



**Фонд соціального страхування
з тимчасової втрати працездатності
Львівське обласне відділення
СОКАЛЬСЬКА РАЙОННА
ВИКОНАВЧА ДИРЕКЦІЯ**

80000, м.Сокаль, вул.Шептицького, 65

тел./факс 7-34-69, 7-34-68

13.02.2015 № 127
На № _____ від _____

Голові Сокальської районної
державної адміністрації
п. Кожушко О. В.



У зв'язку з набранням чинності 06.02.2015 Порядку надання матеріального забезпечення за рахунок коштів Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності особам, які переміщуються з тимчасово окупованої території України та районів проведення антитерористичної операції, затвердженого постановою правління Фонду від 26.12.2014 № 37, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 21 січня 2015 року за № 68/26513 (далі – Порядок), Виконавча дирекція Фонду надає роз'яснення з наступних питань.

Щодо призначення матеріального забезпечення застрахованим особам, які переміщуються.

Порядком визначено лише особливості, які не передбачені Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням» від 18.01.2001 № 2240 (далі – Закон № 2240) та Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» від 23.09.1999 № 1105 (далі – Закон № 1105) при здійсненні надання матеріального забезпечення та передбачена можливість надання його за рахунок коштів Фонду не за основним місцем роботи застрахованої особи, а за місцем її переміщення з тимчасово окупованої території України та районів проведення антитерористичної операції.

Тому, усі норми Закону № 2240 та Закону № 1105 при визначенні права та розміру допомоги повинні використовуватися і лише за умови неможливості скористатися нормою закону необхідно застосовувати норми Порядку.

Також слід зазначити, що відповідно до частини другої статті 22 Закону № 1105 допомога по тимчасовій непрацездатності внаслідок захворювання або травми, не пов'язаної з нещасним випадком на виробництві та професійним захворюванням, виплачується Фондом застрахованим особам починаючи з шостого дня непрацездатності за весь період до відновлення працездатності або до встановлення медико-соціальною експертною комісією інвалідності

(встановлення іншої групи, підтвердження раніше встановленої групи інвалідності) незалежно від звільнення застрахованої особи в період втрати працездатності, у порядку та розмірах, встановлених законодавством.

Щодо порядку замовлення виконавчими дирекціями відділень Фонду фінансування для здійснення виплати матеріального забезпечення застрахованим особам, які переміщуються, та відображення цих витрат у звітності по коштах Фонду.

В єдиній інформаційно-аналітичній системі (далі - ЄІАС) передбачена можливість замовлення робочим органом відділення Фонду коштів для виплати матеріального забезпечення застрахованим особам, які перебувають (перебували) у трудових відносинах з підприємствами, установами, організаціями чи фізичними особами та не реалізували свого права на його отримання. Для цього, в системі ЄІАС Фонду створений умовний страхувальник з назвою «Фінансування ЗО».

Для замовлення коштів робочий орган відділення Фонду за зверненням застрахованої особи створює в системі ЄІАС Фонду заяву-розрахунок від умовного страхувальника «Фінансування ЗО» та вказує всі необхідні дані застрахованої особи.

При формуванні та поданні до Виконавчої дирекції Фонду зведеної заяви на фінансування матеріального забезпечення виконавчим дирекціям відділень Фонду необхідно надавати додаткову інформацію щодо замовлених коштів для здійснення виплати матеріального забезпечення застрахованим особам, які переміщуються з тимчасово окупованої території України та районів проведення АТО, за формою, що додається.

Відповідно до пункту 22 Порядку звіт по коштах загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням, за формою Ф4-ФСС з ТВП згідно з додатком 1 до Порядку формування та подання страхувальниками звітності по коштах загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням, затвердженого постановою правління Фонду від 18 січня 2011 року № 4, зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 24 березня 2011 року за № 392/19130, складається відповідальним працівником робочого органу Фонду за звітний період, у якому надавалось матеріальне забезпечення.

Враховуючи зазначене, кількість днів та суми витрат на виплату матеріального забезпечення, призначеного та виплаченого робочим органом відділення Фонду, мають бути відображені в окремому звіті за формою Ф4-ФСС з ТВП (умовного страхувальника), складеному відповідальним працівником робочого органу Фонду. Аналогічне відображення витрат передбачено Порядком надання матеріального забезпечення за рахунок коштів Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності застрахованим особам у разі ліквідації (реорганізації) підприємства, установи, організації, припинення підприємницької діяльності фізичної особи - підприємця, що має найманих працівників, затвердженим постановою правління Фонду від 03.04.2012 № 16.

Окрім того, повідомляємо, що Виконавча дирекція Фонду звернулася з відповідним запитом до державної фіскальної служби України з питання правомірності дій Фонду щодо покладання на зазначених застрахованих осіб зобов'язань по самостійному нарахуванню, утриманню та сплаті податку на доходи фізичних осіб, військового збору та єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування із отриманих сум допомоги по тимчасовій непрацездатності та допомоги по вагітності та пологах при здійсненні її виплати безпосередньо робочими органами Фонду за місцем переселення зазначених осіб.

Додаток: на 1 арк.

Директор



Гузич О. Г.

Додаток до листа
від 13.02.2015 № 128

Додаток до заяви на фінансування від _____ №
щодо замовлених коштів для здійснення виплати
матеріального забезпечення застрахованим особам, які переміщуються
з тимчасово окупованої території та зони проведення АТО

| № п/п | Назва робочого органу відділення Фонду | П.І.Б. застрахованої особи | Вид матеріального забезпечення | Кількість днів | Сума, (грн. з коп.) |
|---------------------|---|----------------------------------|-----------------------------------|-------------------|------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Разом по відділенню | | | | | |