выплаты документ (его заверенная копия), умноженной на индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного и степень утраты им профессиональной трудоспособности.

При этом применяется степень утраты профессиональной трудоспособности, определенная застрахованному на момент представления страховщику последнего необходимого для назначения единовременной страховой выплаты документа (его заверенной копии).

302. Право на получение единовременной страховой выплаты в случае смерти застрахованного имеют лица, имевшие на день смерти застрахованного право на получение ежемесячной страховой выплаты, супруг (супруга) застрахованного, а при его (ее) отсутствии – родители, кроме лишенных родительских прав, усыновители (удочерители) застрахованного независимо от их трудоспособности.

Единовременная страховая выплата лицу, имеющему право на ее получение в случае смерти застрахованного, определяется в двенадцатикратном размере средней заработной платы работников Республики Беларусь за месяц, предшествовавший месяцу, в котором страховщику представлен последний необходимый для назначения данному лицу единовременной страховой выплаты документ (его заверенная копия), умноженной на

индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного и разделенной на число лиц, имеющих право на получение единовременной страховой выплаты и обратившихся за ее получением к страховщику.

В случае подтверждения лицом права на единовременную страховую выплату после того, как она была назначена и выплачена другим лицам, обратившимся за ее назначением к страховщику, указанное лицо вправе потребовать свою долю единовременной страховой выплаты с лиц, получивших ее, в порядке, установленном законодательством.

303. Ежемесячная страховая выплата застрахованному рассчитывается путем умножения средней заработной платы работников Республики Беларусь за месяц, определенный в соответствии с пунктом 304 настоящего Положения, на индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного и степень утраты его профессиональной трудоспособности.

304. При расчете ежемесячной страховой выплаты за прошлое время размер такой выплаты за каждый из месяцев определяется исходя из размера средней заработной платы работников Республики Беларусь за месяц, предшествующий месяцу, в котором страховщику представлен последний необходимый для назначения ежемесячной страховой выплаты документ (его заверенная копия).

При расчете размера ежемесячной страховой выплаты за очередной месяц применяется средняя заработная плата работников Республики Беларусь за предшествующий месяц.

305. Для определения размера индивидуального коэффициента заработка (дохода) застрахованного его фактический заработок (доход) за установленный период помесечно делится на среднюю заработную плату работников Республики Беларусь за эти месяцы. Затем полученные помесечные коэффициенты, представляющие собой число с пятью знаками после запятой, суммируются и делятся на число месяцев указанного периода. Полученный индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного представляет собой число с пятью знаками после запятой. При этом если полученный индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного составляет менее чем 0,60000, страховщиком применяется индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного, равный 0,60000.

306. При исчислении размера фактического заработка (дохода) застрахованного учитываются все виды оплаты его труда (дохода), на которые согласно законодательству начислялись страховые взносы.

307. Все виды заработка (дохода) застрахованного учитываются в суммах, начисленных до удержания налогов, сборов (пошлин) и других обязательных платежей.

308. При изменении степени утраты профессиональной трудоспособности и (или) размера индивидуального коэффициента заработка (дохода) застрахованного производится перерасчет ежемесячной страховой выплаты в порядке, предусмотренном в пунктах 333 и 336 настоящего Положения.

309. Размер ежемесячной страховой выплаты лицам, имеющим право на ее получение в случае смерти застрахованного, определяется исходя из суммы, полученной в результате умножения средней заработной платы работников Республики Беларусь за месяц, определенный в соответствии с пунктом 304 настоящего Положения, на индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного.

310. Размер ежемесячной страховой выплаты лицам, имеющим право на ее получение в случае смерти застрахованного, определяется в следующем порядке:

нетрудоспособным членам семьи, имевшим на день смерти застрахованного право на получение от него содержания, – в размере средств на содержание, определенном решением суда;

иным лицам – путем деления суммы, рассчитанной в соответствии с пунктом 309 настоящего Положения за вычетом размера ежемесячных страховых выплат нетрудоспособным членам семьи, имевшим на день смерти застрахованного право на

получение от него содержания, на число лиц, имеющих право на ее получение, кроме нетрудоспособных членов семьи, имевших на день смерти застрахованного право на получение от него содержания, увеличенное на единицу с учетом доли самого застрахованного.

311. Если при расследовании несчастного случая на производстве или профессионального заболевания установлено, что грубая неосторожность застрахованного содействовала возникновению или увеличению вреда, причиненного его здоровью, размер рассчитанных застрахованному в соответствии с пунктами 301 и 303 настоящего Положения единовременной и ежемесячных страховых выплат уменьшается страховщиком пропорционально степени вины застрахованного, но не более чем на 50 процентов.

Степень вины застрахованного определяется в процентах и указывается в акте о несчастном случае на производстве либо в акте о профессиональном заболевании.

312. Ежемесячная страховая выплата за неполный месяц рассчитывается пропорционально количеству дней в этом месяце, за которые застрахованный или иное лицо имеет право на такую выплату.

313. Доля ежемесячной страховой выплаты, рассчитанная каждому лицу, имеющему право на ее получение, дальнейшему перерасчету не подлежит, кроме случаев:

назначения ежемесячной страховой выплаты ребенку застрахованного, родившемуся после смерти застрахованного;

назначения или прекращения такой выплаты лицам, занятым уходом за детьми, внуками, братьями и сестрами умершего застрахованного;

назначения этой выплаты членам семьи, состоявшим на иждивении умершего застрахованного и ставшим нетрудоспособными в течение пяти лет после его смерти;

назначения такой выплаты нетрудоспособным членам семьи, состоявшим на иждивении умершего застрахованного, а также членам семьи, не состоявшим на его иждивении, но имевшим право на получение от него содержания.

Перерассчитанная доля ежемесячной страховой выплаты применяется со дня возникновения обстоятельств, указанных в части первой настоящего пункта. При этом ежемесячная страховая выплата за прошлый период не пересчитывается.

314. Индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного определяется за двенадцать последних календарных месяцев работы, предшествовавших несчастному случаю на производстве, профессиональному заболеванию или утрате либо снижению его трудоспособности (по желанию застрахованного). В случае профессионального заболевания указанный индивидуальный коэффициент может определяться также за двенадцать последних календарных месяцев работы, предшествовавших прекращению работы, повлекшей такое заболевание.

315. Из числа месяцев, за которые определяется индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного, страховщик вправе исключить:

месяцы работы, в которых осуществлены прием на работу (начало работы) и (или) увольнение (прекращение работы);

месяцы (в том числе неполные) отпуска по беременности и родам, отпуска, предоставляемого по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, а также время работы, в течение которого застрахованный являлся инвалидом или получал возмещение вреда в связи со страховым случаем, осуществлял уход за инвалидом I группы, ребенком-инвалидом в возрасте до восемнадцати лет или лицом, нуждающимся по заключению МРЭК или врачебно-консультационной комиссии в постоянном постороннем уходе;

месяцы (в том числе неполные) отпуска без сохранения либо с частичным сохранением заработной платы, который предоставлялся по инициативе нанимателя в случае временного приостановления работ;

месяцы, в которых имело место освобождение застрахованного от работы в связи с его временной нетрудоспособностью или освобождение его от работы в связи с уходом за больным членом семьи, либо ребенком в возрасте до трех лет или ребенком-инвалидом в возрасте до восемнадцати лет в случае болезни лица, фактически осуществляющего уход за ребенком (ребенком-инвалидом), либо ребенком-инвалидом в возрасте до восемнадцати лет в случаях его санаторно-курортного лечения, медицинской реабилитации.

Исключенные месяцы заменяются непосредственно предшествовавшими месяцами, но не более чем за два последних года работы застрахованного, предшествовавших несчастному случаю на производстве, или профессиональному заболеванию, или утрате либо снижению его трудоспособности, или прекращению работы, повлекшей профессиональное заболевание, либо исключаются из подсчета при невозможности их замены, и индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного определяется исходя из имеющегося количества месяцев.

Страховщик, исключая месяцы из подсчета (заменяя их другими), обязан рассчитать наибольший индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного. При этом размер индивидуального коэффициента заработка (дохода) застрахованного не может быть менее 0,60000.

316. Если застрахованный проработал менее двенадцати месяцев, индивидуальный коэффициент его заработка (дохода) определяется за фактически проработанные месяцы. В случае, если застрахованный проработал менее одного календарного месяца, индивидуальный коэффициент заработка (дохода) устанавливается исходя из условного месячного заработка, исчисляемого путем деления заработка (дохода) застрахованного за все проработанное время на число проработанных дней и умножения полученной суммы на число рабочих дней в месяце, исчисленных в среднем за год.

317. При невозможности получения документов о фактическом заработке (доходе) застрахованного индивидуальный коэффициент его заработка (дохода) определяется исходя из тарифной ставки (тарифного оклада, оклада, должностного оклада) данного застрахованного, действовавшей (действовавшего) у страхователя в периоде, принимаемом для исчисления индивидуального коэффициента заработка (дохода) застрахованного. При невозможности получения документов о тарифной ставке (тарифном окладе, окладе, должностном окладе) данного застрахованного, действовавшей (действовавшем) у страхователя в периоде, принимаемом для исчисления индивидуального коэффициента заработка (дохода) застрахованного, индивидуальный коэффициент его заработка (дохода) устанавливается в размере 0,60000. По представлении документов о фактическом заработке (доходе) либо тарифной ставке (тарифном окладе, окладе, должностном окладе) застрахованного индивидуальный коэффициент заработка (дохода) перерассчитывается.

318. Индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного, работавшего в организациях Республики Беларусь, находящихся за границей, определяется по выбору застрахованного либо лица, имеющего право на страховые выплаты, исходя из заработка (дохода) застрахованного перед выездом за границу или из заработной платы, установленной в Республике Беларусь по приравненной должности на момент назначения страховых выплат.

Индивидуальный коэффициент заработка застрахованного, работавшего за границей, подсчитывается на общих основаниях с исключением периода работы за границей. Работа до 1 января 1992 г. на территории государств, входивших в состав СССР, рассматривается как работа в Республике Беларусь.

319. При повторном несчастном случае на производстве (профессиональном заболевании) индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного по его желанию исчисляется за соответствующие периоды, предшествовавшие первому или повторному несчастному случаю на производстве (профессиональному заболеванию).

При этом размер ежемесячной страховой выплаты исчисляется исходя из общего процента утраты трудоспособности по совокупности от первого и повторного несчастных случаев на производстве (профессиональных заболеваний).

Размер единовременной страховой выплаты застрахованному при наступлении повторного страхового случая и утрате вследствие него профессиональной трудоспособности определяется в шестикратном размере средней заработной платы работников Республики Беларусь за месяц, предшествовавший месяцу, в котором страховщику представлен последний необходимый для назначения единовременной страховой выплаты документ (его заверенная копия), умноженной на индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного и степень утраты им профессиональной трудоспособности, относящейся к повторному страховому случаю. При этом индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного рассчитывается за соответствующие периоды, предшествовавшие повторному несчастному случаю на производстве (профессиональному заболеванию).

320. Застрахованный или лицо, имеющее право на получение страховых выплат, вправе:

- получать страховые выплаты в порядке и на условиях, установленных в настоящей главе, при наступлении страхового случая;

- участвовать в расследовании несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;

- обжаловать решение по вопросам расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

- защищать свои права и законные интересы, в том числе в суде;

- самостоятельно обращаться в МРЭК по вопросу об освидетельствовании или переосвидетельствовании;

- бесплатно получать от страхователя и страховщика информацию об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

- в порядке, определяемом Советом Министров Республики Беларусь, бесплатно обучаться безопасным методам и приемам работы;

- самостоятельно представлять сведения и (или) документы, необходимые для принятия страховщиком решения о назначении страховых выплат по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

321. Застрахованный и (или) лицо, имеющее право на получение страховых выплат, обязаны:

- в двухнедельный срок в письменной форме известить страховщика о наступлении обстоятельств, влекущих изменение или прекращение страховых выплат, об изменении места жительства, а также о трудоустройстве и увольнении с работы, если он является инвалидом вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, не достигшим общеустановленного пенсионного возраста;

- выполнять рекомендации, предусмотренные заключениями врачебно-консультационной комиссии, МРЭК, проходить медицинское переосвидетельствование в срок, установленный МРЭК.

322. Страхователь имеет право:

- участвовать в установлении ему надбавок к страховому тарифу и скидок с этого тарифа;

- защищать свои права и законные интересы, права и законные интересы застрахованных, в том числе в суде.

323. Страхователь обязан:

- своевременно проходить регистрацию (перерегистрацию) у страховщика в качестве страхователя;

- уплачивать страховщику страховые взносы в порядке, определенном законодательством;

- вести учет начисления, перечисления страховых взносов;
 - обеспечивать сохранность документов, являющихся основанием для назначения страховых выплат;
 - представлять страховщику отчет по форме и в порядке, установленным Советом Министров Республики Беларусь;
 - обеспечивать застрахованным здоровые и безопасные условия труда, проведение мероприятий по предупреждению и сокращению страховых случаев;
 - сообщать страховщику о несчастном случае на производстве или профессиональном заболевании в установленном законодательством порядке;
 - в порядке, определенном законодательством, расследовать либо принимать участие в расследовании несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
 - собирать и представлять за свой счет страховщику документы (их заверенные копии), являющиеся основанием для начисления и уплаты страховых взносов;
 - обучать застрахованных безопасным методам осуществления работ;
 - своевременно сообщать страховщику в случаях, предусмотренных законодательством, о своей реорганизации, ликвидации, прекращении деятельности или возбуждении в отношении его производства по делу об экономической несостоятельности (банкротстве);
 - выполнять требования государственных органов, осуществляющих надзор за соблюдением законодательства о труде и об охране труда;
 - представлять страховщику, застрахованному или лицу, имеющему право на получение страховых выплат, документы (их заверенные копии), являющиеся основанием для назначения страховых выплат;
 - разъяснять застрахованным их права и обязанности, а также порядок и условия обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
 - сообщать страховщику обо всех известных обстоятельствах, влияющих на размер установленных ему надбавок к страховому тарифу и скидок с этого тарифа либо на предоставление льгот по уплате страхового взноса;
 - в случае ликвидации включать представителя страховщика в состав ликвидационной комиссии (по его требованию).
324. Страховщик имеет право:
- устанавливать страхователям в порядке, определяемом Президентом Республики Беларусь, надбавки к страховому тарифу и скидки с него;
 - участвовать в расследовании несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
 - принимать участие в работе МРЭК по определению степени утраты профессиональной трудоспособности застрахованного и (или) знакомиться с документами, на основании которых принято соответствующее решение МРЭК;
 - проверять информацию о страховых случаях у страхователей, проводить экспертизу в связи со страховым случаем;
 - требовать от страхователей представления сведений для ведения их страховых историй, в том числе документы (их заверенные копии), являющиеся основанием для начисления и уплаты страховых взносов, и проверять представленную ими информацию;
 - применять к страхователям меры ответственности, предусмотренные законодательными актами;
 - взаимодействовать с органами, уполномоченными на осуществление надзора за соблюдением законодательства о труде и об охране труда, органами управления по труду, занятости и социальной защите, МРЭК, иными государственными органами и организациями, профессиональными союзами по вопросам обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, безвозмездно получать сведения из государственных регистров и электронных баз данных

государственных органов, необходимые для начисления страховых взносов, привлечения страхователей к ответственности, назначения и осуществления страховых выплат по данному виду обязательного страхования;

защищать свои права и законные интересы, права и законные интересы застрахованных или лиц, имеющих право на получение страховых выплат, в том числе в суде;

требовать от страхователей выполнения ими обязанностей, предусмотренных в пункте 323 настоящего Положения.

325. Страховщик имеет право требования в пределах сумм выплаченного страхового обеспечения к юридическому или физическому лицу, ответственному в соответствии с законодательством за вред, причиненный жизни или здоровью застрахованного (кроме случая, если ответственным за вред является страхователь данного застрахованного либо если вред застрахованному, работающему в обособленном подразделении юридического лица, причинен работником этого юридического лица или его другого обособленного подразделения при исполнении трудовых обязанностей).

Если ответственность такого лица застрахована по договорам добровольного и обязательного страхования, исполнение его обязательства по указанному в части первой настоящего пункта требованию возлагается на страховую организацию, застраховавшую ответственность, на условиях этих договоров в пределах страхового возмещения.

В случае, если страхового возмещения недостаточно для того, чтобы полностью исполнить обязательства по указанному в части первой настоящего пункта требованию, лицо, ответственное за вред, причиненный жизни или здоровью застрахованного, выплачивает страховщику разницу между фактическим размером своих обязательств по требованию и страховым возмещением.

326. Страховщик обязан:

своевременно проводить регистрацию (перерегистрацию) страхователей;

вести страховую историю каждого страхователя;

осуществлять сбор страховых взносов;

производить страховые выплаты в сроки и размерах, установленных в настоящей главе;

осуществлять страховые выплаты лицам, имеющим право на их получение и выехавшим на постоянное место жительства за пределы Республики Беларусь, в порядке, определяемом Советом Министров Республики Беларусь;

обеспечивать учет средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

определить в соответствии с законодательством перечень документов (их заверенных копий) для принятия решения о назначении страховых выплат, указанных в пункте 292 настоящего Положения;

разъяснять застрахованным или лицу, имеющему право на получение страховых выплат, и страхователям их права, обязанности, порядок и условия обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

обеспечивать тайну сведений о страхователе, застрахованном и лицах, имеющих право на получение страховых выплат, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

самостоятельно истребовать от государственных органов и иных организаций сведения и (или) документы, необходимые для принятия решений о назначении, осуществлении страховых выплат;

производить уплату обязательных страховых взносов в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь за неработающих инвалидов, не достигших общеустановленного пенсионного возраста, получающих ежемесячную страховую выплату, за лиц, получающих пособие по временной нетрудоспособности в связи со страховым случаем, с доплат до

среднемесячного заработка работника, временно переведенного в связи с причинением вреда здоровью в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания на более легкую нижеоплачиваемую работу.

327. Для назначения страховых выплат застрахованный (его представитель) или лицо (его представитель), имеющее право на получение таких выплат в случае смерти застрахованного, обязаны обратиться к страховщику с заявлением. Для назначения страховых выплат, предусмотренных в подпунктах 292.2 и 292.3 пункта 292 настоящего Положения, заявление страховщику может быть подано через страхователя.

При обращении застрахованного (его представителя) или лица (его представителя), имеющего право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, с заявлением о назначении страховых выплат страховщик обязан выяснить, какие сведения и (или) документы (их заверенные копии) самостоятельно представит обратившееся лицо, а какие сведения и (или) документы (их заверенные копии) необходимо собрать по запросу страховщика.

Лицо, обратившееся за назначением страховых выплат, обязано самостоятельно представить страховщику:

гражданско-правовой договор, предусматривающий уплату страховых взносов, копию трудовой книжки или иного документа, подтверждающего нахождение в трудовых отношениях со страхователем;

документы, подтверждающие:

нетрудоспособность членов семьи умершего застрахованного;

факт нахождения членов семьи на иждивении умершего застрахованного или установления права на получение от него содержания;

оплату дополнительных расходов, связанных с повреждением здоровья застрахованного, предусмотренных в подпункте 292.6 пункта 292 настоящего Положения; расходы на погребение (в случае смерти застрахованного).

Иные сведения и (или) документы, необходимые для принятия решения о назначении страховых выплат, страховщик самостоятельно истребует от государственных органов и иных организаций, за исключением сведений и (или) документов, которые будут самостоятельно представлены обратившимся лицом, а также для выдачи которых требуется вынесение судебного постановления.

Таковыми сведениями и (или) документами, в частности, являются:

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

справка о ежемесячном заработке (доходе) застрахованного за период, выбранный им для расчета индивидуального коэффициента заработка (дохода) застрахованного;

заключение МРЭК, в котором указана степень утраты профессиональной трудоспособности застрахованного;

медицинское заключение врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения или программа реабилитации потерпевшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;

свидетельство о смерти застрахованного, врачебное свидетельство о смерти (мртворождении);

справка о месте жительства и составе семьи умершего застрахованного или копия лицевого счета;

справка о том, что член семьи умершего застрахованного, имеющий право на получение страховых выплат, является обучающимся и получает образование в дневной форме получения образования;

справка о произведенных страховых выплатах за вред, причиненный жизни или здоровью потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия, по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

другие документы, необходимые для принятия решения о назначении страховых выплат.

328. Государственные органы и иные организации обязаны в пятидневный срок со дня получения запроса страховщика, застрахованного (его представителя) или лица, имеющего право на получение страховых выплат, без взимания платы представить сведения и (или) документы, необходимые для принятия решения о назначении, осуществлении страховых выплат по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, в порядке, определенном Советом Министров Республики Беларусь.

329. Факты, необходимые для назначения страхового обеспечения по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний при отсутствии документов для назначения выплат либо при несогласии с содержанием таких документов, устанавливаются судом, за исключением случая, названного в части второй настоящего пункта.

При отсутствии соответствующих документов, подтверждающих нахождение лица, имеющего право на получение страховых выплат, на иждивении умершего, страховщик вправе самостоятельно назначить обеспечение по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (иждивенство несовершеннолетних детей предполагается и не требует доказательства). При несогласии с решением страховщика спор разрешается в судебном порядке.

330. Застрахованный или лицо, имеющее право на получение страховых выплат (их представители), вправе обратиться к страховщику с заявлением о получении страховых выплат независимо от срока давности страхового случая.

331. Решение о назначении страховых выплат или об отказе в их назначении принимается страховщиком не позднее пяти рабочих дней со дня поступления всех необходимых документов (их заверенных копий).

Срок, указанный в части первой настоящего пункта, приостанавливается в случае обжалования страховщиком в установленном порядке результатов расследования несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, заключения МРЭК и решений иных государственных органов и организаций, необходимых для назначения и осуществления страховых выплат, до получения страховщиком окончательного решения по жалобе, но не более чем на три месяца.

332. Заявление о назначении страховых выплат и документы (их заверенные копии), на основании которых они назначены, хранятся у страховщика.

333. Ежемесячные страховые выплаты назначаются застрахованному на весь период стойкой утраты им профессиональной трудоспособности с того дня, с которого МРЭК установлен факт соответствующей утраты.

При изменении степени утраты профессиональной трудоспособности перерасчет назначенной ежемесячной страховой выплаты производится с даты ее изменения.

334. Лицам, имеющим право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного вследствие страхового случая, ежемесячные страховые выплаты назначаются со дня его смерти, но не ранее дня приобретения права на получение таких выплат.

335. Требования застрахованных и лиц, имеющих право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного вследствие страхового случая, о назначении ежемесячных страховых выплат, заявленные по истечении трех лет со дня возникновения права на получение данных выплат (возмещение вреда), удовлетворяются за прошлое время, но не более чем за три года, предшествовавшие поступлению заявления и всех необходимых документов (их заверенных копий).

При этом из указанного периода исключаются сроки, в течение которых выплачивалась пенсия, связанная с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием.

336. В случае изменения размера индивидуального коэффициента заработка (дохода) застрахованного перерасчет назначенной ежемесячной страховой выплаты производится при:

возникновении права на повышение ее размера – с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором застрахованный или лицо, имеющее право на страховые выплаты, обратились за перерасчетом со всеми необходимыми документами;

наступлении обстоятельств, влекущих уменьшение ее размера, – с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили соответствующие обстоятельства.

337. Страховые выплаты производятся страховщиком.

338. Ликвидация, в том числе в связи с банкротством, страхователя – юридического лица, прекращение деятельности страхователя – индивидуального предпринимателя не влекут прекращения страховых выплат, производимых страховщиком.

339. Единовременные страховые выплаты осуществляются не позднее десяти рабочих дней со дня их назначения.

340. Ежемесячные страховые выплаты производятся не позднее пятнадцатого числа месяца, следующего за месяцем, за который обеспечиваются указанные выплаты. Расходы на доставку, пересылку либо перечисление страховых выплат финансируются за счет средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и включаются в состав страховых выплат.

341. Страховые выплаты пересылаются (доставляются) лицам, имеющим право на их получение, по почте либо перечисляются на их счет в банке, кроме случая, предусмотренного в части второй настоящего пункта.

Несовершеннолетним лицам, находящимся в детских интернатных учреждениях, детских домах семейного типа, детских деревнях (городках), опекунах и приемных семьях на государственном обеспечении, ежемесячные страховые выплаты перечисляются во вклады в банках.

342. При проживании (нахождении) застрахованного или другого лица, получающего ежемесячную страховую выплату, в учреждении социального обслуживания, осуществляющем стационарное социальное обслуживание, в местах лишения свободы стоимость содержания в указанных учреждениях вычитается из ежемесячной страховой выплаты. При этом ежемесячная страховая выплата, причитающаяся таким лицам, за вычетом расходов на их содержание должна быть не менее 25 процентов назначенной ежемесячной страховой выплаты. Сумма страховой выплаты, предназначенная для компенсации расходов на содержание названных лиц в соответствующем учреждении, перечисляется данному учреждению.

343. Суммы страховых выплат, причитавшиеся застрахованному или лицу, имевшему право на их получение, и оставшиеся недополученными в связи с его смертью, выплачиваются в равных долях членам семьи, проживавшим совместно с умершим на день его смерти, а также его нетрудоспособным иждивенцам независимо от того, проживали ли они совместно с умершим. Требования о выплате указанных сумм могут быть предъявлены в течение шести месяцев со дня смерти получателя.

При отсутствии этих лиц или непредъявлении требований о выплате страховых сумм в установленный срок соответствующие суммы включаются в состав наследства и наследуются в порядке, предусмотренном законодательством.

Суммы страховых выплат, излишне перечисленные на счет в банке застрахованного или лица, имевшего право на их получение в случае смерти застрахованного, после наступления обстоятельств, влекущих прекращение данных выплат, взыскиваются в бесспорном порядке на основании распоряжения страховщика либо уполномоченного страховщиком должностного лица обособленного подразделения страховщика. Форма распоряжения о взыскании в бесспорном порядке сумм страховых выплат устанавливается Министерством финансов.

В случае иных излишних перечислений, произведенных страховщиком на счет в банке застрахованного или лица, имевшего право на получение ежемесячных страховых выплат в случае смерти застрахованного, а также в случае, предусмотренном в части третьей настоящего пункта при отсутствии денежных средств на счете в банке, суммы страховых выплат взыскиваются страховщиком в судебном порядке.

344. Исключен.

345. Освидетельствование застрахованного осуществляется МРЭК по обращению страховщика, страхователя, определению суда либо по заявлению застрахованного с представлением акта о несчастном случае на производстве или акта о профессиональном заболевании.

346. Если по характеру заболеваний или увечий одновременно имеются основания для установления инвалидности (степени утраты профессиональной трудоспособности) в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием и другой причиной, МРЭК устанавливает одну причину инвалидности (степень утраты профессиональной трудоспособности) по совокупности заболеваний (увечий) или по выбору застрахованного либо ту, которая дает право на материальное обеспечение в большем размере.

347. Переосвидетельствование застрахованного осуществляется МРЭК в установленный этой комиссией срок, однако может производиться досрочно по заявлению застрахованного либо по обращению страховщика или страхователя, а также при установлении факта необоснованного решения МРЭК либо решения МРЭК, вынесенного на основании подложных документов.

348. В случае несогласия субъектов страхования с заключением МРЭК, установлением (неустановлением) профессионального заболевания или результатами расследования несчастного случая на производстве проводится независимая медицинская экспертиза в порядке, установленном законодательством. Расходы на ее проведение финансируются за счет средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и включаются в состав страховых выплат.

349. Застрахованный и лица, имеющие право на получение страховых выплат, несут ответственность за достоверность и своевременность представления ими страховщику сведений, необходимых для назначения и осуществления страховых выплат. В случае сокрытия или недостоверности указанных сведений, необходимых для подтверждения права на получение страховых выплат, застрахованный и лица, имеющие право на их получение, возмещают страховщику излишне понесенные им расходы.

350. Страхователь несет ответственность за:

невыполнение возложенных на него обязанностей по своевременной регистрации у страховщика, полной и в срок уплате страховых взносов, своевременному представлению установленного отчета, документов и сведений страховщику;

достоверность представляемых им сведений, необходимых для назначения страховых выплат.

Суммы страховых выплат, излишне выплаченные страховщиком в связи с представлением страхователем документов, содержащих недостоверные сведения, возмещаются страховщику страхователем.

351. В случае реорганизации страхователя – юридического лица его обязанности, установленные в настоящей главе, включая уплату страховых взносов, сохраняются данным юридическим лицом и (или) переходят к его правопреемнику в соответствии с передаточным актом или разделительным балансом.