



ЗАКОН УКРАЇНИ

Про внесення змін до Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування" та Закону України "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування"

Верховна Рада України постановляє:

I. Внести зміни до таких законів України:

1. Закон України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування" (Відомості Верховної Ради України, 1999 р., № 46–47, ст. 403 із наступними змінами) викласти в такій редакції:

"ЗАКОН УКРАЇНИ

Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування

Цей Закон відповідно до Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування визначає правові, фінансові та організаційні засади загальнообов'язкового державного соціального страхування, гарантії працюючим громадянам щодо їх соціального захисту у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, вагітністю та пологами, у разі нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання, охорони їхнього життя та здоров'я.

Розділ I ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Стаття 1. Визначення термінів

1. У цьому Законі наведені нижче терміни вживаються в такому значенні:

1) види загальнообов'язкового державного соціального страхування:
у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності;

від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності (далі – страхування від нещасного випадку);

медичне страхування;

2) електронний реєстр листків непрацездатності – система накопичення, зберігання та використання інформації про видані, продовжені та обліковані листки непрацездатності, що створюється як складова частина реєстру застрахованих осіб Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування;

3) загальнообов'язкове державне соціальне страхування (далі – соціальне страхування) – система прав, обов'язків і гарантій, яка передбачає страхові виплати та надання соціальних послуг застрахованим особам за рахунок коштів загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності (далі – кошти соціального страхування), коштів державного бюджету та інших джерел, не заборонених законодавством;

4) мінімальний страховий внесок – сума коштів, що визначається розрахунково як добуток мінімального розміру заробітної плати і розміру єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування (далі – єдиний внесок), встановлених законом на місяць, за який нараховується заробітна плата (дохід);

5) нещасний випадок – обмежена в часі подія або раптовий вплив на працівника небезпечного виробничого фактора чи середовища, що сталися у процесі виконання ним трудових обов'язків, внаслідок яких заподіяно шкоду здоров'ю працівника або настала його смерть;

6) об'єкт соціального страхування – страховий ризик та страховий випадок, із настанням яких у застрахованих осіб (членів їхніх сімей, інших осіб) виникає право на страхові виплати та соціальні послуги відповідно до цього Закону залежно від видів соціального страхування;

7) професійне захворювання – захворювання, що виникло внаслідок професійної діяльності застрахованого та зумовлено виключно або переважно впливом шкідливих речовин і певних видів робіт та інших факторів, пов'язаних з роботою;

8) страховий стаж – період (строк), протягом якого особа підлягає соціальному страхуванню відповідно до видів соціального страхування;

9) страховик – Пенсійний фонд України;

10) страхові випадки:

за соціальним страхуванням від нещасного випадку – нещасний випадок на виробництві або професійне захворювання (у тому числі встановлене чи

виявлене у період, коли потерпілий не перебував у трудових відносинах з підприємством, на якому він захворів), що спричинили застрахованому професійно зумовлену фізичну чи психічну травму; нещасний випадок, що стався, або професійне захворювання, яке виникло внаслідок порушення застрахованим нормативних актів про охорону праці;

за соціальним страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності – подія, з настанням якої виникає право застрахованої особи, членів її сім'ї або іншої особи на отримання відповідно до цього Закону страхових виплат;

11) страхові внески – кошти відрахувань на окремі види соціального страхування, сплачені згідно із законодавством, що діяло до набрання чинності Законом України "Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування", кошти, що надходять від сплати єдиного внеску;

12) страхові кошти – акумульовані страхові внески, суми від фінансових санкцій та інші надходження відповідно до законодавства для здійснення страхових виплат та надання соціальних послуг згідно з цим Законом;

13) страхові ризики:

за соціальним страхуванням від нещасного випадку – обставини, внаслідок яких може статися нещасний випадок або виникнути професійне захворювання;

за соціальним страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності – обставина, внаслідок якої застрахована особа або члени її сім'ї можуть тимчасово втратити засоби до існування та потребувати страхових виплат згідно із цим Законом;

14) суб'єкти соціального страхування – застрахована особа, члени її сім'ї або інша особа у випадках, передбачених цим Законом, страхувальник та страховик;

15) медичний висновок про тимчасову непрацездатність – електронний документ, що формується на підставі медичних записів в електронній системі охорони здоров'я та містить висновок лікаря за результатами медичної експертизи з тимчасової втрати працездатності, що засвідчує тимчасову непрацездатність та є підставою для створення листка непрацездатності;

16) листок непрацездатності – сформований програмними засобами електронного реєстру листків непрацездатності на підставі медичного висновку про тимчасову непрацездатність або документа, що засвідчує факт усиновлення дитини, і зареєстрований за єдиним реєстраційним номером цього реєстру електронний документ, що є підставою для звільнення від роботи, призначення страхових виплат відповідно до законодавства про соціальне страхування.

2. Терміни "застрахована особа" та "страхувальники" вживаються в цьому Законі у значеннях, наведених у Законі України "Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування", терміни "гіг-спеціаліст", "гіг-контракт" та "резидент Дія Сіті" – у значеннях, наведених у Законі України "Про стимулювання розвитку цифрової економіки в Україні".

Стаття 2. Законодавство України про соціальне страхування

1. Законодавство про соціальне страхування складається із Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування, Кодексу законів про працю України, Закону України "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування", цього Закону, інших законодавчих актів та прийнятих відповідно до них інших нормативно-правових актів.

2. Якщо міжнародними договорами України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, встановлено інші норми, ніж ті, що передбачені законодавством України про соціальне страхування, застосовуються норми міжнародного договору.

Стаття 3. Принципи соціального страхування

1. Соціальне страхування здійснюється за принципами:

1) законодавчого визначення умов і порядку здійснення соціального страхування;

2) обов'язковості страхування осіб відповідно до видів соціального страхування та можливості добровільності страхування у випадках, передбачених законом;

3) державних гарантій реалізації застрахованими особами своїх прав;

4) обов'язковості фінансування витрат, пов'язаних із наданням страхових виплат та соціальних послуг, в обсягах, передбачених цим Законом;

5) формування та використання коштів соціального страхування на засадах солідарності та субсидування;

6) диференціації розміру виплати допомоги залежно від страхового стажу;

7) економічної заінтересованості суб'єктів страхування в поліпшенні умов і безпеки праці;

8) цільового використання коштів соціального страхування;

9) відповідальності роботодавців та страховика за реалізацію права застрахованої особи на страхові виплати та соціальні послуги згідно з цим Законом.

Розділ II

УПРАВЛІННЯ В СИСТЕМІ ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВОГО ДЕРЖАВНОГО СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ У ЗВ'ЯЗКУ З ТИМЧАСОВОЮ ВТРАТОЮ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ТА ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ

Стаття 4. Уповноважений орган управління в системі загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та від нещасного випадку

1. Уповноваженим органом управління в системі загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та від нещасного випадку (далі – уповноважений орган управління) є Пенсійний фонд України.

Правовий статус, порядок утворення та діяльності уповноваженого органу управління визначаються відповідно до Закону України "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування".

2. Уповноважений орган управління є держателем та адміністратором електронного реєстру листків непрацездатності як складової частини реєстру застрахованих осіб Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування.

Стаття 5. Основні завдання і функції уповноваженого органу управління та його територіальних органів

1. Основними завданнями уповноваженого органу управління та його територіальних органів є:

- 1) реалізація державної політики у сферах соціального страхування;
- 2) здійснення страхових виплат та надання соціальних послуг відповідно до цього Закону;
- 3) профілактика нещасних випадків;
- 4) проведення перевірки обґрунтованості видачі, продовження листків непрацездатності і документів, що є підставою для їх формування, на базі інформації з електронних систем та реєстрів;
- 5) здійснення контролю за використанням страховальниками та застрахованими особами страхових коштів.

2. Уповноважений орган управління та його територіальні органи відповідно до покладених на них завдань:

1) здійснюють управління та оперативне розпорядження фінансовими ресурсами в межах коштів соціального страхування, затверджених Кабінетом Міністрів України, управління майном;

2) проводять розслідування страхових випадків, перевірку обґрунтованості видачі, продовження листків непрацездатності та документів, що є підставою для їх формування, на базі інформації з електронних систем та реєстрів;

3) здійснюють заходи з профілактики страхових випадків;

4) забезпечують функціонування інформаційно-аналітичної системи соціального страхування;

5) забезпечують електронну інформаційну взаємодію інформаційно-комунікаційної системи соціального страхування з інформаційно-комунікаційними системами центральних органів виконавчої влади, що забезпечують формування та реалізацію державної політики у сфері соціальної політики, загальнообов'язкового державного соціального та пенсійного страхування, охорони здоров'я, реалізацію державної податкової політики та з адміністрування єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, формування та реалізацію державної фінансової політики, державної політики з питань державної реєстрації актів цивільного стану, державної реєстрації юридичних осіб, громадських формувань, що не мають статусу юридичної особи, та фізичних осіб – підприємців, державної політики у сферах освіти і науки, формування державної політики у сферах міграції (імміграції та еміграції), у тому числі протидії нелегальній (незаконній) міграції, громадянства, реєстрації фізичних осіб, біженців та інших визначених законодавством категорій мігрантів, для виконання покладених на них функцій і завдань, визначених законодавством;

6) здійснюють контроль за використанням страхових коштів, перевірку правильності їх використання страховальниками із застосуванням ризик-орієнтованих підходів, контроль за веденням і достовірністю обліку та звітності щодо їх надходження та використання, застосовують у встановленому законодавством порядку фінансові санкції та накладають адміністративні штрафи;

7) беруть участь у проведенні наукових досліджень з питань соціального страхування, вивчають міжнародний досвід з метою запровадження інноваційних форм соціального страхування, виступають замовником проведення наукових досліджень, розроблення методичного забезпечення;

8) беруть участь у здійсненні міжнародного співробітництва для розв'язання проблем та обміну досвідом у сфері соціального страхування;

9) здійснюють інші функції, передбачені цим Законом.

Стаття 6. Права, обов'язки та відповідальність уповноваженого органу управління та його територіальних органів

1. Уповноважений орган управління та його територіальні органи мають право:

1) отримувати інформацію шляхом електронної інформаційної взаємодії з Державного реєстру актів цивільного стану громадян, електронної системи охорони здоров'я, Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань, Єдиної державної електронної бази з питань освіти, Єдиної інформаційної бази даних про внутрішньо переміщених осіб, інтегрованої міжвідомчої інформаційно-комунікаційної системи щодо контролю осіб, транспортних засобів та вантажів, які перетинають державний кордон, інформаційно-аналітичної платформи електронної верифікації та моніторингу, централізованого банку даних з проблем інвалідності з метою забезпечення виконання покладених на нього завдань відповідно до законодавства України.

Отримання інформації шляхом електронної інформаційної взаємодії з Єдиного державного демографічного реєстру та інтегрованої міжвідомчої інформаційно-комунікаційної системи щодо контролю осіб, транспортних засобів та вантажів, які перетинають державний кордон, здійснюється з використанням єдиної інформаційної системи Міністерства внутрішніх справ України.

Доступ до інформації здійснюється з дотриманням вимог законів України "Про захист інформації в інформаційно-комунікаційних системах", "Про захист персональних даних";

2) перевіряти обґрунтованість видачі, продовження листків непрацездатності і документів, що є підставою для їх формування, на базі інформації з електронних систем та реєстрів;

3) одержувати безоплатно від державних органів, підприємств, установ, організацій (у тому числі від органів доходів і зборів, банківських, інших фінансово-кредитних установ) та громадян – суб'єктів підприємницької діяльності відомості щодо використання страхових коштів;

4) перевіряти достовірність відомостей, поданих страхувальником для отримання страхових коштів, дотримання порядку використання страхувальником наданих йому страхових коштів, відмовляти у фінансуванні виплат у разі відмови або перешкоджання страхувальником проведенню перевірки, виявлення фактів подання страхувальником до уповноваженого органу управління недостовірних відомостей або порушення порядку використання страхових коштів;

5) отримувати необхідні пояснення (у тому числі в письмовій формі) з питань, що виникають під час перевірки;

б) накладати і стягувати фінансові санкції та адміністративні штрафи, передбачені законом за порушення вимог цього Закону;

7) вимагати від керівників та інших посадових осіб підприємств, установ і організацій, а також від фізичних осіб усунення виявлених фактів порушення законодавства про соціальне страхування;

8) порушувати відповідно до законодавства питання про притягнення посадових осіб до відповідальності за порушення законодавства про соціальне страхування, вимагати надання інформації про вжиті заходи;

9) утворювати підприємства, установи, організації для виконання завдань, передбачених цим Законом.

2. Уповноважений орган управління та його територіальні органи зобов'язані:

1) забезпечувати фінансування та здійснення страхових виплат, надання соціальних послуг, передбачених цим Законом;

2) здійснювати контроль за дотриманням порядку використання страхувальником страхових коштів;

3) вживати заходів для раціонального використання страхових коштів;

4) контролювати правильність витрат за соціальним страхуванням, передбачених цим Законом та іншими нормативно-правовими актами з питань соціального страхування;

5) стягувати надміру сплачені страхові кошти з юридичних і фізичних осіб у встановленому законом порядку;

6) вести облік і звітність щодо страхових коштів;

7) надавати безоплатно застрахованим особам і страхувальникам консультації з питань застосування законодавства про соціальне страхування;

8) інформувати страхувальників та застрахованих осіб про результати своєї роботи через засоби масової інформації.

3. Уповноважений орган управління несе відповідальність згідно із законом за шкоду, заподіяну з його вини застрахованим особам внаслідок несвоєчасного або не в повному обсязі здійснення страхових виплат, ненадання або несвоєчасного надання соціальних послуг, передбачених цим Законом.

4. Працівники уповноваженого органу управління за порушення законодавства про соціальне страхування несуть відповідальність згідно із законом.

Стаття 7. Страхові внески

1. Кошти соціального страхування, що надходять від сплати єдиного внеску, повинні забезпечувати:

1) здійснення страхових виплат застрахованим особам та надання їм соціальних послуг, передбачених цим Законом;

2) створення резерву коштів соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та від нещасного випадку в розмірі суми, необхідної для здійснення всіх видів страхових виплат, передбачених цим Законом, протягом не менше п'яти календарних днів;

3) фінансування витрат на утримання та забезпечення діяльності уповноваженого органу управління, його територіальних органів, підприємств, установ та організацій, що належать до сфери його управління, у тому числі на розвиток та функціонування інформаційно-аналітичних систем уповноваженого органу управління;

4) фінансування заходів з профілактики страхових випадків.

2. На відносини у сфері здійснення контролю за своєчасністю подання та достовірністю поданих страхувальником відомостей щодо отримання страхових коштів та дотримання порядку їх використання не поширюється дія Закону України "Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності".

Розділ III

ПРАВА, ОBOB'ЯЗКИ ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ РОБОТОДАВЦЯ ЯК СТРАХУВАЛЬНИКА І ЗАСТРАХОВАНИХ ОСІБ

Стаття 8. Права, обов'язки та відповідальність роботодавця як страхувальника

1. Роботодавець як страхувальник має право на:

1) безоплатне отримання в уповноваженому органі управління інформації про порядок використання страхових коштів;

2) отримання інформації про результати проведення перевірки використання страхових коштів;

3) судовий захист своїх прав.

2. Роботодавець зобов'язаний:

1) здійснювати застрахованим особам у разі настання страхового випадку відповідний вид страхових виплат та надання соціальних послуг згідно з цим Законом;

2) вести облік страхових коштів і своєчасно надавати страховику встановлену звітність щодо цих коштів;

3) під час перевірки правильності використання страхових коштів та достовірності поданих роботодавцем даних надавати посадовим особам уповноваженого органу управління необхідні документи та пояснення з питань, що виникають під час перевірки;

4) подавати у встановленому порядку відповідно до законодавства відомості про:

розмір заробітної плати працівників та використання ними робочого часу;

використання страхових коштів за іншими визначеними цим Законом напрямками в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України;

5) інформувати про кожний нещасний випадок або професійне захворювання на підприємстві, в установі, організації;

6) допускати посадових осіб уповноваженого органу управління для здійснення перевірок правильності використання страхових коштів, контролю за веденням і достовірністю обліку та звітності щодо їх надходження та використання за наявності направлення та/або наказу про перевірку та посвідчення осіб;

7) інформувати працівників підприємства, установи, організації про засади соціального страхування, підстави та порядок здійснення страхових виплат, а також про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення та реабілітаційну допомогу;

8) подавати звітність до уповноваженого органу управління у строки, в порядку та за формою, що встановлені Кабінетом Міністрів України;

9) повернути уповноваженому органу управління суму здійснених страхових виплат та вартість наданих соціальних послуг потерпілому на виробництві у разі невиконання своїх зобов'язань щодо сплати страхових внесків.

3. Достовірність зазначених у документах відомостей перевіряється уповноваженим органом управління. У разі подання недостовірних відомостей, використання роботодавцем страхових коштів з порушенням встановленого порядку роботодавець добровільно чи на підставі рішення суду повинен відшкодувати страховику заподіяну шкоду.

4. Роботодавцеві забороняється вчиняти будь-які дії, що можуть призвести до прийняття ним разом із застрахованою особою спільного рішення, яке може в подальшому зашкодити цій особі або членам її сім'ї реалізувати своє право на страхові виплати та соціальні послуги відповідно до цього Закону.

5. Роботодавець несе відповідальність за:

- 1) порушення порядку використання страхових коштів, несвоєчасне або неповне їх повернення;
- 2) несвоєчасне подання або неподання відомостей, встановлених цим Законом;
- 3) подання недостовірних відомостей про використання страхових коштів;
- 4) шкоду, заподіяну застрахованим особам або уповноваженому органу управління внаслідок невиконання або неналежного виконання обов'язків, визначених цим Законом.

6. У разі порушення порядку використання страхових коштів роботодавець відшкодовує уповноваженому органу управління в повному обсязі неправомірно витрачену суму страхових коштів та/або вартість наданих соціальних послуг і сплачує штраф у розмірі 50 відсотків такої суми.

За несвоєчасне повернення або повернення не в повному обсязі страхових коштів на страхувальників та інших отримувачів коштів соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та від нещасного випадку накладається штраф у розмірі 10 відсотків несвоєчасно повернутих або повернутих не в повному обсязі страхових коштів.

Одночасно на суми несвоєчасно повернутих або повернутих не в повному обсязі страхових коштів і штрафних санкцій нараховується пеня в розмірі 0,1 відсотка зазначених сум коштів, розрахована за кожний день прострочення платежу.

7. Своєчасно не сплачені фінансові санкції та адміністративні штрафи стягуються до бюджету уповноваженого органу управління в порядку, встановленому законом.

8. Право застосовувати фінансові санкції та накладати адміністративні штрафи від імені уповноваженого органу управління мають керівники територіальних органів уповноваженого органу управління та їх заступники.

Стаття 9. Права, обов'язки та відповідальність застрахованих осіб

1. Застрахована особа має право на:

- 1) безоплатне отримання інформації про порядок витрачання страхових коштів соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та від нещасного випадку, а також роз'яснень з питань соціального страхування;

- 2) отримання у разі настання страхового випадку страхових виплат та соціальних послуг, передбачених цим Законом;

- 3) участь у розслідуванні страхового випадку, у тому числі за участю представника профспілкового органу або своєї довіреної особи;
 - 4) послуги з реабілітації у сфері охорони здоров'я, що надаються відповідно до вимог Закону України "Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я";
 - 5) послуги професійної реабілітації, включаючи збереження робочого місця, навчання або перекваліфікацію;
 - 6) відшкодування під час проходження реабілітації у сфері охорони здоров'я і професійної реабілітації витрат на проїзд до місця проведення реабілітації чи навчання та у зворотному напрямку, на проїзд особи, яка її супроводжує;
 - 7) забезпечення допоміжними засобами реабілітації, що надаються відповідно до вимог законів України "Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я" та "Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні";
 - 8) оскарження дій страховика, роботодавця щодо надання страхових виплат та соціальних послуг;
 - 9) судовий захист своїх прав.
2. Застрахована особа зобов'язана:
- 1) надавати страхувальнику, страховику достовірні документи, на підставі яких призначаються страхові виплати та надаються соціальні послуги відповідно до цього Закону;
 - 2) своєчасно повідомляти роботодавця та страховика про обставини, що впливають на умови або зміну розміру страхових виплат та соціальних послуг;
 - 3) знати та виконувати вимоги законодавчих та інших нормативно-правових актів про охорону праці, що стосуються застрахованого, а також дотримуватися зобов'язань щодо охорони праці, передбачених колективним договором (угодою, трудовим договором, контрактом) та правилами внутрішнього трудового розпорядку підприємства, установи, організації, гіг-контрактом та внутрішніми документами резидента Дія Сіті;
 - 4) у разі настання нещасного випадку або виникнення професійного захворювання при наданні медичної та реабілітаційної допомоги:
 - дотримуватися правил поведінки та режиму лікування, визначених лікарем;
 - надавати фахівцям з реабілітації об'єктивну інформацію, необхідну для надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я;
 - дотримуватися законних методичних настанов, інструкцій, рекомендацій фахівців з реабілітації;
 - погоджувати індивідуальний реабілітаційний план та внесені до нього зміни;

не ухилятися від професійної реабілітації та виконання рекомендацій, спрямованих на якнайшвидше повернення до трудової діяльності;

5) виконувати інші вимоги, передбачені цим Законом.

3. Застраховані особи несуть відповідальність згідно із законом за незаконне одержання з їх вини (підроблення, виправлення в документах, надання недостовірних відомостей тощо) страхових виплат та соціальних послуг за соціальним страхуванням.

Стаття 10. Вирішення спорів

1. Спори, що виникають із правовідносин, передбачених цим Законом, вирішуються в судовому порядку.

2. Строк давності в разі стягнення штрафних санкцій, передбачених цим Законом, а також інших видів заборгованості не застосовується.

Розділ IV

ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВЕ ДЕРЖАВНЕ СОЦІАЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ У ЗВ'ЯЗКУ З ТИМЧАСОВОЮ ВТРАТОЮ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ

Стаття 11. Особи, які підлягають страхуванню у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності

1. Страхуванню у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності підлягають особи, які працюють на умовах трудового договору (контракту), гіг-контракту, іншого цивільно-правового договору, на інших підставах, передбачених законом, на підприємствах, в установах, організаціях незалежно від форми власності та господарювання, зокрема які є резидентами Дія Сіті, у тому числі в іноземних дипломатичних та консульських установах, інших представництвах нерезидентів або у фізичних осіб, а також обрані на виборні посади в органах державної влади, органах місцевого самоврядування та в інших органах, фізичні особи – підприємці, особи, які провадять незалежну професійну діяльність, члени фермерського господарства, якщо вони не належать до осіб, які підлягають страхуванню у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності на інших підставах.

Стаття 12. Право громадян на страхові виплати за страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності

1. Право на страхові виплати за страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності мають застраховані особи – громадяни України,

іноземці, особи без громадянства та члени їхніх сімей, які проживають в Україні, якщо інше не передбачено міжнародним договором України, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України.

Це право виникає з настанням страхового випадку в період роботи (включаючи час випробування та день звільнення), зайняття підприємницькою та іншою діяльністю, якщо інше не передбачено законом.

2. Громадяни України, які працюють за межами України і не застраховані в системі соціального страхування країни, в якій вони перебувають, мають право на страхові виплати відповідно до цього Закону, за умови сплати страхових внесків згідно із законом, якщо інше не передбачено міжнародними договорами України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України.

3. Члени особистого селянського господарства, якщо вони не належать до осіб, які підлягають страхуванню відповідно до цього Закону, мають право на страхові виплати відповідно до цього Закону, за умови сплати страхових внесків згідно із законом.

4. Застраховані особи, які протягом дванадцяти місяців перед настанням страхового випадку, за даними реєстру застрахованих осіб Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування, мають страховий стаж менше шести місяців, мають право на страхові виплати відповідно до цього Закону в таких розмірах:

1) допомога по тимчасовій непрацездатності – виходячи з нарахованої заробітної плати (доходу), з якої сплачуються страхові внески, але не більше за розмір допомоги, обчислений із мінімальної заробітної плати, встановленої на час настання страхового випадку;

2) допомога по вагітності та пологах – виходячи з нарахованої заробітної плати (доходу), з якої сплачуються страхові внески, але не більше за розмір допомоги, обчислений із двократного розміру мінімальної заробітної плати, встановленої на час настання страхового випадку.

Стаття 13. Види страхових виплат за страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності

1. За страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності надаються такі види страхових виплат:

1) допомога по тимчасовій непрацездатності, включаючи догляд за хворою дитиною, догляд за дитиною віком до 14 років або дитиною з інвалідністю віком до 18 років на весь період надання реабілітаційної допомоги, за наявності медичного висновку про необхідність стороннього догляду за дитиною;

- 2) допомога по вагітності та пологах;
- 3) допомога на поховання (крім поховання пенсіонерів, безробітних та осіб, які померли внаслідок нещасного випадку на виробництві).

Стаття 14. Обчислення страхового стажу

1. Страховий стаж – це період (строк), протягом якого особа підлягала страхуванню у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та за який щомісяця сплачено страхові внески в сумі не менше мінімального страхового внеску, крім випадків, передбачених абзацом другим цієї частини.

Період відпустки для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку, отримання виплат за окремими видами соціального страхування, крім пенсій усіх видів (за винятком пенсії по інвалідності), включається до страхового стажу як період, за який сплачено страхові внески виходячи з розміру мінімального страхового внеску.

2. Страховий стаж обчислюється за даними реєстру застрахованих осіб Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування, у тому числі за даними про трудову діяльність працівників, внесеними відповідно до Закону України "Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування", а за періоди до 1 липня 2000 року – у порядку та на умовах, передбачених законодавством, що діяло раніше.

3. Страховий стаж обчислюється в місяцях.

Якщо сума сплачених за відповідний місяць страхових внесків менша, ніж мінімальний страховий внесок, цей період зараховується до страхового стажу за формулою:

$$ТП = Св:В,$$

де ТП – тривалість періоду, що зараховується до страхового стажу та визначається у місяцях;

Св – сума єдиного внеску, сплаченого за відповідний місяць;

В – мінімальний розмір страхового внеску за відповідний місяць.

4. До страхового стажу прирівнюється трудовий стаж, набутий працівником за час роботи на умовах трудового договору (контракту) до набрання чинності Законом України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням", а також періоди, починаючи з 1 січня 2016 року, протягом яких особа не підлягала страхуванню згідно з цим Законом, але нею або роботодавцем за неї сплачено єдиний внесок відповідно

до Закону України "Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування".

Стаття 15. Умови надання допомоги по тимчасовій непрацездатності та тривалість її виплати

1. Допомога по тимчасовій непрацездатності надається застрахованій особі у формі страхових виплат, які повністю або частково компенсують втрату заробітної плати (доходу), у разі настання одного з таких страхових випадків:

1) тимчасова непрацездатність внаслідок захворювання або травми, не пов'язаної з нещасним випадком на виробництві, а також тимчасова непрацездатність на період реабілітації внаслідок захворювання або травми, не пов'язаної з нещасним випадком на виробництві;

2) догляд за хворою дитиною;

3) догляд за хворим членом сім'ї;

4) догляд за дитиною віком до трьох років або дитиною з інвалідністю віком до 18 років у разі хвороби матері або іншої особи, яка доглядає за цією дитиною;

5) догляд за дитиною віком до 14 років або за дитиною з інвалідністю віком до 18 років на весь період надання реабілітаційної допомоги, за наявності медичного висновку про необхідність стороннього догляду за дитиною;

6) карантин, встановлений уповноваженими відповідно до закону органами;

7) перебування в закладі охорони здоров'я, на самоізоляції під медичним наглядом у зв'язку з проведенням заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19), а також локалізацію та ліквідацію її спалахів та епідемій;

8) тимчасове переведення застрахованої особи відповідно до медичного висновку на легшу, нижчеоплачувану роботу;

9) надання реабілітаційної допомоги з протезування та ортезування у стаціонарних умовах у реабілітаційних закладах, реабілітаційних відділеннях, підрозділах закладів охорони здоров'я.

2. Допомога по тимчасовій непрацездатності у випадках, зазначених у пунктах 1 і 7 частини першої цієї статті, виплачується уповноваженим органом управління застрахованим особам з шостого дня непрацездатності за весь період до відновлення працездатності або до встановлення медико-соціальною експертною комісією (далі – МСЕК) інвалідності (встановлення іншої групи,

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

Оплата перших п'яти днів тимчасової непрацездатності у випадках, зазначених у пунктах 1 і 7 частини першої цієї статті, здійснюється за рахунок коштів роботодавця у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

У разі настання тимчасової непрацездатності у випадках, зазначених у пунктах 1 і 7 частини першої цієї статті, під час перебування у щорічній (основній чи додатковій) відпустці допомога надається у порядку та розмірах, встановлених цим Законом.

3. Допомога по тимчасовій непрацездатності по догляду за хворою дитиною віком до 14 років виплачується застрахованій особі з першого дня за період, протягом якого дитина за висновком лікаря потребує догляду, але не більш як за 14 календарних днів.

Допомога по тимчасовій непрацездатності по догляду за хворою дитиною віком до 14 років, якщо вона потребує стаціонарного лікування, виплачується застрахованій особі з першого дня за весь час її перебування у стаціонарі разом з хворою дитиною.

4. Допомога по тимчасовій непрацездатності для догляду за хворим членом сім'ї (крім догляду за хворою дитиною віком до 14 років) надається застрахованій особі з першого дня, але не більш як за три календарні дні, а у виняткових випадках, з урахуванням тяжкості хвороби члена сім'ї та побутових обставин, – не більш як за сім календарних днів.

5. Допомога по тимчасовій непрацездатності у разі захворювання матері або іншої особи, яка фактично здійснює догляд за дитиною віком до трьох років або за дитиною з інвалідністю віком до 18 років, надається застрахованій особі, яка здійснює догляд за дитиною, з першого дня за весь період захворювання в порядку та розмірах, встановлених цим Законом.

6. Допомога по тимчасовій непрацездатності для догляду за хворою дитиною віком до 14 років або за дитиною з інвалідністю віком до 18 років, для догляду за хворим членом сім'ї та у разі захворювання матері або іншої особи, яка фактично здійснює догляд за дитиною віком до трьох років або за дитиною з інвалідністю віком до 18 років, не надається, якщо застрахована особа перебувала у цей час у щорічній (основній чи додатковій) відпустці, додатковій відпустці у зв'язку з навчанням або творчій відпустці.

7. Якщо тимчасова непрацездатність застрахованої особи зумовлена карантинном, встановленим уповноваженими відповідно до закону органами, допомога по тимчасовій непрацездатності надається з першого дня за весь час відсутності на роботі з цієї причини.

8. У разі тимчасового переведення застрахованої особи відповідно до медичного висновку на легшу, нижчеоплачувану роботу такій особі надається допомога по тимчасовій непрацездатності з першого дня за час такої роботи, але не більш як за два місяці. Така допомога обчислюється за загальними правилами, але надається в розмірі, який разом із заробітною платою за тимчасово виконувану роботу не може перевищувати суму заробітної плати особи до часу переведення.

9. Допомога по тимчасовій непрацездатності у разі надання реабілітаційної допомоги з протезування та ортезування у стаціонарних умовах у реабілітаційних закладах, реабілітаційних відділеннях, підрозділах закладів охорони здоров'я надається застрахованій особі з першого дня за весь період перебування у такому стаціонарі (з урахуванням часу на проїзд до реабілітаційного закладу, відділення, підрозділу і у зворотному напрямку).

10. Допомога по тимчасовій непрацездатності застрахованій особі, яка доглядає за дитиною віком до 14 років або за дитиною з інвалідністю віком до 18 років, надається за весь період надання реабілітаційної допомоги, за наявності медичного висновку про необхідність стороннього догляду за дитиною (з урахуванням часу на проїзд до реабілітаційного закладу і у зворотному напрямку).

11. У разі настання тимчасової непрацездатності застрахованої особи у період вирішення спору про незаконність її звільнення з роботи допомога по тимчасовій непрацездатності надається за умови поновлення застрахованої особи на роботі з дня винесення такого рішення відповідним органом.

Стаття 16. Підстави для відмови в наданні допомоги по тимчасовій непрацездатності

1. Допомога по тимчасовій непрацездатності не надається:

1) у разі одержання застрахованою особою травми або її захворювання при вчиненні нею кримінального правопорушення;

2) у разі навмисного заподіяння шкоди своєму здоров'ю з метою ухилення від роботи чи інших обов'язків або симуляції хвороби;

3) за час перебування під арештом і за час проведення судово-медичної експертизи;

4) за час примусового лікування, призначеного за судовим рішенням;

5) у разі тимчасової непрацездатності у зв'язку із захворюванням або травмою, що сталися внаслідок алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння або дій, пов'язаних із таким сп'янінням;

б) за період перебування застрахованої особи у відпустці без збереження заробітної плати, творчій відпустці, додатковій відпустці у зв'язку з навчанням;

7) за період тимчасової непрацездатності, зазначений у листку непрацездатності, визнаному необґрунтованим.

2. Застраховані особи, які в період отримання допомоги по тимчасовій непрацездатності порушують режим, встановлений лікарем, не виконують інструкцій, рекомендацій фахівців з реабілітації, необхідних для надання реабілітаційної допомоги відповідно до індивідуального реабілітаційного плану, погодженому цією особою, або не з'являються без поважних причин у призначений строк на медичний огляд, у тому числі лікарсько-консультативною комісією (далі – ЛКК) чи МСЕК, втрачають право на таку допомогу з дня допущення порушення на строк, що встановлюється рішенням органу, який призначає допомогу по тимчасовій непрацездатності.

Стаття 17. Розмір допомоги по тимчасовій непрацездатності

1. Допомога по тимчасовій непрацездатності виплачується застрахованим особам залежно від страхового стажу у розмірі:

1) 50 відсотків середньої заробітної плати (доходу) – застрахованим особам, які мають страховий стаж до трьох років;

2) 60 відсотків середньої заробітної плати (доходу) – застрахованим особам, які мають страховий стаж від трьох до п'яти років;

3) 70 відсотків середньої заробітної плати (доходу) – застрахованим особам, які мають страховий стаж від п'яти до восьми років;

4) 100 відсотків середньої заробітної плати (доходу) – застрахованим особам, які мають страховий стаж понад вісім років;

5) 100 відсотків середньої заробітної плати (доходу) – застрахованим особам, віднесеним до 1–3 категорій осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи; одному з батьків або особі, яка їх замінює, які доглядають хвору дитину віком до 14 років, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи; ветеранам війни, постраждалим учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни, членам сімей загиблих (померлих) Захисників і Захисниць України; особам, віднесеним до жертв нацистських переслідувань відповідно до Закону України "Про жертви нацистських переслідувань"; донорам, які мають право на пільгу, передбачену статтею 20 Закону України "Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові"; особам, реабілітованим відповідно до Закону України "Про реабілітацію жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917–1991 років", із числа тих, яких було піддано репресіям у формі

(формах) позбавлення волі (ув'язнення) або обмеження волі чи примусового безпідставного поміщення здорової людини до психіатричного закладу за рішенням позасудового або іншого репресивного органу;

б) суми заробітної плати (доходу) застрахованої особи, яка є працівником або гіг-спеціалістом резидента Дія Сіті, з якої фактично сплачено страхові внески, незалежно від страхового стажу.

2. Особам, які перебувають у закладах охорони здоров'я, а також на самоізоляції під медичним наглядом у зв'язку з проведенням заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19), а також локалізацію та ліквідацію її спалахів та епідемій, допомога по тимчасовій непрацездатності виплачується у розмірі 50 відсотків середньої заробітної плати (доходу) незалежно від страхового стажу, крім медичних працівників та фахівців з реабілітації, яким допомога по тимчасовій непрацездатності у таких випадках виплачується в розмірі 100 відсотків середньої заробітної плати (доходу) незалежно від страхового стажу, та працівників і гіг-спеціалістів резидентів Дія Сіті, яким допомога по тимчасовій непрацездатності у таких випадках виплачується в розмірі заробітної плати (доходу) таких осіб, з якого фактично сплачено страхові внески, незалежно від страхового стажу.

3. Сума допомоги по тимчасовій непрацездатності (включаючи догляд за хворою дитиною або хворим членом сім'ї) в розрахунку на місяць не повинна перевищувати розмір максимальної величини бази нарахування єдиного внеску, з якої сплачено страхові внески. Сума допомоги по тимчасовій непрацездатності (включаючи догляд за хворою дитиною або хворим членом сім'ї) в розрахунку на місяць, що виплачується працівникам та гіг-спеціалістам резидентів Дія Сіті, не має перевищувати розмір заробітної плати (доходу) таких осіб, з якого фактично сплачено страхові внески.

Стаття 18. Умови надання і тривалість виплати допомоги по вагітності та пологах

1. Допомога по вагітності та пологах надається застрахованій особі у формі страхових виплат, які повністю або частково компенсують втрату заробітної плати (доходу) за період відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами.

Допомога по вагітності та пологах застрахованій особі виплачується за весь період відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами, тривалість якої становить 70 календарних днів до пологів і 56 (у разі ускладнених пологів або народження двох чи більше дітей – 70) календарних днів після пологів.

Жінкам, віднесеним до 1–3 категорій осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, допомога по вагітності та пологах виплачується

за весь період зазначеної відпустки, тривалість якої становить 90 календарних днів до пологів та 90 календарних днів після пологів.

Розмір допомоги по вагітності та пологах обчислюється сумарно за всі дні відпустки по вагітності та пологах та надається в повному обсязі застрахованій особі незалежно від кількості використаних днів відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами до пологів.

2. Допомога по вагітності та пологах виплачується застрахованій особі, яка усиновила дитину або встановила опіку над дитиною протягом двох місяців з дня її народження, зазначеного у свідоцтві про народження, за період з дня усиновлення або встановлення опіки до закінчення 56 календарних днів (у разі одночасного усиновлення двох і більше дітей або встановлення опіки над двома і більше дітьми – 70 календарних днів; для застрахованих осіб, віднесених до 1–3 категорій осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, – 90 календарних днів).

3. У разі надання застрахованій особі відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами у період її тимчасової непрацездатності листок непрацездатності по тимчасовій непрацездатності закривається і з дня надання такої відпустки видається інший листок непрацездатності. Кожен із зазначених листків непрацездатності оплачується за відповідними нормами цього Закону.

У разі надання застрахованій особі відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами у період простою підприємства, установи, організації не з вини застрахованої особи, щорічної (основної чи додаткової) відпустки, відпустки без збереження заробітної плати, додаткової відпустки у зв'язку з навчанням, творчої відпустки допомога по вагітності та пологах надається з дня виникнення права на відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами.

За період відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами, що збігається з відпусткою для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку, допомога по вагітності та пологах виплачується незалежно від допомоги при народженні дитини.

Стаття 19. Розмір допомоги по вагітності та пологах

1. Допомога по вагітності та пологах надається застрахованій особі у розмірі 100 відсотків середньої заробітної плати (доходу), обчисленої у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України, і не залежить від страхового стажу. Допомога по вагітності та пологах надається застрахованій особі, яка є працівником або гіг-спеціалістом резидента Дія Сіті, у розмірі заробітної плати (доходу) такої особи, з якого фактично сплачено страхові внески, незалежно від страхового стажу.

2. Сума допомоги по вагітності та пологах у розрахунку на місяць не повинна перевищувати розмір максимальної величини бази нарахування

єдиного внеску, з якої сплачувалися страхові внески, та не може бути меншою за розмір допомоги, обчислений із мінімальної заробітної плати, встановленої на час настання страхового випадку.

Стаття 20. Право на допомогу на поховання

1. Допомога на поховання надається у разі смерті застрахованої особи або членів сім'ї, які перебували на її утриманні:

1) дружини (чоловіка);

2) дітей, братів, сестер та онуків, які не досягли 18 років або старших цього віку, якщо вони стали особами з інвалідністю до 18 років (братів, сестер та онуків – за умови, що вони не мають працездатних батьків), а здобувачів професійної (професійно-технічної), фахової передвищої та вищої освіти із числа осіб, зазначених у цьому пункті, які навчалися за денною формою здобуття освіти, – до 23 років;

3) батька, матері;

4) діда, баби за прямою лінією спорідненості.

2. До членів сім'ї, які вважаються такими, що були на утриманні померлого, відносяться особи, якщо вони: були на повному його утриманні; одержували від померлого допомогу, що була для них постійним і основним джерелом засобів до існування. Не вважаються такими, що перебували на утриманні застрахованої особи, члени сім'ї, які мали самостійні джерела засобів до існування (одержували заробітну плату, пенсію тощо).

3. Допомога надається застрахованій особі, члену її сім'ї або іншим юридичним чи фізичним особам, які здійснили поховання.

Стаття 21. Розмір допомоги на поховання

1. Допомога на поховання застрахованої особи або особи, яка перебувала на її утриманні, надається в розмірі, що встановлюється правлінням Пенсійного фонду України, але не менше розміру прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність, встановленого законом.

Стаття 22. Призначення та здійснення страхових виплат за страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності

1. Страхова виплата у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності застрахованим особам, які працюють на умовах трудового договору

(контракту), гіг-контракту, іншого цивільно-правового договору та на інших підставах, передбачених законом, призначається та здійснюється за основним місцем роботи (діяльності).

Допомога по тимчасовій непрацездатності (включаючи догляд за хворою дитиною), допомога по вагітності та пологах застрахованим особам (у тому числі тим, які здійснюють підприємницьку чи іншу діяльність та одночасно працюють на умовах трудового договору) надається за основним місцем роботи (діяльності) або за місцем роботи за сумісництвом (наймом) у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

У разі ліквідації (реорганізації) підприємства, установи, організації страхові виплати за страховими випадками, які настали до ліквідації (реорганізації), здійснюються застрахованим особам правонаступником, а в разі відсутності правонаступника – територіальним органом уповноваженого органу управління за місцем здійснення обліку ліквідованого підприємства, установи, організації як страхувальника.

У період проведення державної реєстрації припинення підприємницької діяльності фізичної особи – підприємця або зняття з обліку після припинення діяльності особи, яка провадить незалежну професійну діяльність, страхові виплати за страховими випадками застрахованим особам призначаються та здійснюються територіальним органом уповноваженого органу управління за місцем здійснення обліку такої діяльності чи реєстрації місця проживання таких осіб у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

Застрахованим особам, стосовно яких страхувальник не виконав обов'язків щодо нарахування та здійснення страхових виплат за страховими випадками у зв'язку з відсутністю можливості встановлення місцезнаходження цього страхувальника, що підтверджується даними реєстру страхувальників Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування та актами перевірки центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику з питань нагляду та контролю за додержанням законодавства про загальнообов'язкове державне соціальне страхування, страхові виплати призначаються і здійснюються територіальним органом уповноваженого органу управління за місцем реєстрації їх місця проживання чи перебування у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

2. Добровільно застрахованим особам страхові виплати за страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності призначаються та здійснюються територіальним органом уповноваженого органу управління за місцем здійснення їх обліку як страхувальників.

3. Рішення про призначення страхової виплати приймається страхувальником або уповноваженими ним особами. Страхувальник або уповноважені ним особи здійснюють контроль за правильністю нарахування і своєчасністю здійснення страхових виплат, приймають рішення про відмову в

призначенні або припинення страхових виплат (повністю або частково), розглядають підставу і правильність видачі документів, які є підставою для надання страхових виплат.

Стаття 23. Документи, необхідні для призначення страхових виплат за страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності

1. Підставою для призначення допомоги по тимчасовій непрацездатності, по вагітності та пологах є сформований на основі медичного висновку про тимчасову непрацездатність або документа, що засвідчує факт усиновлення дитини, встановлення опіки над дитиною, листок непрацездатності. У разі роботи за сумісництвом, за трудовим договором (контрактом) одночасно із здійсненням підприємницької чи іншої діяльності підставою для призначення допомоги є копія листка непрацездатності, засвідчена підписом керівника і печаткою (за наявності) за основним місцем роботи. Для застрахованих осіб, які одночасно здійснюють підприємницьку та іншу діяльність і не працюють на умовах трудового договору (контракту), копію листка непрацездатності засвідчує установа охорони здоров'я, яка його видає. Порядок і умови видачі, продовження та обліку листків непрацездатності, здійснення контролю за правильністю їх видачі встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, за погодженням з уповноваженим органом управління.

2. Визначення розміру допомоги по тимчасовій непрацездатності, в тому числі на пільгових умовах, здійснюється шляхом автоматизованого обміну наявними даними між інформаційно-комунікаційними системами органів державної влади, підприємств, установ та організацій або на підставі копії відповідних посвідчень чи інших документів, які підтверджують право на пільгу.

3. Допомога на поховання застрахованої особи призначається члену сім'ї померлого або особі, яка здійснила поховання, на підставі заяви особи, яка здійснила поховання, документа, що посвідчує особу, та витягу з Державного реєстру актів цивільного стану громадян про смерть для отримання допомоги на поховання або довідки про смерть.

4. Допомога на поховання члена сім'ї застрахованої особи призначається застрахованій особі на підставі заяви застрахованої особи та витягу з Державного реєстру актів цивільного стану громадян про смерть для отримання допомоги на поховання або довідки про смерть та інших актів цивільного стану (народження члена сім'ї та його походження, шлюб, розірвання шлюбу, зміна імені), необхідних для підтвердження сімейних

відносин, документів про перебування членів сім'ї (крім дітей) на утриманні застрахованої особи.

Стаття 24. Строки розгляду документів, призначення та надання страхових виплат за страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності

1. Документи для призначення допомоги по тимчасовій непрацездатності розглядаються не пізніше десяти робочих днів з дня їх надходження, а для призначення допомоги по вагітності та пологах – не пізніше трьох робочих днів з дня їх надходження.

Повідомлення про відмову в призначенні допомоги із зазначенням причини відмови та порядку оскарження видається або надсилається заявникові не пізніше п'яти днів після прийняття відповідного рішення.

2. Допомога по тимчасовій непрацездатності, по вагітності та пологах виплачується:

1) застрахованим особам, які працюють на умовах трудового договору (контракту), інших підставах, передбачених законом, – у найближчий після дня призначення допомоги строк, установлений для виплати заробітної плати;

2) добровільно застрахованим особам, застрахованим особам, які працюють на умовах цивільно-правового договору, здійснюють підприємницьку чи іншу діяльність, – протягом десяти робочих днів після призначення допомоги.

3. Допомога на поховання призначається не пізніше дня, що настає за днем звернення, і виплачується не пізніше наступного робочого дня після отримання страхувальником страхових коштів від уповноваженого органу управління відповідно до цього Закону.

4. Не одержані у зв'язку із смертю застрахованої особи страхові виплати виплачуються членам сім'ї, які проживали разом з нею, а в разі їх відсутності входять до складу спадщини.

Не одержані застрахованою особою своєчасно страхові виплати за страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності виплачуються за минулий час у розмірі, встановленому на час настання страхового випадку.

Надміру виплачені суми страхової виплати за страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності внаслідок зловживань з боку застрахованої особи або членів її сім'ї стягуються з таких осіб у судовому порядку.

5. Страхові виплати, передбачені цим Законом, здійснюються у разі, якщо звернення за їх призначенням надійшло не пізніше шести календарних

місяців з дня відновлення працездатності, закінчення відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами, з дня смерті застрахованої особи або члена її сім'ї.

Стаття 25. Порядок розрахунку середньої заробітної плати (доходу) для обчислення допомоги по тимчасовій непрацездатності, по вагітності та пологах

1. При обчисленні середньої заробітної плати (доходу) для надання допомоги по тимчасовій непрацездатності, по вагітності та пологах враховуються всі види заробітної плати (доходу) в межах граничної суми місячної заробітної плати (доходу), на яку нараховуються страхові внески.

2. Порядок обчислення середньої заробітної плати для надання допомоги по тимчасовій непрацездатності, по вагітності та пологах визначається Кабінетом Міністрів України.

Стаття 26. Порядок фінансування страхувальників уповноваженим органом управління

1. Фінансування страхувальників для надання страхових виплат за страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою непрацездатності застрахованим особам здійснюється територіальними органами уповноваженого органу управління в порядку, встановленому правлінням Пенсійного фонду України.

Підставою для фінансування страхувальників територіальними органами уповноваженого органу управління є оформлена за встановленим зразком заява-розрахунок, що містить інформацію про нараховані застрахованим особам суми страхових виплат за їх видами.

Територіальні органи уповноваженого органу управління здійснюють фінансування страхувальників протягом трьох робочих днів після надходження заяви-розрахунку, в тому числі в електронній формі.

У разі якщо сума отриманих страхувальником від територіальних органів уповноваженого органу управління страхових коштів перевищує фактичні витрати на надання страхових виплат, невикористані страхові кошти повертаються до територіального органу уповноваженого органу управління, що здійснив фінансування, протягом трьох робочих днів.

2. Страхувальник відкриває окремий поточний рахунок для зарахування страхових коштів у банках у порядку, встановленому Національним банком України.

Страховальник, який є бюджетною установою, відкриває окремий рахунок для зарахування страхових коштів в органі, що здійснює казначейське обслуговування бюджетних коштів, у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує та реалізує державну фінансову політику.

Кошти, що надходять на зазначений рахунок, обліковуються на окремому субрахунку.

Страхові кошти, зараховані на окремий поточний рахунок у банку або на окремий рахунок в органі, що здійснює казначейське обслуговування бюджетних коштів (далі – окремий рахунок), можуть бути використані страховальником виключно на здійснення застрахованим особам страхових виплат за страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності. Страхові кошти, зараховані на окремий рахунок, не можуть бути спрямовані на задоволення вимог кредиторів, на стягнення на підставі виконавчих та інших документів, за якими здійснюється стягнення відповідно до закону.

Стаття 27. Особи, уповноважені на проведення перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності

1. Перевірка листків непрацездатності проводиться особами, уповноваженими правлінням Пенсійного фонду України на проведення перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності.

2. Порядок здійснення особами, уповноваженими на проведення перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності, затверджується Кабінетом Міністрів України.

Стаття 28. Відповідальність за створення необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність

1. За створення необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність, на підставі якого сформовано листок непрацездатності, відповідальними є лікарі, які працюють у закладах охорони здоров'я, фізичні особи – підприємці, які провадять господарську діяльність з медичної практики, та лікарі, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи – підприємці (далі – лікарі), які несуть відповідальність згідно із законодавством.

2. У разі встановлення необґрунтованості створення медичного висновку про тимчасову непрацездатність керівник територіального органу уповноваженого органу управління звертається в електронній формі через

електронні кабінети на веб-порталі електронних послуг Пенсійного фонду України у порядку, визначеному Пенсійним фондом України за погодженням з центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері соціального захисту населення, загальнообов'язкового державного соціального та пенсійного страхування, або у формі паперового документа до закладу охорони здоров'я або до фізичної особи – підприємця, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, лікар якого допустив необґрунтоване створення медичного висновку про тимчасову непрацездатність, з повідомленням про виявлені порушення. Повідомлення про виявлені порушення є підставою для їх усунення, зупинення фінансування страхових виплат, компенсації відповідної суми страхових виплат у порядку, визначеному частинами третьою – четвертою цієї статті.

3. У разі призначення та здійснення страхової виплати за листком непрацездатності, сформованим на підставі необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність, керівник територіального органу уповноваженого органу управління протягом п'яти календарних днів з дня встановлення необґрунтованості медичного висновку про тимчасову непрацездатність звертається в електронній формі через електронні кабінети на веб-порталі електронних послуг Пенсійного фонду України у порядку, визначеному Пенсійним фондом України за погодженням з центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері соціального захисту населення, загальнообов'язкового державного соціального та пенсійного страхування, або у формі паперового документа до закладу охорони здоров'я або до фізичної особи – підприємця, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, лікар якого допустив необґрунтоване створення медичного висновку про тимчасову непрацездатність, з вимогою про компенсацію відповідної суми страхової виплати.

Заклади охорони здоров'я або фізичні особи – підприємці, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, лікарі яких допустили необґрунтоване створення медичних висновків про тимчасову непрацездатність, зобов'язані компенсувати суми страхової виплати протягом десяти календарних днів з дня надходження вимоги про компенсацію сум страхової виплати.

4. Суми компенсації страхової виплати за листком непрацездатності, сформованим на підставі необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність, не повернені у строк, визначений частиною третьою цієї статті, підлягають стягненню на підставі вимоги про їх сплату, винесеної на підставі рішення керівника територіального органу уповноваженого органу управління, з нарахуванням пені в розмірі 0,1 відсотка суми коштів, що підлягає компенсації, розрахованої за кожний день прострочення платежу, починаючи з дня, що припадає на закінчення строку, визначеного частиною третьою цієї статті, до дня сплати включно.

Вимога про сплату суми компенсації страхової виплати за листком непрацездатності, сформованим на підставі необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність, є виконавчим документом.

Виконавчий документ має відповідати вимогам до виконавчих документів, встановленим Законом України "Про виконавче провадження", та передаватися для примусового виконання згідно із законом.

Вимога надсилається через електронні кабінети на веб-порталі електронних послуг Пенсійного фонду України у порядку, визначеному Пенсійним фондом України за погодженням з центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері соціального захисту населення, загальнообов'язкового державного соціального та пенсійного страхування.

5. Заклади охорони здоров'я або фізичні особи – підприємці, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, мають право зворотної вимоги (регресу) до лікаря, який створив необґрунтований медичний висновок про тимчасову непрацездатність, у розмірі сплаченої суми компенсації страхової виплати за листком непрацездатності та нарахованої пені.

6. Спори щодо необґрунтованості медичного висновку про тимчасову непрацездатність та/або компенсації сум страхової виплати вирішуються в судовому порядку.

Розділ V

ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВЕ ДЕРЖАВНЕ СОЦІАЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ НА ВИРОБНИЦТВІ ТА ПРОФЕСІЙНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ ВТРАТУ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ

Стаття 29. Особи, які підлягають страхуванню від нещасного випадку

1. Страхуванню від нещасного випадку підлягають:

1) особи, які працюють на умовах трудового договору (контракту), гів-контракту, іншого цивільно-правового договору, на інших підставах, передбачених законом, на підприємствах, в установах, організаціях незалежно від форми власності та господарювання, зокрема які є резидентами Дія Сіті, у тому числі в іноземних дипломатичних та консульських установах, інших представництвах нерезидентів або у фізичних осіб, а також обрані на виборні посади в органах державної влади, органах місцевого самоврядування та в інших органах, фізичні особи – підприємці, особи, які провадять незалежну професійну діяльність, члени фермерського господарства, якщо вони не належать до осіб, які підлягають страхуванню від нещасного випадку на інших підставах;

2) здобувачі професійної (професійно-технічної), фахової передвищої, вищої, післядипломної освіти, залучені до будь-яких робіт під час, перед або після занять, під час занять, коли вони набувають професійних навичок, у період проходження виробничої практики (стажування), виконання робіт на підприємствах.

2. Заподіяння шкоди зародку внаслідок травмування жінки на виробництві або її професійного захворювання під час вагітності, у зв'язку з чим дитина народилася з інвалідністю, прирівнюється до нещасного випадку, який стався із застрахованою особою. Така дитина відповідно до медичного висновку вважається застрахованою і до 18 років або до закінчення навчання, але не більш як до досягнення нею 23 років, їй надається допомога за рахунок коштів загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та від нещасного випадку.

Усі особи, зазначені у частині першій цієї статті, вважаються застрахованими з дня набрання чинності цим Законом, незалежно від фактичного виконання страхувальниками своїх зобов'язань щодо сплати страхових внесків.

3. Добровільно від нещасного випадку можуть застрахуватися члени особистого селянського господарства, якщо вони не належать до осіб, які підлягають страхуванню від нещасного випадку на інших підставах.

Стаття 30. Страхові виплати

1. Страховими виплатами є грошові суми, які уповноважений орган управління виплачує застрахованій особі чи особам, які мають на це право, у разі настання страхового випадку.

2. Факт нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання розслідується в порядку, затвердженому Кабінетом Міністрів України відповідно до Закону України "Про охорону праці".

3. Підставою для оплати потерпілому витрат на проведення професійної реабілітації, оплати соціальних послуг, а також для здійснення страхових виплат є акт розслідування нещасного випадку або акт розслідування професійного захворювання (отруєння) за встановленими формами.

4. Перелік обставин, за яких настає страховий випадок, та перелік професійних захворювань визначаються Кабінетом Міністрів України.

5. В окремих випадках, за наявності підстав, уповноважений орган управління може визнати страховим випадком захворювання, не внесене до переліку професійних захворювань, якщо на момент прийняття рішення медична наука має нові відомості, які дають підстави вважати це захворювання професійним.

Порядок прийняття рішення про визнання страховим випадком захворювання, не внесеного до переліку професійних захворювань, встановлюється постановою Пенсійного фонду України за погодженням з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

6. Порушення застрахованою особою правил охорони праці, що спричинило нещасний випадок або професійне захворювання, не звільняє страховика від виконання зобов'язань перед потерпілим.

7. Страхові виплати складаються із:

1) щомісячної страхової виплати втраченої заробітної плати (або відповідної її частини) залежно від ступеня втрати потерпілим професійної працездатності (далі – щомісячна страхова виплата);

2) страхової виплати у встановлених випадках одноразової допомоги потерпілому (членам його сім'ї та особам, які перебували на утриманні померлого);

3) страхової виплати дитині, яка народилася з інвалідністю внаслідок травмування на виробництві або професійного захворювання її матері під час вагітності;

4) страхових витрат на професійну реабілітацію та соціальну допомогу;

5) допомоги по тимчасовій непрацездатності внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання.

8. Відшкодування моральної (немайнової) шкоди потерпілим від нещасних випадків на виробництві або професійних захворювань і членам їхніх сімей не є страховою виплатою та здійснюється незалежно від часу настання страхового випадку відповідно до положень Цивільного кодексу України та Кодексу законів про працю України.

Стаття 31. Перерахування розміру страхових виплат

1. Перерахування сум щомісячних страхових виплат проводиться у разі:

1) зміни ступеня втрати професійної працездатності;

2) зміни складу сім'ї померлого.

2. Щомісячні страхові виплати підлягають перерахуванню щороку, з 1 березня, на коефіцієнт, що враховує показники зростання споживчих цін та середньої заробітної плати (доходу) в Україні.

Коефіцієнт перерахунку щомісячних страхових виплат відповідає 50 відсоткам показника зростання споживчих цін за попередній рік та 50 відсоткам показника зростання середньої заробітної плати (доходу) в Україні, з якої сплачено страхові внески, визначеного відповідно до Закону

України "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування", за три календарні роки, що передують року, в якому проводиться збільшення, порівняно з трьома календарними роками, що передують року, який є попереднім щодо року, в якому проводиться збільшення.

За наявності фінансових можливостей бюджету уповноваженого органу управління розмір щорічного збільшення показника середньої заробітної плати (доходу) в Україні, який застосовується для здійснення перерахування, передбачений абзацом другим цієї частини, може бути збільшений, але не повинен перевищувати 100 відсотків показника зростання середньої заробітної плати (доходу) в Україні, з якої сплачено страхові внески, за три календарні роки, що передують року, в якому проводиться збільшення.

Розмір такого збільшення визначається у межах бюджету уповноваженого органу управління за рішенням Кабінету Міністрів України.

Визначена раніше сума щомісячної страхової виплати не підлягає зменшенню.

Стаття 32. Визначення ступеня втрати працездатності потерпілим

1. Медико-соціальна експертиза стійких обмежень життєдіяльності потерпілих здійснюється МСЕК відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я.

2. Ступінь втрати працездатності потерпілим установлюється МСЕК і визначається у відсотках професійної працездатності, яку мав потерпілий до ушкодження здоров'я, з урахуванням (за наявності) результатів заключного реабілітаційного обстеження після надання реабілітаційної допомоги мультидисциплінарною командою реабілітаційного закладу, відділення, підрозділу, внесеного до індивідуального реабілітаційного плану. Огляд потерпілого, складання, внесення змін до індивідуальної програми реабілітації проводиться МСЕК відповідно до законодавства.

3. Позачергова експертиза проводиться МСЕК за заявою потерпілого, страховика чи інших заінтересованих осіб, а у випадках, передбачених законом, – за клопотанням органів досудового розслідування або за рішенням суду (судді).

Стаття 33. Тимчасове переведення потерпілого на легшу, нижчеоплачувану роботу

1. За потерпілим, тимчасово переведеним на легшу, нижчеоплачувану роботу, зберігається його середньомісячна заробітна плата на строк, визначений ЛКК, або до встановлення стійкого обмеження життєдіяльності.

2. Необхідність переведення потерпілого на іншу роботу, її характер та тривалість переведення встановлюються ЛКК або МСЕК.

3. За згодою потерпілого роботодавець зобов'язаний надати йому рекомендовану ЛКК або МСЕК роботу, за умов наявності відповідних вакансій.

4. Якщо у встановлений ЛКК або МСЕК строк роботодавець не забезпечує потерпілого відповідною роботою, уповноважений орган управління здійснює потерпілому страхову виплату в розмірі його середньомісячної заробітної плати.

5. Середньомісячна заробітна плата, передбачена частинами першою і четвертою цієї статті, обчислюється в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

Стаття 34. Страхові виплати потерпілому під час його професійної реабілітації

1. Потерпілому, який проходить професійне навчання або перекваліфікацію (якщо з часу встановлення ступеня втрати професійної працездатності минуло не більше одного року), уповноважений орган управління здійснює щомісячні страхові виплати в розмірі середньомісячної заробітної плати протягом строку, визначеного для професійного навчання чи перекваліфікації.

2. Потерпілий забезпечується допоміжними засобами реабілітації, необхідними під час професійного навчання чи перекваліфікації, відповідно до законів України "Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я" та "Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні".

3. Середньомісячна заробітна плата, передбачена частиною першою цієї статті, обчислюється в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

Стаття 35. Право на страхові виплати у разі смерті потерпілого

1. У разі смерті потерпілого право на одержання щомісячних страхових виплат мають непрацездатні особи, які на день смерті потерпілого мали право на одержання від нього утримання, а також дитина, яка народилася протягом не більш як десятимісячного строку після смерті потерпілого.

2. Непрацездатними особами, передбаченими частиною першою цієї статті, є:

1) діти, які не досягли 18 років;

2) повнолітні діти, які є здобувачами освіти за денною формою навчання (у тому числі у період між завершенням навчання в одному закладі освіти та вступом до іншого закладу освіти або у період між завершенням навчання за одним освітньо-кваліфікаційним рівнем та продовженням навчання за іншим освітньо-кваліфікаційним рівнем, за умови що такий період не перевищує чотири місяці), – до закінчення ними навчання, але не довше ніж до досягнення 23 років, або визнані особами з інвалідністю з дитинства;

3) особи, які досягли пенсійного віку, передбаченого статтею 26 Закону України "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування", якщо вони не працюють;

4) особи з інвалідністю – члени сім'ї потерпілого на час інвалідності.

3. Право на одержання страхових виплат у разі смерті потерпілого мають також дружина (чоловік) або один із батьків померлого чи інший член сім'ї, якщо він не працює та доглядає дітей, братів, сестер або онуків потерпілого, які не досягли восьмирічного віку.

Стаття 36. Щомісячні страхові виплати та інші витрати на відшкодування шкоди

1. Сума щомісячної страхової виплати встановлюється відповідно до ступеня втрати професійної працездатності та середньомісячної заробітної плати, яку потерпілий мав до ушкодження здоров'я.

Максимальний розмір щомісячної страхової виплати не може перевищувати чотири мінімальні заробітні плати.

Максимальний розмір щомісячної страхової виплати після проведеного перерахування відповідно до частини другої статті 31 цього Закону не може перевищувати чотири мінімальні заробітні плати.

Мінімальний розмір призначеної щомісячної страхової виплати потерпілому у перерахунку на 100 відсотків втрати професійної працездатності не може бути меншим за мінімальну заробітну плату.

2. У разі стійкої втрати професійної працездатності, встановленої МСЕК, уповноважений орган управління здійснює потерпілому одноразову страхову виплату, розмір якої визначається відповідно до ступеня втрати професійної працездатності, виходячи з розрахунку семи мінімальних заробітних плат, встановлених законом на день настання права потерпілого на страхову виплату.

У разі якщо під час подальших обстежень МСЕК встановить потерпілому вищий ступінь втрати стійкої професійної працездатності з урахуванням іншої професійної хвороби або іншого каліцтва, пов'язаного з виконанням трудових обов'язків, такому потерпілому здійснюється

одноразова страхова виплата, розмір якої визначається відповідно до відсотка, на який збільшено ступінь втрати працездатності порівняно з попереднім обстеженням МСЕК, виходячи з розрахунку семи мінімальних заробітних плат, встановлених законом на день настання права потерпілого на страхову виплату.

Якщо комісією з розслідування нещасного випадку встановлено, що ушкодження здоров'я настало не лише з вини роботодавця, а й внаслідок порушення потерпілим нормативних актів про охорону праці, розмір одноразової страхової виплати зменшується на підставі висновку цієї комісії, але не більш як на 50 відсотків. Потерпілим, які мають право на одночасне отримання одноразової страхової виплати згідно з цим Законом та одноразової страхової виплати згідно з іншими законами України, здійснюється одна страхова виплата за їхнім вибором.

3. Потерпілі мають право на лікування та реабілітацію у сфері охорони здоров'я в закладах охорони здоров'я, що проводяться відповідно до вимог законів України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" та "Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я".

Заходи з реабілітації у сфері охорони здоров'я передбачають медикаментозне лікування в рамках компетенцій лікаря фізичної та реабілітаційної медицини, фізичну терапію, ерготерапію, терапію мови та мовлення, забезпечення протезуванням, ортезуванням, іншими допоміжними засобами реабілітації, що надаються відповідно до загальної мети та завдань реабілітації, зазначених в індивідуальному реабілітаційному плані.

Допомога по тимчасовій непрацездатності виплачується в розмірі 100 відсотків середньої заробітної плати (оподаткованого доходу). При цьому перші сімнадцять днів тимчасової непрацездатності оплачуються роботодавцем за рахунок коштів підприємства, установи, організації.

Допомога по тимчасовій непрацездатності, страхова виплата у разі переведення потерпілого на легшу, нижчеоплачувану роботу, відшкодування вартості поховання потерпілого та пов'язаних з цим ритуальних послуг надаються в порядку, встановленому уповноваженим органом управління.

Інші види реабілітаційних заходів здійснюються у разі, якщо потребу в них визначено висновком МСЕК та індивідуальною програмою реабілітації особи з інвалідністю (у разі її складання) відповідно до вимог Закону України "Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні". Фінансування таких заходів здійснюється з програм державного бюджету відповідно до законодавства.

Потерпілі мають право на забезпечення протезуванням, ортезуванням, допоміжними засобами реабілітації, медичними виробами, що надаються відповідно до вимог законів України "Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я" та "Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні". Фінансування таких заходів здійснюється з програм державного бюджету відповідно до законодавства.

Закупівля соціальних послуг, у тому числі на необхідний догляд за потерпілим, здійснюється та розраховується відповідно до оцінки потреб потерпілого відповідно до Закону України "Про соціальні послуги".

Витрати на соціальні послуги для потерпілого відшкодовуються за рахунок коштів соціального страхування незалежно від того, ким вони здійснюються.

4. Потерпілому, який став особою з інвалідністю, компенсуються витрати на проїзд до місця лікування та/або реабілітації і у зворотному напрямку.

Особі, яка супроводжує потерпілого до місця лікування та/або реабілітації (якщо потерпілому визначено потребу в супроводі) і у зворотному напрямку, уповноважений орган за наявності підтверджених документів (оригіналів) компенсує витрати на проїзд і житло у розмірах, встановлених для службових відряджень.

Щомісячні страхові виплати потерпілому протягом цього часу здійснюються на загальних підставах.

5. У разі смерті потерпілого внаслідок нещасного випадку на виробництві його сім'ї виплачуються:

1) одноразова допомога його сім'ї у сумі, що дорівнює сорока розмірам мінімальної заробітної плати, встановленої законом на день настання права на страхову виплату;

2) одноразова страхова виплата кожній особі, яка мала право на одержання утримання від потерпілого, а також його дитині, яка народилася протягом не більш як десятимісячного строку після смерті потерпілого, у сумі, що дорівнює восьми розмірам мінімальної заробітної плати, встановленої законом на день настання права на страхову виплату.

6. У разі смерті потерпілого від нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання витрати на його поховання несе уповноважений орган управління у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

7. У разі смерті потерпілого суми страхових виплат особам, які мають на це право, визначаються із середньомісячної заробітної плати потерпілого за вирахуванням частки, що припадала на потерпілого та працездатних осіб, які перебували на його утриманні, але не мали права на страхові виплати.

У разі якщо смерть потерпілого, який одержував щомісячні страхові виплати, настала внаслідок ушкодження здоров'я від нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання, розмір щомісячної страхової виплати особам, які мають на це право, встановлюється, виходячи з розміру щомісячної страхової виплати на день смерті потерпілого. Причинний зв'язок смерті потерпілого з одержаним каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я підтверджується висновком відповідного закладу охорони здоров'я.

Одноразова допомога сім'ї та особам, які перебували на утриманні потерпілого, у такому разі не виплачується.

Сума страхових виплат кожній особі, яка має на це право, визначається шляхом ділення частини заробітної плати потерпілого, що припадає на зазначених осіб, на кількість таких осіб.

Максимальний розмір щомісячної страхової виплати особам, які втратили годувальника, не може перевищувати сім розмірів мінімальної заробітної плати, встановленої законом на день настання права на страхову виплату.

8. Середньомісячна заробітна плата для обчислення суми страхових виплат потерпілому у зв'язку із втраченою ним заробітною платою (або відповідною її частиною) визначається згідно з порядком обчислення середньої заробітної плати для виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням, що затверджується Кабінетом Міністрів України.

9. Під час обчислення середньомісячної заробітної плати враховуються всі види виплат, на які нараховувалися страхові внески.

10. У разі повторного ушкодження здоров'я середньомісячна заробітна плата за бажанням потерпілого обчислюється за відповідні періоди, що передували першому або повторному ушкодженню здоров'я. Сума страхової виплати в такому разі визначається згідно із ступенем (у відсотках) втрати професійної працездатності, що встановлюється МСЕК за сукупністю випадків ушкодження здоров'я.

Якщо повторне ушкодження здоров'я працівника настало з вини іншого роботодавця, страхова виплата здійснюється на загальних підставах.

11. Якщо на час звернення за страховою виплатою неможливо отримати інформацію про заробітну плату потерпілого до ушкодження здоров'я, сума страхової виплати визначається за чинною на час звернення тарифною ставкою (окладом) за професією (посадою) на підприємстві (в галузі), на якому працював потерпілий, або за відповідною тарифною ставкою (окладом) подібної професії (посади), але не менше розміру мінімальної заробітної плати, встановленої законом на день звернення.

12. У разі ушкодження здоров'я в період виробничого навчання (практики) сума страхової виплати визначається за діючою на підприємстві ставкою (окладом) тієї професії (спеціальності), якій навчався потерпілий, але не нижче найменшого розряду тарифної сітки відповідної професії.

Якщо у період навчання (практики) потерпілий одержував заробітну плату, сума страхової виплати визначається, за його згодою, із середньомісячної заробітної плати за цей період. За бажанням потерпілого сума страхової виплати може бути визначена із середньомісячної заробітної плати до початку виробничого навчання (практики).

13. Дитині, яка народилася з інвалідністю внаслідок травмування на виробництві або професійного захворювання її матері під час вагітності, а також особі, яка стала особою з інвалідністю під час зазначених у пункті 2 частини першої статті 29 цього Закону занять або робіт, уповноважений орган управління здійснює щомісячні страхові виплати як особам з інвалідністю з дитинства, а після досягнення ними 18 років – у розмірі середньомісячної заробітної плати, що склалася на території області (міста) проживання таких осіб, але не менше середньомісячної заробітної плати в країні на день виплати.

14. Перерахування сум страхових виплат проводиться відповідно до частини другої статті 31 цього Закону.

Стаття 37. Документи для розгляду справ про страхові виплати

1. Для призначення страхових виплат потерпілій або особи, які мають право на такі виплати у разі смерті потерпілого, подають до уповноваженого органу управління в електронній формі через Єдиний державний вебпортал електронних послуг або веб-портал електронних послуг Пенсійного фонду України заяву про призначення виплати (особисто або через уповноваженого представника) за формою, затвердженою правлінням Пенсійного фонду України.

За малолітніх або неповнолітніх осіб заяву подає один із батьків або інший законний представник.

Заява може бути подана до Пенсійного фонду України у формі паперового документа.

2. Територіальні органи уповноваженого органу управління приймають рішення про призначення страхових виплат на підставі заяви та отриманих шляхом автоматизованого обміну наявними даними між інформаційно-комунікаційними системами органів державної влади, підприємств, установ, організацій:

1) акта розслідування нещасного випадку або акта розслідування професійного захворювання за встановленими формами;

2) даних про встановлення інвалідності та ступеня втрати професійної працездатності;

3) даних Державного реєстру актів цивільного стану громадян про народження особи, яка має право на виплати, та її походження, шлюб, розірвання шлюбу, зміну імені, смерть потерпілого та інших актів цивільного стану, необхідних для призначення страхових виплат;

4) даних реєстру застрахованих осіб та реєстру страхувальників Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального

страхування про працевлаштування, нараховану заробітну плату (дохід) і сплату страхових внесків та інших даних, необхідних для призначення виплат;

5) наявних даних Єдиного державного демографічного реєстру про реєстрацію місця проживання;

6) даних органів реєстрації про реєстрацію місця проживання;

7) даних Єдиної державної електронної бази з питань освіти про навчання;

8) даних Державного реєстру боржників про виплату аліментів;

9) даних Єдиної інформаційної бази даних про внутрішньо переміщених осіб щодо статусу внутрішньо переміщеної особи;

10) даних Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань про юридичних осіб та фізичних осіб – підприємців.

3. Потерпілий або особи, які мають право на страхові виплати, у разі відсутності необхідної інформації в державних реєстрах і базах даних мають право надати додаткові документи, необхідні для призначення страхових виплат.

Стаття 38. Розгляд справи про страхові виплати

1. Територіальні органи уповноваженого органу управління розглядають справу про страхові виплати на підставі заяви потерпілого або заінтересованої особи і приймають відповідні рішення протягом 10 календарних днів, не враховуючи дня надходження зазначених документів.

2. Рішення оформлюється постановою, в якій зазначаються дані про осіб, які мають право на страхові виплати, розміри виплат на кожного члена сім'ї та строки їх здійснення або обґрунтування відмови у виплатах; до постанови додаються копії необхідних документів.

3. Територіальні органи уповноваженого органу управління можуть затримати страхові виплати до з'ясування підстав для виплат, якщо документи про нещасний випадок оформлені з порушенням установлених вимог.

Стаття 39. Відмова у здійсненні страхових виплат і наданні соціальних послуг

1. Уповноважений орган управління відмовляє у здійсненні страхових виплат і наданні соціальних послуг застрахованому, якщо:

1) потерпілий вчиняв дії, а також бездіяльність (приховування захворювань, невиконання рекомендацій лікаря), що сприяли настанню страхового випадку;

2) роботодавець, інші органи, що беруть участь у встановленні страхового випадку, або потерпілий надали уповноваженому органу управління завідомо неправдиві відомості про страховий випадок;

3) застрахована особа вчинила умисне кримінальне правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

2. Уповноважений орган управління відмовляє у здійсненні страхових виплат і наданні соціальних послуг застрахованій особі, якщо нещасний випадок згідно із законодавством не визнаний пов'язаним з виробництвом.

Стаття 40. Припинення здійснення страхових виплат і надання соціальних послуг

1. Здійснення страхових виплат і надання соціальних послуг припиняються:

1) якщо потерпілим є особа, якій оформлено документи для виїзду за кордон на постійне проживання/залишення на постійне проживання за кордоном, якщо інше не передбачено міжнародним договором України, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України;

2) на весь час, протягом якого потерпілий перебуває на державному утриманні, за умови що частка виплати, яка перевищує вартість такого утримання, надається особам, які перебувають на утриманні потерпілого;

3) якщо з'ясувалося, що страхові виплати призначено на підставі документів, які містять неправдиві відомості. Сума витрат на страхові виплати, отримані застрахованим, стягується в судовому порядку;

4) якщо страховий випадок настав внаслідок навмисного наміру заподіяння собі травми;

5) якщо потерпілий ухиляється від реабілітації у сфері охорони здоров'я чи професійної реабілітації або не виконує правил, пов'язаних з установленням чи переглядом обставин страхового випадку, або порушує правила поведінки та встановлений для нього режим, що перешкоджає одужанню;

6) у разі смерті отримувача страхових виплат;

7) у разі добровільної відмови від страхової виплати потерпілим або особами, які мають право на страхові виплати в разі смерті потерпілого;

8) в інших випадках, передбачених законом.

2. Якщо на утриманні потерпілого перебувають члени сім'ї, які проживають на території України, виплати у випадках, передбачених пунктами 1 і 5 цієї статті, не припиняються, а лише зменшуються на суму, що не перевищує 25 відсотків усієї суми виплат.

Стаття 41. Строки здійснення страхових виплат

1. Страхові виплати здійснюються щомісяця у встановленому Кабінетом Міністрів України порядку або за рішенням суду:

1) потерпілому – з дня втрати працездатності внаслідок нещасного випадку або з дати встановлення професійного захворювання;

2) особам, які мають право на страхові виплати у зв'язку із смертю годувальника, – з дня смерті потерпілого, але не раніше дня виникнення права на виплати.

2. Одноразова допомога виплачується потерпілому в місячний строк з дня визначення МСЕК стійкої втрати професійної працездатності, а в разі смерті потерпілого – у місячний строк з дня його смерті особам, які мають на це право.

3. Якщо справа про страхові виплати розглядається вперше після спливу трьох років з дня втрати потерпілим працездатності внаслідок нещасного випадку або з дня смерті годувальника, страхові виплати здійснюються з дня звернення.

4. Страхові виплати, призначені, але своєчасно не одержані потерпілим або особою, яка має на це право, здійснюються за весь минулий час, але не більш як за три роки з дня звернення за їх одержанням.

5. Страхові виплати здійснюються протягом строку, на який встановлено втрату працездатності у зв'язку із страховим випадком, а фінансування додаткових витрат згідно з цим Законом – протягом строку, на який визначено потребу в них.

6. Страхові виплати здійснюються протягом строку, встановленого МСЕК або ЛКК. Строк здійснення страхових виплат продовжується з дня їх припинення і до часу, встановленого під час наступного огляду МСЕК або ЛКК, незалежно від часу звернення потерпілого або заінтересованих осіб до уповноваженого органу управління. При цьому сума страхових виплат за минулий час виплачується за умови підтвердження МСЕК втрати працездатності та причинного зв'язку між настанням непрацездатності та ушкодженням здоров'я.

7. Якщо потерпілому або особам, які мають право на одержання страхових виплат, з вини уповноваженого органу управління або його територіальних органів своєчасно не призначено або не виплачено суму

страхової виплати, ця сума виплачується без обмеження протягом будь-якого строку та підлягає коригуванню у зв'язку з підвищенням цін на споживчі товари та послуги в порядку, встановленому статтею 34 Закону України "Про оплату праці".

8. Страхові виплати за поточний місяць здійснюються протягом місяця з дня настання страхового випадку. Доставка і переказ сум, що виплачуються потерпілим, здійснюються за рахунок коштів соціального страхування.

За бажанням одержувачів ці суми можуть перераховуватися на їхні поточні рахунки в банку.

9. Суми, одержані в рахунок страхових виплат потерпілим або особою, яка має на це право, можуть бути утримані територіальними органами уповноваженого органу управління, якщо рішення про їх виплату прийнято на підставі підроблених документів або якщо у документах подано завідомо неправдиві відомості, а також якщо допущено помилку, яка впливає на суму страхових виплат.

10. Належні суми страхових виплат, що з вини уповноваженого органу управління або його територіальних органів не були своєчасно виплачені особам, які мають на них право, у разі смерті таких осіб виплачуються членам їхніх сімей, а в разі їх відсутності включаються до складу спадщини.

Стаття 42. Страхові виплати у разі перебування особи, яка їх одержує, в особливих умовах

1. Потерпілим, які проживають у будинках-інтернатах для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, пансіонатах для ветеранів війни та праці, щомісячні суми страхових виплат перераховуються на рахунок зазначених установ з виплатою різниці між сумою страхової виплати та вартістю утримання в установі, але не менше 25 відсотків призначеної суми страхової виплати (втраченої заробітної плати).

2. Якщо на утриманні потерпілого, який проживає у будинку-інтернаті для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, пансіонаті для ветеранів війни та праці, є непрацездатні члени сім'ї, сума страхової виплати виплачується в такому порядку: на одну непрацездатну особу, яка перебуває на утриманні, – чверть, на двох – третина, на трьох і більше – половина суми страхової виплати. Частина суми страхової виплати, що залишається після вирахування вартості утримання в установі, але не менше 25 відсотків, виплачується потерпілому.

3. Суми страхових виплат, нараховані особі, яка їх одержує у період її перебування в дитячому будинку, інтернатному закладі, перераховуються на спеціальний рахунок і виплачуються їй після закінчення навчання в такому закладі.

4. У разі відбування потерпілим покарання у вигляді позбавлення волі належні йому суми страхових виплат перераховуються на спеціальний рахунок і виплачуються йому після звільнення з місця позбавлення волі, а особи, які перебувають на утриманні потерпілого, одержують виплати у встановленому порядку.

Стаття 43. Зберігання справ про страхові виплати

1. Електронна справа про страхові виплати – це сукупність інформації, яка зафіксована у формі електронних даних та використовується для призначення, перерахунку і здійснення страхових виплат.

Справа про страхові виплати формується та ведеться відповідно до вимог законів України "Про електронні документи та електронний документообіг", "Про електронні довірчі послуги" та "Про захист персональних даних". Електронні справи про страхові виплати потерпілих на виробництві та заінтересованих осіб зберігаються протягом 75 років після зняття застрахованої особи з обліку. Після закінчення строку зберігання справи про страхові виплати підлягають знищенню у встановленому законодавством порядку.

Паперові справи про страхові виплати підлягають обов'язковому оцифруванню.

Стаття 44. Профілактика нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань

1. Уповноважений орган управління та його територіальні органи здійснюють заходи, спрямовані на запобігання нещасним випадкам, усунення загрози здоров'ю працівників, спричиненої умовами праці, зокрема:

1) вивчають стан умов, безпеки, охорони праці та профілактичної роботи на підприємствах, у фізичних осіб, які використовують найману працю, з метою надання страхувальникам необхідних консультацій у створенні ними та реалізації ефективної системи управління охороною праці;

2) беруть участь у навчанні, підвищенні професійної компетентності працівників, які вирішують питання охорони праці;

3) перевіряють стан профілактичної роботи та охорони праці на підприємствах, беруть участь у розслідуванні нещасних випадків на виробництві, а також професійних захворювань;

4) проводять роз'яснювальну роботу щодо безпечних та нешкідливих умов праці, організують створення тематичних кінофільмів, радіо- і

телепередач, видають та поширюють інформаційні матеріали, спеціальну літературу, плакати, пам'ятки тощо з питань соціального страхування від нещасного випадку та охорони праці;

5) беруть участь у розробленні проектів законодавчих та інших нормативних актів у сфері охорони праці;

6) вивчають та поширюють позитивний досвід створення безпечних та нешкідливих умов виробництва;

7) виконують іншу профілактичну роботу.

Стаття 45. Страхові експерти з охорони праці

1. Виконання статутних функцій та обов'язків уповноваженого органу управління щодо запобігання нещасним випадкам покладається на страхових експертів з охорони праці.

2. Страховими експертами з охорони праці можуть бути особи з вищою спеціальною освітою за фахом спеціаліста з охорони праці або вищою освітою за спеціальністю "Ерготерапія", або особи з вищою технічною чи медичною освітою, які мають стаж роботи на підприємстві не менше трьох років та відповідне посвідчення, яке видається центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони праці.

3. Страхові експерти з охорони праці мають право:

1) безперешкодно та в будь-який час відвідувати підприємства для перевірки стану умов і безпеки праці та проведення профілактичної роботи з цих питань;

2) у складі відповідних комісій брати участь у розслідуванні нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань, а також у перевірці знань з охорони праці працівників підприємств;

3) одержувати від роботодавців пояснення та інформацію, у тому числі у письмовій формі, про стан охорони праці та види здійснюваної діяльності;

4) брати участь у роботі комісій з питань охорони праці підприємств та комісій з перевірки знань з охорони праці;

5) вносити роботодавцям обов'язкові для виконання подання про порушення законодавства про охорону праці, а центральному органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони праці, – подання про застосування адміністративних стягнень або притягнення до відповідальності посадових осіб, які допустили такі порушення, а також про заборону подальшої експлуатації робочих місць, дільниць і цехів, робота на яких загрожує здоров'ю або життю працівників;

6) складати протоколи про адміністративні правопорушення у випадках, передбачених законом;

7) брати участь як незалежні експерти в роботі комісій з випробувань та приймання в експлуатацію виробничих об'єктів, засобів виробництва та індивідуального захисту, апаратури та приладів контролю.

4. Страхові експерти з охорони праці провадять свою діяльність відповідно до Положення про службу страхових експертів з охорони праці, профілактики нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань.

Розділ VI

КОНТРОЛЬ ТА НАГЛЯД У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ

Стаття 46. Державний нагляд у сфері соціального страхування

1. Центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування, соціального захисту населення, здійснює державний нагляд у сфері соціального страхування від нещасного випадку та у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності у частині забезпечення відповідності законодавству рішень уповноваженого органу управління.

2. Центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони праці:

1) опрацьовує за участю міністерств, інших центральних органів виконавчої влади, уповноваженого органу управління, всеукраїнських об'єднань організацій роботодавців і професійних спілок проекти загальнодержавної програми поліпшення стану безпеки, гігієни праці та виробничого середовища і контролює її виконання, бере участь у розробленні та виконанні інших державних і галузевих програм;

2) проводить розслідування та веде облік аварій і нещасних випадків, які підлягають спеціальному розслідуванню, аналізує їх причини, готує пропозиції щодо запобігання таким аваріям і випадкам;

3) проводить технічне розслідування обставин та причин виникнення аварій, пов'язаних з використанням газу в побуті;

4) здійснює контроль за своєчасністю та об'єктивністю розслідування нещасних випадків на виробництві, їх документальним оформленням та обліком, виконанням заходів з усунення причин нещасних випадків;

5) бере участь у розслідуванні обставин і причин аварій, розкрадання та втрат вибухових матеріалів, у межах компетенції приймає за матеріалами

таких розслідувань відповідні рішення, спільно з представниками інших органів виконавчої влади бере участь у комісіях з розслідування нещасних випадків на виробництві.

3. Центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони праці, а також з питань нагляду та контролю за додержанням законодавства про загальнообов'язкове державне соціальне страхування, безперешкодно здійснює перевірки в адміністративних приміщеннях територіальних органів уповноваженого органу управління з питань призначення, нарахування та здійснення страхових виплат, надання соціальних послуг, передбачених цим Законом, має право з метою дотримання прав і гарантій застрахованих осіб ознайомлюватися під час проведення перевірок з інформацією, документами і матеріалами та одержувати від територіальних органів необхідні для виконання своїх повноважень копії або витяги з документів.

4. Метою нагляду є контроль за додержанням страхувальниками та уповноваженим органом управління законодавства про соціальне страхування.

5. Якщо уповноваженим органом управління прийнято рішення з порушенням законодавства про соціальне страхування або страхувальник не виконує вимог цього Закону, органи державного нагляду, зазначені у частині першій цієї статті, вказують на допущені порушення та встановлюють строк для їх усунення. Якщо у строк, установлений органами державного нагляду, уповноважений орган управління або страхувальник не усуне порушення, органи державного нагляду скасовують незаконне рішення з подальшим відшкодуванням збитків за рахунок уповноваженого органу управління або страхувальника. Невиконання цієї вимоги тягне за собою встановлену законом відповідальність посадових осіб уповноваженого органу управління або страхувальника з подальшим виконанням вимог органів державного нагляду. У двотижневий строк уповноважений орган управління або страхувальник може оскаржити рішення органу державного нагляду в суді.

Розділ VII

ПРИКІНЦЕВІ ТА ПЕРЕХІДНІ ПОЛОЖЕННЯ

1. Цей Закон набирає чинності з 1 січня 2023 року.

2. Припинити Фонд соціального страхування України та управління виконавчої дирекції Фонду, реорганізувавши їх шляхом приєднання до Пенсійного фонду України з 1 січня 2023 року. Пенсійний фонд України та його територіальні органи є правонаступниками Фонду соціального страхування України, його виконавчої дирекції, управлінь виконавчої дирекції Фонду та їх відділень. Кабінету Міністрів України у встановленому порядку вжити заходів, що впливають із цього Закону.

3. До завершення заходів, пов'язаних з приєднанням до Пенсійного фонду України Фонду соціального страхування України та його робочих органів, виконання функцій та завдань, передбачених цим Законом, забезпечують у межах компетенції виконавча дирекція та робочі органи Фонду соціального страхування України.

4. Установити, що нормативно-правові та розпорядчі акти Фонду соціального страхування України діють до затвердження відповідних рішень Пенсійним фондом України.

5. Фонду соціального страхування України забезпечити передачу Пенсійному фонду України особових справ потерпілих (членів їхніх сімей), баз даних, носіїв інформації та програмного забезпечення щодо ведення обліку та здійснення страхових виплат у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України.

6. Установити, що з дня набрання чинності цим Законом платники страхових внесків на загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням, загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, платники єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування та отримувачі виплат (матеріального забезпечення) є такими, що зареєстровані (взяті на облік) Пенсійним фондом України. Їх перереєстрація не здійснюється.

7. Стягнення та погашення заборгованості із страхових внесків на загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням, від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, пенсійне страхування, єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, у тому числі в судовому порядку, у справах про банкрутство, за виконавчими документами, провадження за якими відкрито до дня набрання чинності цим Законом, здійснюють територіальні органи Пенсійного фонду України.

8. Установити, що дія абзацу третього частини першої статті 22 цього Закону щодо здійснення страхової виплати територіальними органами Пенсійного фонду України поширюється на застрахованих осіб за фактами нездійснення їм страхувальником страхової виплати за страховими випадками, які настали до набрання чинності цим Законом.

9. Особливості здійснення страхових виплат за соціальним страхуванням внутрішньо переміщеним особам визначаються Кабінетом Міністрів України.

10. Припинення управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України, розташованих на тимчасово окупованій Російською Федерацією території України, здійснюється у порядку, визначеному

Цивільним кодексом України та Законом України "Про державну реєстрацію юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань".

11. Установити, що до завершення заходів, пов'язаних з передачею функцій соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та від нещасного випадку до Пенсійного фонду України та його територіальних органів, забороняються придбання майна (крім придбання майна, що забезпечує безперебійну роботу Фонду соціального страхування України) та відчуження майна, матеріальних та нематеріальних активів, що перебувають на балансі Фонду соціального страхування України, управлінь виконавчої дирекції Фонду.

12. Кабінету Міністрів України:

1) забезпечити передачу коштів Фонду соціального страхування України до Пенсійного фонду України;

2) привести свої нормативно-правові акти у відповідність із цим Законом;

3) забезпечити приведення міністерствами, іншими центральними органами виконавчої влади їх нормативно-правових актів у відповідність із цим Законом;

4) забезпечити прийняття нормативно-правових актів, необхідних для реалізації цього Закону;

5) забезпечити набрання чинності нормативно-правовими актами, зазначеними у підпунктах 2–4 цього пункту, одночасно з набранням чинності цим Законом;

6) підготувати та подати на розгляд Верховної Ради України законопроекти щодо: збільшення строку отримання допомоги по вагітності та пологах; залучення роботодавців до реабілітації, створення адаптованих робочих місць для потерпілих внаслідок трудового каліцтва чи професійного захворювання; можливості роботодавців, які повертають на роботу працівників після реабілітації, отримувати кошти від міжнародних донорів;

7) розширити програми реімбурсації лікарських засобів та медичних виробів з урахуванням найбільш затребуваних препаратів у разі травми на виробництві та професійних захворювань;

8) опрацювати питання надання роботодавцем оплачуваних днів додаткової відпустки у разі тимчасової непрацездатності працівника замість виплати допомоги по тимчасовій непрацездатності;

9) протягом шести місяців з дня набрання чинності цим Законом підготувати та подати на розгляд Верховної Ради України пропозиції щодо приведення законів України у відповідність із цим Законом.

13. Кабінету Міністрів України у 2023 році поінформувати Верховну Раду України про стан виконання цього Закону".

2. У Законі України "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування" (Відомості Верховної Ради України, 2003 р., №№ 49–51, ст. 376 із наступними змінами):

1) у статті 5:

частину першу викласти в такій редакції:

"1. Цей Закон регулює відносини, що виникають між суб'єктами системи загальнообов'язкового державного пенсійного та соціального страхування. Дія інших нормативно-правових актів може поширюватися на ці відносини лише у випадках, передбачених цим Законом та Законом України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування";

абзац дванадцятий частини другої викласти в такій редакції:

"організація та порядок здійснення управління в системі загальнообов'язкового державного пенсійного та соціального страхування";

2) частини першу і третю статті 58 викласти в такій редакції:

"1. Пенсійний фонд є органом, який здійснює керівництво та управління солідарною системою, загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням від нещасного випадку, у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та медичним страхуванням, забезпечує збирання, акумуляцію та облік страхових внесків, призначає пенсії та готує документи для її виплати, забезпечує своєчасне і в повному обсязі фінансування виплати пенсій, допомоги на поховання, виплат за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування, здійснює контроль за цільовим використанням коштів Пенсійного фонду, вирішує питання, пов'язані з веденням обліку пенсійних активів застрахованих осіб на накопичувальних пенсійних рахунках, здійснює адміністративне управління Накопичувальним фондом, соціальні та інші виплати, передбачені законодавством України, та інші функції, передбачені цим Законом, Законом України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування" та статутом Пенсійного фонду";

"3. Пенсійний фонд не може здійснювати будь-яку іншу діяльність, крім зазначеної у частині першій цієї статті, і використовувати кошти загальнообов'язкового державного пенсійного страхування та загальнообов'язкового державного соціального страхування на цілі, не пов'язані із зазначеною діяльністю";

3) частину першу статті 61 викласти в такій редакції:

"1. Правління Пенсійного фонду:

1) визначає поточні та перспективні завдання Пенсійного фонду;

2) затверджує документи нормативного характеру, що регламентують діяльність Пенсійного фонду, у тому числі статут та зміни до нього, регламент засідань правління, положення про виконавчу дирекцію Пенсійного фонду, положення про територіальні органи Пенсійного фонду;

3) обирає із своїх членів голову правління Пенсійного фонду та двох його заступників;

4) розглядає та затверджує бюджет Пенсійного фонду на наступний рік, зміни до нього, звіт про його виконання і протягом 10 робочих днів після їх затвердження подає до Наглядової ради Пенсійного фонду та до Кабінету Міністрів України;

5) затверджує положення про службу страхових експертів з охорони праці, профілактики нещасних випадків на виробництві і професійних захворювань;

6) затверджує перелік лікарів, уповноважених на проведення перевірки обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності;

7) визначає порядок здійснення моніторингу електронного реєстру листків непрацездатності;

8) визначає порядок призначення, перерахування та здійснення страхових виплат;

9) встановлює розмір допомоги на поховання застрахованої особи або особи, яка перебувала на її утриманні, та визначає порядок її надання;

10) визначає порядок ведення інформаційно-комунікаційної системи загальнообов'язкового державного соціального страхування;

11) визначає порядок надходження та обліку коштів Пенсійного фонду;

12) здійснює контроль за цільовим використанням коштів Пенсійного фонду, веденням і достовірністю обліку та звітності щодо їх надходження та використання;

13) вирішує питання щодо формування та використання резерву коштів Пенсійного фонду для забезпечення його фінансової стабільності;

14) спрямовує та контролює діяльність виконавчої дирекції Пенсійного фонду та підвідомчих їй територіальних органів;

15) щороку, а також у разі потреби заслуховує звіт директора виконавчої дирекції Пенсійного фонду про її діяльність;

16) розглядає кандидатури та затверджує на посаду директора виконавчої дирекції Пенсійного фонду, а за його поданням – заступників директора та керівників структурних підрозділів виконавчої дирекції Пенсійного фонду, керівників територіальних органів Пенсійного фонду, а також приймає рішення про їх звільнення з посади;

17) затверджує граничну чисельність працівників виконавчої дирекції Пенсійного фонду, умови оплати праці працівників відповідно до законодавства, граничну межу адміністративних витрат та кошторис Пенсійного фонду на виконання функцій, покладених на виконавчу дирекцію відповідно до цього Закону та Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування";

18) подає на розгляд центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері загальнообов'язкового державного соціального та пенсійного страхування, соціального захисту населення, пропозиції щодо розміру страхових внесків за видами державного соціального страхування, коштів від сплати єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, що спрямовуються на загальнообов'язкове державне пенсійне страхування, страхування від нещасного випадку та у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, розміру підвищення пенсії, передбаченого частиною другою статті 42 цього Закону;

19) за погодженням з Національною комісією з цінних паперів та фондового ринку затверджує правила інвестування резерву коштів для покриття дефіциту бюджету Пенсійного фонду в майбутніх періодах;

20) затверджує заходи щодо підготовки і підвищення професійної компетентності працівників виконавчої дирекції та територіальних органів Пенсійного фонду, їх атестації;

21) на основі паритетного представництва держави, застрахованих осіб і роботодавців утворює комісії або робочі групи з окремих видів діяльності Пенсійного фонду, які діють на громадських засадах;

22) затверджує умови і порядок проведення конкурсу щодо вибору аудитора та організацій, які здійснюють виплату і доставку пенсій;

23) визначає уповноважений банк;

24) затверджує щорічні звіти про діяльність Пенсійного фонду та оприлюднює їх у встановленому цим Законом порядку;

25) за погодженням з Національною комісією з цінних паперів та фондового ринку і центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сферах трудових відносин, соціального захисту населення, затверджує порядок ведення накопичувальних пенсійних рахунків учасників накопичувальної системи пенсійного страхування, форму звіту, який щороку надсилається учасникам накопичувальної системи пенсійного страхування про стан їхніх накопичувальних пенсійних рахунків, а також порядок обліку на накопичувальних пенсійних рахунках сум пені, сплаченої роботодавцем за несвоєчасне перерахування з його вини страхових внесків до накопичувальної системи пенсійного страхування;

26) здійснює інші функції, передбачені статутом Пенсійного фонду";

4) у частині другій статті 64:

пункт 19 викласти в такій редакції:

"19) вести відповідно до законодавства реєстр застрахованих осіб Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування та у складі цього реєстру – реєстр платників страхових внесків до солідарної системи пенсійного страхування та електронний реєстр листків непрацездатності";

доповнити пунктом 21 такого змісту:

"21) здійснювати аналіз та прогнозування надходження коштів від сплати єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування";

5) частину першу статті 65 викласти в такій редакції:

"1. Наглядова рада Пенсійного фонду (далі – Наглядова рада) створюється з метою здійснення контролю за додержанням Пенсійним фондом законодавства про загальнообов'язкове державне пенсійне та соціальне страхування, виконання статутних завдань та цільового використання коштів Пенсійного фонду";

б) абзац восьмий частини першої статті 68 викласти в такій редакції:

"утворює робочі групи для здійснення контролю за діяльністю Пенсійного фонду, дотриманням законодавства про загальнообов'язкове державне пенсійне та соціальне страхування та цільовим використанням коштів Пенсійного фонду";

7) частину першу статті 71 викласти в такій редакції:

"1. Бюджет Пенсійного фонду – це план утворення і використання цільового страхового фонду, що формується за рахунок надходжень від сплати єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування та надходжень з інших джерел, визначених цим Законом";

8) частину першу статті 72 викласти в такій редакції:

"1. Джерелами формування коштів Пенсійного фонду є:

1) надходження від сплати єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, що спрямовуються на загальнообов'язкове державне пенсійне страхування, загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку, у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та медичне страхування у розмірах, визначених законом, крім частини страхових внесків, що спрямовується до накопичувальної системи пенсійного страхування;

2) інвестиційний дохід, який отримується від інвестування резерву коштів для покриття дефіциту бюджету Пенсійного фонду в майбутніх періодах;

3) кошти державного бюджету та цільових фондів, що перераховуються до Пенсійного фонду у випадках, передбачених цим Законом;

3¹) кошти, сплачені виконавчій дирекції Пенсійного фонду за надання послуг з адміністрування Накопичувального фонду та послуг недержавним пенсійним фондам – суб'єктам другого рівня системи пенсійного забезпечення;

4) суми від фінансових санкцій та пені (крім сум пені, сплачених роботодавцем за несвоєчасне перерахування з його вини сум страхових внесків застрахованої особи до накопичувальної системи пенсійного страхування), застосованих відповідно до цього Закону та інших законів до юридичних та фізичних осіб за порушення встановленого порядку нарахування, обчислення і сплати страхових внесків та використання коштів Пенсійного фонду, а також суми адміністративних стягнень, накладених відповідно до закону на посадових осіб та громадян за такі порушення;

5) суми не прийнятих до зарахування витрат страхувальника за соціальним страхуванням;

6) капіталізовані платежі, що надійшли у випадках ліквідації страхувальників у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України;

7) доходи від реалізації майна, придбаного за рахунок коштів Фонду;

8) благодійні внески юридичних та фізичних осіб;

9) добровільні внески;

10) інші надходження відповідно до законодавства";

9) пункти 1, 1¹ і 2 частини першої статті 73 викласти в такій редакції:

"1) виплату пенсій, передбачених цим Законом;

1¹) здійснення страхових виплат та фінансування заходів з профілактики страхових випадків, передбачених Законом України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування";

2) надання соціальних послуг, передбачених цим Законом та Законом України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування";

10) назву статті 103 викласти в такій редакції:

"Стаття 103. Органи державного регулювання та нагляду у сфері загальнообов'язкового державного пенсійного страхування";

11) доповнити статтею 103¹ такого змісту:

"Стаття 103¹. Державний нагляд у сфері соціального страхування

Державний нагляд у сфері соціального страхування здійснюється у порядку, встановленому Законом України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування".

II. Прикінцеві та перехідні положення

1. Цей Закон набирає чинності з 1 січня 2023 року.

2. Установити, що:

1) у разі пропуску потерпілим у період дії воєнного стану в Україні строку повторного огляду медико-соціальною експертною комісією виплата щомісячних страхових виплат не зупиняється у період дії воєнного стану та одного місяця після його припинення чи скасування з подальшим проведенням перерахунку розміру страхових виплат на підставі заяви та результатів переогляду потерпілого;

2) під час дії воєнного стану в Україні та протягом одного місяця після його припинення чи скасування особам віком від 18 до 23 років, які здобувають за денною формою навчання професійну (професійно-технічну), фахову передвищу, вищу освіту, щомісячні страхові виплати у разі смерті потерпілого відповідно до Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування" призначаються, а виплата раніше призначених продовжується без надання довідки закладу освіти, на підставі даних про здобуття освіти за денною формою навчання у 2022 році, отриманих з Єдиної державної електронної бази з питань освіти;

3) під час дії воєнного стану в Україні та протягом одного місяця після його припинення чи скасування призначення страхових виплат потерпілим на виробництві, членам сім'ї у разі смерті потерпілого з числа внутрішньо переміщених осіб, які не мають необхідних документів, у тому числі про місце проживання, періоди страхового стажу, трудової діяльності, навчання, заробітну плату (дохід), здійснюється шляхом автоматизованого обміну між інформаційно-комунікаційними системами органів державної влади, підприємств, установ, організацій наявними даними:

про встановлення інвалідності та ступеня втрати професійної працездатності;

Державного реєстру актів цивільного стану громадян про народження особи, яка має право на виплати, та її походження, шлюб, розірвання шлюбу, зміну імені, смерть потерпілого та інших актів цивільного стану, необхідних для призначення страхових виплат;

реєстру застрахованих осіб та реєстру страхувальників Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування про працевлаштування, нараховану заробітну плату (дохід) і сплату страхових внесків та інших даних, необхідних для призначення виплат;

акта розслідування нещасного випадку або акта розслідування професійного захворювання за встановленими формами;

Єдиного державного демографічного реєстру про реєстрацію місця проживання;

органів реєстрації про реєстрацію місця проживання;

даних Єдиної державної електронної бази з питань освіти про навчання;

Єдиного реєстру боржників про виплату аліментів;

Єдиної інформаційної бази даних про внутрішньо переміщених осіб щодо статусу внутрішньо переміщеної особи;

Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань про юридичних осіб та фізичних осіб – підприємців;

податкової звітності за останній звітний період чи за IV квартал 2021 року або річної звітності за 2021 рік.

Президент України

м. Київ
21 вересня 2022 року
№ 2620–IX



В. ЗЕЛЕНСЬКИЙ