ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 23 ноября 2021 г. N 2010

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ ПОЛУЧЕНИЯ ФОНДОМ СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ СВЕДЕНИЙ И ДОКУМЕНТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ ПОСОБИЙ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ, ЕДИНОВРЕМЕННОГО ПОСОБИЯ ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА, ЕЖЕМЕСЯЧНОГО ПОСОБИЯ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ

В соответствии с частью 17 статьи 13 Федерального закона "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством" Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые Правила получения Фондом социального страхования Российской Федерации сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, единовременного пособия при рождении ребенка, ежемесячного пособия по уходу за ребенком.

2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2022 г., за исключением пунктов 8, 9, 10, 13 и 14 Правил, утвержденных настоящим постановлением, в части, касающейся обращения застрахованного лица в Фонд социального страхования Российской Федерации с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)", и подпункта "б" пункта 25 указанных Правил, которые вступают в силу с 1 января 2023 г.

Председатель Правительства
Российской Федерации
М.МИШУСТИН

Утверждены
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 23 ноября 2021 г. N 2010

ПРАВИЛА ПОЛУЧЕНИЯ ФОНДОМ СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ СВЕДЕНИЙ И ДОКУМЕНТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ ПОСОБИЙ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ, ЕДИНОВРЕМЕННОГО ПОСОБИЯ ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА, ЕЖЕМЕСЯЧНОГО ПОСОБИЯ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ

I. Общие положения

1. Настоящие Правила определяют состав сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, единовременного пособия при рождении ребенка, ежемесячного пособия по уходу за ребенком (далее - пособия), и порядок их получения Фондом социального страхования Российской Федерации (далее - страховщик), в том числе в электронной форме с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия.

2. Настоящие Правила не распространяются на отдельные категории застрахованных лиц, сведения о которых составляют государственную и иную охраняемую законом тайну, и лиц, в отношении которых реализуются меры государственной защиты.

3. Назначение и выплата пособий осуществляются страховщиком на основании сведений и документов, представляемых страхователем, сведений, имеющихся в распоряжении страховщика, а также сведений и документов, запрашиваемых страховщиком у государственных органов, органов государственных внебюджетных фондов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций.

Информационное взаимодействие страхователей и страховщика в электронном виде осуществляется с использованием системы электронного документооборота страховщика. Формат информационного взаимодействия утверждается страховщиком.

В случаях, предусмотренных настоящими Правилами, при обращении застрахованного лица к страховщику с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (далее - единый портал) используется усиленная неквалифицированная электронная подпись такого застрахованного лица, сертификат ключа проверки которой создан и используется в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме.

4. В случае прекращения страхователем деятельности либо в случае невозможности установления его фактического места нахождения на день обращения застрахованного лица за получением пособий назначение и выплата пособий (за исключением пособия по временной нетрудоспособности, выплачиваемого за счет средств страхователя в соответствии с пунктом 1 части 2 статьи 3 Федерального закона "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством" (далее - Закон) осуществляются страховщиком на основании сведений и документов, представляемых застрахованным лицом, сведений, имеющихся в распоряжении страховщика, а также сведений и документов, запрашиваемых страховщиком у государственных органов, органов государственных внебюджетных фондов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций.

5. При наступлении страхового случая застрахованное лицо представляет страхователю по месту своей работы (службы, иной деятельности) сведения и документы, необходимые для назначения и выплаты пособия, в случае их отсутствия у страхователя.

6. Застрахованное лицо представляет страхователю по месту работы (службы, иной деятельности) сведения о себе, необходимые для выплаты пособия (далее - сведения о застрахованном лице), по форме, утверждаемой страховщиком. Сведения о застрахованном лице представляются страхователю при трудоустройстве застрахованного лица или в период осуществления им трудовой, служебной и иной деятельности, а также при их изменении.

Сведения о застрахованном лице оформляются на бумажном носителе либо формируются в форме электронного документа по выбору застрахованного лица.

7. Страхователь передает полученные им сведения и документы, необходимые для назначения и выплаты пособий, предусмотренные пунктом 5 настоящих Правил, и сведения о застрахованном лице в территориальный орган страховщика (далее - территориальный орган страховщика) по месту своей регистрации в срок не позднее 3 рабочих дней со дня их получения.

КонсультантПлюс: примечание.
П. 8 - 9 в части, касающейся обращения застрахованного лица в ФСС РФ с использованием ФГИС "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)", вступают в силу с 01.01.2023.

8. В случае прекращения страхователем деятельности либо в случае невозможности установления его фактического места нахождения на день обращения застрахованного лица за получением пособий застрахованное лицо вправе самостоятельно обратиться, в том числе в электронной форме с использованием единого портала, в территориальный орган страховщика по месту регистрации его работодателя в качестве страхователя за получением пособий, представив сведения и документы, необходимые для назначения и выплаты пособий, и сведения о застрахованном лице.

9. Лицо, добровольно вступившее в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, в целях назначения и выплаты соответствующего вида пособия представляет в территориальный орган страховщика по месту его регистрации в качестве страхователя либо подает в электронной форме с использованием единого портала сведения и документы, необходимые для назначения и выплаты пособия, и сведения о застрахованном лице.

КонсультантПлюс: примечание.
П. 10 в части, касающейся обращения застрахованного лица в ФСС РФ с использованием ФГИС "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)", вступает в силу с 01.01.2023.

10. В случае представления не в полном объеме страховщику сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты пособия, страховщик в течение 5 рабочих дней со дня их получения вручает страхователю либо в случаях, указанных в пунктах 8 и 9 настоящих Правил, застрахованному лицу (лицу, добровольно вступившему в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством) под расписку либо направляет в электронной форме или по почте заказным письмом извещение о представлении недостающих сведений и документов по форме, утверждаемой страховщиком.

Страхователю либо в случаях, указанных в пунктах 8 и 9 настоящих Правил, застрахованному лицу (лицу, добровольно вступившему в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством), представившим страховщику неполные сведения и документы в электронной форме, извещение направляется в электронной форме.

При получении извещения в электронной форме страхователь или в случаях, указанных в пунктах 8 и 9 настоящих Правил, застрахованное лицо (лицо, добровольно вступившее в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством) подтверждает в электронной форме его получение в течение 3 рабочих дней со дня получения такого извещения. В случае отсутствия подтверждения о получении извещения страховщик в течение 3 рабочих дней со дня истечения срока, установленного для такого подтверждения, направляет извещение по почте заказным письмом.

Извещение, направленное по почте заказным письмом, считается полученным по истечении 6 рабочих дней со дня направления заказного письма.

Страхователь или в случаях, указанных в пунктах 8 и 9 настоящих Правил, застрахованное лицо (лицо, добровольно вступившее в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством) представляет страховщику недостающие сведения и документы в течение 5 рабочих дней со дня получения извещения.

В случае представления застрахованным лицом (лицом, добровольно вступившим в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством) не в полном объеме страховщику сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты пособий, в электронной форме с использованием единого портала страховщик направляет извещение в электронной форме в личный кабинет указанного лица на едином портале.

Подтверждение получения извещения и представление недостающих сведений и документов также осуществляются с использованием единого портала.

11. В случае выявления территориальным органом страховщика нарушения установленного порядка формирования медицинской организацией листка нетрудоспособности в форме электронного документа или размещения страхователем в федеральной государственной информационной системе "Единая интегрированная информационная система "Соцстрах" Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - информационная система страховщика) сведений в целях его формирования территориальный орган страховщика в течение 5 рабочих дней со дня закрытия листка нетрудоспособности в форме электронного документа направляет медицинской организации, его сформировавшей, или страхователю соответственно в установленном порядке извещение с указанием перечня необходимых исправлений. Форма такого извещения утверждается страховщиком. Медицинская организация или страхователь в течение 5 рабочих дней со дня получения такого извещения вносит необходимые исправления в листок нетрудоспособности в форме электронного документа.

12. В целях назначения и выплаты пособий страховщик вправе запросить с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия сведения, подтверждающие наличие оснований для назначения и выплаты пособий застрахованным лицам, находящиеся в распоряжении государственных органов, органов государственных внебюджетных фондов, органов местного самоуправления и подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций.

Застрахованные лица в целях получения пособий вправе представить сведения и документы, подлежащие представлению в рамках межведомственного информационного взаимодействия, страхователю либо в случаях, указанных в пунктах 8 и 9 настоящих Правил, страховщику по собственной инициативе.

КонсультантПлюс: примечание.
П. 13 в части, касающейся обращения застрахованного лица в ФСС РФ с использованием ФГИС "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)", вступает в силу с 01.01.2023.

13. В случае отсутствия у застрахованного лица на день наступления страхового случая справки (справок) о сумме заработка, необходимой для назначения пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, предусмотренной пунктом 3 части 2 статьи 4.1 Закона (далее - справка о сумме заработка), соответствующее пособие назначается территориальным органом страховщика на основании представленных страхователем, а в случае, указанном в пункте 8 настоящих Правил,

застрахованным лицом сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты пособий, сведений, имеющихся в распоряжении страховщика, а также сведений и документов, запрашиваемых страховщиком.

В целях перерасчета ранее назначенного пособия застрахованное лицо представляет страхователю заявление о таком перерасчете по форме, утверждаемой страховщиком (далее - заявление о перерасчете), и справку о сумме заработка, сведения из которых передаются страхователем страховщику в срок не позднее 5 рабочих дней со дня их получения.

В случае, указанном в пункте 8 настоящих Правил, застрахованное лицо представляет заявление о перерасчете и справку о сумме заработка страховщику по месту регистрации страхователя либо в электронной форме с использованием единого портала.

КонсультантПлюс: примечание.
П. 14 в части, касающейся обращения застрахованного лица в ФСС РФ с использованием ФГИС "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)", вступает в силу с 01.01.2023.

14. В целях замены календарных лет (календарного года) в расчетном периоде в соответствии с частью 1 статьи 14 Закона застрахованное лицо после назначения или выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком вправе представить страхователю соответствующее заявление. Сведения о замене календарных лет (календарного года) в расчетном периоде на основании такого заявления передаются страхователем страховщику в срок не позднее 5 рабочих дней со дня их получения.

В случае, указанном в пункте 8 настоящих Правил, застрахованное лицо вправе представить в указанных целях соответствующее заявление страховщику по месту регистрации страхователя или в электронной форме с использованием единого портала.

15. Информация о назначении и выплате пособия размещается страховщиком в Единой государственной информационной системе социального обеспечения в соответствии с Федеральным законом "О государственной социальной помощи".

Информация о выплате пособия направляется в личный кабинет застрахованного лица, получившего пособие, на едином портале.

II. Состав и порядок получения сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам

16. Основанием для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам является листок нетрудоспособности, сформированный медицинской организацией и размещенный в информационной системе страховщика в форме электронного документа, подписанный с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинским работником и медицинской организацией (далее - электронный листок нетрудоспособности).

17. После размещения электронного листка нетрудоспособности в информационной системе страховщика оператор информационной системы страховщика обеспечивает, в том числе в автоматизированном режиме, формирование и направление посредством единой системы межведомственного электронного взаимодействия в Пенсионный фонд Российской Федерации запроса с указанием фамилии, имени, отчества (при наличии), даты рождения, страхового номера индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе индивидуального (персонифицированного) учета (СНИЛС) о представлении:

а) сведений о соответствии данных застрахованного лица, содержащихся в запросе, сведениям индивидуального (персонифицированного) учета в системе обязательного пенсионного страхования;

б) сведений о страхователе (страхователях) застрахованного лица, у которого занято застрахованное лицо, в том числе об идентификационном номере налогоплательщика и коде причины постановки на учет.

18. Пенсионный фонд Российской Федерации в срок, не превышающий одного календарного дня со дня получения запроса, указанного в пункте 17 настоящих Правил, обеспечивает направление в информационную систему страховщика:

а) информации о соответствии (несоответствии) данных застрахованного лица, содержащихся в запросе, сведениям индивидуального (персонифицированного) учета в системе обязательного пенсионного страхования;

б) информации о страхователе (страхователях) застрахованного лица, у которого занято застрахованное лицо, включая идентификационный номер налогоплательщика и код причины постановки на учет, либо об отсутствии страхователя.

19. После завершения идентификации застрахованного лица и подтверждения факта его трудоустройства у соответствующего страхователя (соответствующих страхователей) оператор информационной системы страховщика направляет информацию об открытии электронного листка нетрудоспособности страхователю (страхователям) с использованием системы электронного документооборота.

Информация об открытии электронного листка нетрудоспособности направляется также в личный кабинет застрахованного лица на едином портале.

20. В случае получения ответа от Пенсионного фонда Российской Федерации об отсутствии сведений о занятости застрахованного лица у страхователя (страхователей) информация об этом и уведомление о необходимости обращения к страхователю в целях заполнения страхователем электронного листка нетрудоспособности направляются в личный кабинет застрахованного лица на едином портале.

21. Оператор информационной системы страховщика обеспечивает также направление:

а) страхователю:

информации о продлении, закрытии, аннулировании электронного листка нетрудоспособности;

информации о направлении застрахованного лица на медико-социальную экспертизу;

информации о дополнении электронного листка нетрудоспособности сведениями, касающимися проведения медико-социальной экспертизы застрахованного лица;

б) в личный кабинет застрахованного лица на едином портале:

информации о заполнении электронного листка нетрудоспособности страхователем;

информации о продлении, закрытии, аннулировании электронного листка нетрудоспособности, а также о направлении медицинской организации или страхователю извещения, предусмотренного пунктом 11 настоящих Правил;

информации о направлении застрахованного лица на медико-социальную экспертизу;

информации о дополнении электронного листка нетрудоспособности сведениями, касающимися проведения медико-социальной экспертизы застрахованного лица.

22. Страхователи не позднее 3 рабочих дней со дня получения данных о закрытии электронного листка нетрудоспособности по запросу страховщика размещают в информационной системе страховщика подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью:

а) следующие сведения, необходимые для назначения и выплаты пособия по временной нетрудоспособности:

сведения о продолжительности страхового стажа застрахованного лица на день наступления временной нетрудоспособности;

сведения о суммах выплат и иных вознаграждений в пользу застрахованного лица, которые включались в базу для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с законодательством Российской Федерации, за расчетный период у данного страхователя и (или) у другого страхователя (других страхователей), если в расчетном периоде застрахованное лицо работало у другого страхователя (других страхователей), с разбивкой по годам расчетного периода;

сведения о замене календарных лет (календарного года) в расчетном периоде на основании заявления застрахованного лица;

сведения о районном коэффициенте, используемом при исчислении пособий;

сведения о продолжительности рабочего времени застрахованного лица - в случае, если на момент наступления страхового случая застрахованное лицо работает на условиях неполного рабочего времени (неполной рабочей недели, неполного рабочего дня);

сведения о периоде освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы или без оплаты в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе о периоде предоставленного ему ежегодного оплачиваемого отпуска, - в случае, если временная нетрудоспособность приходится на указанные периоды;

сведения о периоде отстранения застрахованного лица от работы в соответствии с законодательством Российской Федерации, за который не начисляется заработная плата, - в случае, если временная нетрудоспособность приходится на указанный период;

сведения о периоде заключения под стражу или административного ареста застрахованного лица - в случае, если временная нетрудоспособность приходится на указанные периоды;

сведения о периоде проведения судебно-медицинской экспертизы застрахованного лица - в случае, если временная нетрудоспособность приходится на указанный период;

сведения о периоде простоя - в случае, если временная нетрудоспособность приходится на период простоя;

сведения о размере сохраняемой за период простоя заработной платы - в случае, если временная нетрудоспособность, наступившая до периода простоя, продолжается в период простоя;

сведения о периоде отсутствия застрахованного лица на работе в связи с временной нетрудоспособностью;

сведения о наступлении временной нетрудоспособности в результате установленного судом умышленного причинения застрахованным лицом вреда своему здоровью или попытки самоубийства;

сведения о наступлении временной нетрудоспособности вследствие совершения застрахованным лицом умышленного преступления;

сведения о том, что застрахованное лицо приступило к работе в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях до 1 января 2007 г. и продолжает работать в этих районах и местностях, в случае, если его страховой стаж составляет менее 8 лет (при наличии таких сведений);

б) следующие сведения, необходимые для назначения и выплаты пособия по беременности и родам:

сведения о дате начала отпуска по беременности и родам;

сведения о продолжительности страхового стажа застрахованного лица на день наступления отпуска по беременности и родам;

сведения о суммах выплат и иных вознаграждений в пользу застрахованного лица, которые включались в базу для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с законодательством Российской Федерации, за расчетный период у данного страхователя и (или) у другого страхователя (других страхователей), если в расчетном периоде застрахованное лицо работало у другого страхователя (других страхователей), с разбивкой по годам расчетного периода;

сведения о количестве календарных дней, приходящихся на периоды временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком, период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы в соответствии с законодательством Российской Федерации, если на сохраняемую заработную плату за этот период страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством не начислялись, в расчетном периоде у данного страхователя и (или) у другого страхователя (других страхователей), если в расчетном периоде застрахованное лицо работало у другого страхователя (других страхователей);

сведения о замене календарных лет (календарного года) в расчетном периоде на основании заявления застрахованного лица;

сведения о районном коэффициенте, используемом при исчислении пособий;

сведения о продолжительности рабочего времени застрахованного лица - в случае, если на момент наступления страхового случая застрахованное лицо работает на условиях неполного рабочего времени (неполной рабочей недели, неполного рабочего дня).

23. Сведения, указанные в пункте 22 настоящих Правил, размещаются страхователем в объеме, указанном в запросе страховщика, который направляется страхователю одновременно с данными о закрытии электронного листка нетрудоспособности. При наличии у страховщика этих сведений они не запрашиваются у страхователя.

24. Основанием для назначения и выплаты пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием является акт о несчастном случае на производстве или акт о случае профессионального заболевания либо судебное решение об установлении юридического факта несчастного случая на производстве или профессионального заболевания.

25. В целях назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам страховщик вправе запросить:

а) у оператора федеральной государственной информационной системы ведения Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния (далее соответственно - оператор Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния, Единый государственный реестр записей актов гражданского состояния) - сведения о государственной регистрации актов гражданского состояния, содержащиеся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния;

КонсультантПлюс: примечание.
Пп. "б" п. 25 вступает в силу с 01.01.2023.

б) у оператора Единой государственной информационной системы социального обеспечения - сведения об отнесении застрахованного лица к категории получателя меры социальной защиты (поддержки), если в соответствии с Законом Российской Федерации "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС", Федеральным законом "О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча", Федеральным законом "О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне", Постановлением Верховного Совета Российской Федерации от 27 декабря 1991 г. N 2123-1 "О распространении действия Закона РСФСР "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" на граждан из подразделений особого риска" застрахованное лицо имеет право на выплату пособий по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в размерах сверх размеров, установленных законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

в) у оператора федеральной государственной информационной системы "Федеральный реестр инвалидов" - сведения о наличии у застрахованного лица инвалидности;

г) в территориальных органах Федеральной службы судебных приставов - исполнительные документы, предусматривающие обращение взыскания на пособие по временной нетрудоспособности, выплачиваемое застрахованному лицу;

д) в Федеральной налоговой службе - сведения из Единого государственного реестра юридических лиц и Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей для подтверждения прекращения страхователем деятельности на день обращения застрахованного лица за получением пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам в случае отсутствия таких сведений у страховщика.

III. Состав и порядок получения сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты единовременного пособия при рождении ребенка

26. Назначение и выплата единовременного пособия при рождении ребенка застрахованному лицу осуществляются страховщиком на основании сведений, полученных из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния, и сведений, запрашиваемых страховщиком.

27. Сведения о государственной регистрации рождения, поступающие из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния, дополняются оператором

информационной системы страховщика сведениями о СНИЛС ребенка, родителя (родителей) ребенка либо сведениями о лице (лицах), его (их) заменяющем, и их СНИЛС, поступающими в автоматизированном режиме от оператора Единой государственной информационной системы социального обеспечения.

28. После совершения действий, указанных в пункте 27 настоящих Правил, оператор информационной системы страховщика обеспечивает, в том числе в автоматизированном режиме, формирование и направление:

а) в Пенсионный фонд Российской Федерации - запросов (с указанием фамилии, имени, отчества (при наличии), СНИЛС, даты рождения родителя (родителей) ребенка или лица (лиц), его (их) заменяющего) о представлении:

сведений о соответствии данных застрахованного лица, содержащихся в запросе, сведениям индивидуального (персонифицированного) учета в системе обязательного пенсионного страхования;

сведений о страхователе (страхователях), у которого занят родитель (родители) ребенка или лицо (лица), его (их) заменяющее, включая сведения об идентификационном номере налогоплательщика и коде причины постановки на учет;

б) в Единую государственную информационную систему социального обеспечения - запроса о назначении (неназначении) единовременного пособия при рождении ребенка матери, отцу (обоим родителям) или лицу, их заменяющему.

29. Пенсионный фонд Российской Федерации обеспечивает представление сведений, указанных в пункте 28 настоящих Правил, в информационную систему страховщика в срок, не превышающий одного календарного дня со дня поступления соответствующего запроса.

30. В случае получения сведений из Единой государственной информационной системы социального обеспечения о том, что единовременное пособие при рождении ребенка на этого ребенка было назначено, соответствующая информация направляется в личный кабинет родителя ребенка или в личный кабинет лица, его заменяющего, на едином портале.

31. В целях определения размера единовременного пособия при рождении ребенка страховщик вправе запросить у страхователя сведения о районном коэффициенте, используемом при исчислении пособий, если указанные сведения у страховщика отсутствуют.

32. Страхователь не позднее 2 рабочих дней со дня получения запроса страховщика, указанного в пункте 31 настоящих Правил, направляет страховщику сведения о районном коэффициенте, используемом при исчислении пособий.

33. В целях назначения и выплаты единовременного пособия при рождении ребенка страховщик вправе запросить:

а) у оператора Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния - сведения о государственной регистрации расторжения брака между родителями ребенка;

б) у оператора Единой государственной информационной системы социального обеспечения - сведения об установлении над ребенком опеки в случае назначения пособия лицу, заменяющему родителей;

в) в Федеральной налоговой службе - сведения из Единого государственного реестра юридических лиц и Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей для подтверждения прекращения страхователем деятельности на дату рождения ребенка в случае отсутствия таких сведений у страховщика.

г) у федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление правоприменительных функций по федеральному государственному контролю (надзору) в сфере внутренних дел, - сведения о регистрации по месту жительства ребенка и о регистрации по месту жительства родителя ребенка, осуществляющего трудовую деятельность на дату его рождения, в случае, если брак между родителями расторгнут.

IV. Состав и порядок получения сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком

34. В соответствии с частью 10 статьи 13 Закона основанием для назначения и выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком лицам, указанным в части 1 статьи 2 Закона, является заявление застрахованного лица о назначении ежемесячного пособия по уходу за ребенком, которое подается страхователю одновременно с заявлением о предоставлении отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет.

35. Страхователь не позднее 3 рабочих дней со дня подачи застрахованным лицом заявления о назначении ежемесячного пособия по уходу за ребенком направляет в территориальный орган страховщика по месту регистрации страхователя необходимые для назначения и выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком и подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью:

а) сведения о дате начала и дате окончания отпуска по уходу за ребенком;

б) сведения о замене календарных лет (календарного года) в расчетном периоде на основании заявления застрахованного лица;

в) сведения о продолжительности рабочего времени застрахованного лица в случае, если на момент наступления страхового случая застрахованное лицо работает на условиях неполного рабочего времени (неполной рабочей недели, неполного рабочего дня).

36. Страхователь не позднее 3 рабочих дней со дня подачи застрахованным лицом заявления о назначении ежемесячного пособия по уходу за ребенком по запросу страховщика в объеме, указанном в таком запросе, направляет в территориальный орган страховщика по месту регистрации страхователя необходимые для назначения и выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком и подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью:

а) сведения о суммах выплат и иных вознаграждений в пользу застрахованного лица, которые включались в базу для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с законодательством Российской Федерации, за расчетный период у данного страхователя и (или) у другого страхователя (других страхователей), если в расчетном периоде застрахованное лицо работало у другого страхователя (других страхователей), с разбивкой по годам расчетного периода;

б) сведения о районном коэффициенте, используемом при исчислении пособий;

в) сведения о количестве календарных дней, приходящихся на периоды временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком, период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы в соответствии с законодательством Российской Федерации, если на сохраняемую заработную плату за этот период страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством не начислялись, в расчетном периоде у данного страхователя и (или) у другого страхователя (других страхователей), если в расчетном периоде застрахованное лицо работало у другого страхователя (других страхователей).

37. Оператор информационной системы страховщика обеспечивает, в том числе в автоматизированном режиме, формирование и направление в Пенсионный фонд Российской Федерации запроса (с указанием фамилии, имени, отчества (при наличии), даты рождения, СНИЛС застрахованного лица) о представлении:

а) сведений о соответствии данных застрахованного лица, содержащихся в запросе, сведениям индивидуального (персонифицированного) учета в системе обязательного пенсионного страхования;

б) сведений о страхователе (страхователях), у которого занято застрахованное лицо, в том числе его идентификационном номере налогоплательщика и коде причины постановки на учет.

38. Пенсионный фонд Российской Федерации в срок, не превышающий одного календарного дня со дня получения запроса, указанного в пункте 37 настоящих Правил, обеспечивает направление в информационную систему страховщика:

а) информации о соответствии (несоответствии) данных застрахованного лица, содержащихся в запросе, сведениям индивидуального (персонифицированного) учета в системе обязательного пенсионного страхования;

б) информации о страхователе (страхователях), у которого занято застрахованное лицо, включая идентификационный номер налогоплательщика и код причины постановки на учет, либо об отсутствии страхователя.

39. Оператор информационной системы страховщика обеспечивает, в том числе в автоматизированном режиме, формирование и направление оператору Единой государственной информационной системы социального обеспечения запроса о представлении сведений о назначении (неназначении) матери, отцу (обоим родителям), другим родственникам, опекунам ежемесячного пособия по уходу за этим ребенком.

40. Оператор Единой государственной информационной системы социального обеспечения в срок, не превышающий одного календарного дня со дня получения запроса, указанного в пункте 39 настоящих Правил, обеспечивает представление сведений в информационную систему страховщика.

41. В случае получения из Единой государственной информационной системы социального обеспечения сведений о том, что ежемесячное пособие по уходу за ребенком на этого ребенка было назначено за тот же период, соответствующая информация направляется в личный кабинет застрахованного лица на едином портале.

42. В целях назначения и выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком страховщик вправе запросить:

а) у оператора Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния - сведения о государственной регистрации рождения ребенка (детей), за которым (за которыми) осуществляется уход;

б) у оператора Единой государственной информационной системы социального обеспечения - сведения об установлении над ребенком опеки в случае назначения пособия лицу, заменяющему родителей;

в) в Федеральной налоговой службе - сведения из Единого государственного реестра юридических лиц и Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей для подтверждения прекращения страхователем деятельности на день обращения заявителя за ежемесячным пособием по уходу за ребенком в случае отсутствия таких сведений у страховщика.

43. В случае возникновения обстоятельств, влекущих прекращение права застрахованного лица на получение ежемесячного пособия по уходу за ребенком, страхователь в срок не позднее 3 рабочих дней со дня, когда ему стало известно о возникновении таких обстоятельств, направляет в территориальный орган страховщика уведомление о прекращении права застрахованного лица на получение ежемесячного пособия по уходу за ребенком. Форма такого уведомления утверждается страховщиком.

V. Проверка полноты и достоверности полученных страховщиком сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты пособий

44. В целях проверки полноты и достоверности сведений, представленных страхователем для назначения и выплаты пособий застрахованным лицам, а также сведений и документов, представленных застрахованным лицом для назначения и выплаты ему пособий, страховщик вправе осуществлять формирование и направление запросов:

а) в Пенсионный фонд Российской Федерации в целях получения в электронной форме:

сведений о соответствии СНИЛС застрахованного лица сведениям индивидуального (персонифицированного) учета в системе обязательного пенсионного страхования;

сведений о страхователе (страхователях), у которого занято застрахованное лицо, в том числе об идентификационном номере налогоплательщика и коде причины постановки на учет страхователя (страхователей), либо об отсутствии страхователя;

сведений о продолжительности страхового стажа застрахованного лица;

сведений о заработной плате застрахованного лица и об иных выплатах и вознаграждениях в его пользу у соответствующего страхователя (соответствующих страхователей) за 2 года, предшествующие году наступления страхового случая (либо за иной период в случае замены соответствующих календарных лет (календарного года) в расчетном периоде в соответствии с частью 1 статьи 14 Закона), приходящиеся на периоды работы застрахованного лица по трудовому договору, периоды государственной гражданской или муниципальной службы, а также периоды иной деятельности, в течение которой гражданин подлежал обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, у этих страхователей - до 1 января 2017 г.;

б) в Федеральную налоговую службу в целях получения в электронной форме сведений, в том числе составляющих налоговую тайну, о заработной плате застрахованного лица и об иных выплатах и вознаграждениях в его пользу у соответствующего страхователя (соответствующих страхователей) за 2 года, предшествующие году наступления страхового случая (либо за иной период в случае замены соответствующих календарных лет (календарного года) в расчетном периоде в соответствии с частью 1 статьи 14 Закона), приходящиеся на периоды работы застрахованного лица по трудовому договору, периоды государственной гражданской или муниципальной службы, а также периоды иной деятельности, в течение которой гражданин подлежал обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, у этих страхователей - начиная с 1 января 2017 г.

45. Запросы, указанные в подпунктах "а" и "б" пункта 44 настоящих Правил, должны содержать фамилию, имя, отчество (при наличии), дату рождения и СНИЛС застрахованного лица. Запрос, указанный в подпункте "б" пункта 44 настоящих Правил, должен содержать также сведения об идентификационном номере налогоплательщика и коде причины постановки на учет страхователя (страхователей).

46. Пенсионный фонд Российской Федерации и (или) Федеральная налоговая служба обеспечивают направление страховщику запрашиваемых сведений, предусмотренных пунктом 44 настоящих Правил, не позднее 3 рабочих дней со дня получения соответствующего запроса.