

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

к проекту федерального закона "О внесении изменений в Федеральный закон "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" и статью 23 Федерального закона "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством"

Законопроект подготовлен в целях устранения отдельных правовых пробелов и совершенствования обязательного социального страхования с учетом практики применения федеральных законов от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" (далее - Закон № 125-ФЗ) и от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством" (далее - Закон № 255-ФЗ).

Законопроектом предлагается дополнить Закон № 125-ФЗ статьей 152, предусматривающей установление обязательности досудебного порядка урегулирования жалоб о несогласии с вынесенным территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - Фонд) решением о назначении обеспечения по страхованию, в том числе относительно его размера, или об отказе в назначении обеспечения по страхованию.

В практической деятельности Фонда зачастую после вынесения решения о назначении (отказе в назначении) обеспечения по страхованию застрахованным или лицам, имеющим право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, возникают ситуации, связанные с несогласием получателей с размером назначенных страховых выплат или отказом в их назначении. Как правило, в таких случаях получатели либо их законные или уполномоченные представители обращаются с исковыми требованиями непосредственно в органы судебной власти, минуя органы Фонда.

При этом у Фонда отсутствует возможность урегулирования возникающих споров в досудебном порядке, поскольку в Фонд и его территориальные органы соответствующие жалобы не поступают. Так, в период с 2011 года по октябрь 2014 г. к территориальным органам Фонда массово предъявлялись судебные иски о перерасчете страховых выплат, назначенных пострадавшим на производстве и в связи с профессиональными заболеваниями. Общее количество исков за этот период составило 6023 иска, из них удовлетворены в полном объеме 2715 исков, удовлетворены частично 1446 исков, в 1247 случаях отказано в их рассмотрении. На основании вступивших в законную силу судебных актов за указанный период с Фонда взыскано 405,5 млн. рублей, в том числе 376,7 млн. рублей - на предоставление ежемесячных страховых выплат, 24,8 млн. рублей - на оплату судебных расходов, 3,9 млн. рублей - на предоставление единовременных страховых выплат.

Таким образом, большая часть исковых требований граждан удовлетворяется судами. Вместе с тем в случае наличия досудебного порядка урегулирования жалоб такие требования могли бы быть удовлетворены вышестоящими органами Фонда без обращения граждан в суд. Однако иски предъявлялись непосредственно в суд без предварительного обращения в Фонд по вопросу изменения размера выплат. При этом срок судебного разбирательства, включая Кассационную коллегию Верховного Суда Российской Федерации, зачастую выходил за рамки одного года.

Кроме того, обращение граждан напрямую в суд по вопросу изменения размера выплат приводит к тому, что суд, рассматривая такое требование и вынося решение о конкретном размере полагающегося гражданину страхового обеспечения, по сути, подменяет собой Фонд, который должен предоставлять гражданину государственную услугу по назначению страхового обеспечения, а не рассматривает спор между гражданином и Фондом.

Мониторинг обращений граждан, поступающих непосредственно в Фонд (в 2018 году поступило 1346 обращений граждан по вопросам страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний), свидетельствует о наличии жалоб на решения территориальных органов Фонда в части квалификации произошедших с работниками случаев повреждения здоровья. На основании запрашиваемых материалов расследования Фондом проводится анализ принятых территориальными органами Фонда решений и по его

результатам направляются рекомендации о необходимости их пересмотра (порядка 30% от поступающих в Фонд жалоб по данному вопросу). Пересмотр территориальными органами Фонда принятых решений позволяет избежать в дальнейшем рассмотрения указанных споров в судебном порядке.

Таким образом, Фондом во внесудебном порядке решается в пользу граждан около 30% жалоб. С учетом изложенного Фонд полагает, что предлагаемый законопроектом механизм досудебного обжалования позволит сократить количество обращений в суд, что, в свою очередь, значительно снизит нагрузку на судебные органы в целом. При этом оценочно от 30 до 50% от общего количества жалоб, поступивших к страховщику в порядке досудебного обжалования, могли бы быть разрешены положительно без последующего рассмотрения возникшего спора в суде.

Кроме того, предусмотренная законопроектом процедура досудебного урегулирования жалоб значительно упрощена по сравнению с аналогичной процедурой рассмотрения судебных споров. Так, рассмотрение жалобы вышестоящим органом страховщика предполагается в течение 10 рабочих дней. При необходимости истребования дополнительных документов данный срок составит не более 20 дней. В то же время рассмотрение дела в суде осуществляется в среднем около 2 месяцев, а с учетом обжалования может продолжаться и более длительное время.

В случае введения механизма урегулирования возникающих споров в досудебном порядке заявитель не будет нести никаких издержек, в том числе в части оплаты государственной пошлины, расходов на адвоката и так далее.

Досудебный порядок урегулирования жалоб, предлагаемый законопроектом, не лишая застрахованных, а также лиц, обратившихся за получением страховых выплат в случае смерти застрахованного, права на судебную защиту, устанавливает дополнительный механизм реализации внесудебных (досудебных) способов защиты их прав в сфере социального страхования, делая конституционные гарантии (право на обращение в государственные органы, право на защиту прав и свобод, право выбора гражданином способов защиты) реальными.

Приказом Минтруда России от 25 октября 2013 г. № 577н "Об утверждении Административного регламента предоставления Фондом социального страхования Российской Федерации государственной услуги по назначению обеспечения по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в виде единовременной и (или) ежемесячной страховых выплат застрахованному либо лицам, имеющим право на получение страховых выплат в случае его смерти" предусмотрен досудебный (внесудебный) порядок обжалования заявителем решений и действий (бездействия) Фонда и его территориальных органов, а также их должностных лиц.

Вместе с тем указанное досудебное (внесудебное) обжалование заявителем решений и действий (бездействия) Фонда и его территориальных органов, а также их должностных лиц, осуществляемое в рамках предоставления государственной услуги, не затрагивает вопросов, непосредственно связанных с пересмотром назначенных страховых выплат.

В связи с тем, что в Законе № 125-ФЗ и Законе № 255-ФЗ не определен государственный орган, устанавливающий формы документов, которые используются территориальными органами Фонда при регистрации и снятии с учета страхователей - юридических лиц, законопроектом предлагается статью 6 Закона № 125-ФЗ и статью 23 Закона № 255-ФЗ дополнить нормой об установлении страховщиком форм таких документов.

В целях единообразного применения в Законе № 125-ФЗ и Законе № 255-ФЗ норм о сроках регистрации и снятия с учета страхователей - юридических лиц законопроектом предлагается внести изменение в пункт 1 части 1 статьи 2.5 Закона № 255-ФЗ, предусматривающее регистрацию (снятие с учета) таких страхователей одновременно с их регистрацией (снятием с учета) в качестве страхователей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Также предлагается эту статью дополнить частью 4, предусматривающей установление федеральным органом

исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования, порядка регистрации и снятия с регистрационного учета лиц, приравненных к страхователям.

Для уменьшения административных барьеров при получении государственных услуг в рамках мероприятий, направленных на реализацию решений, принятых Правительственной комиссией по проведению административной реформы (протокол № 144 от 25 апреля 2017 г.), касающихся внесения изменений в нормативные правовые акты Российской Федерации в части исключения случаев истребования у граждан при обращении за государственными услугами справок о составе семьи и аналогичных документов, законопроектом предлагается из пункта 4 статьи 15 Закона № 125-ФЗ исключить норму о представлении при подаче заявления на получение обеспечения по страхованию документов, содержащих сведения о составе семьи умершего застрахованного лица. Также в пункт 4 статьи 15 Закона № 125-ФЗ предлагается внести изменение, предусматривающее предоставление возможности подачи такого заявления через портал государственных и муниципальных услуг. Кроме того, в Закон № 125-ФЗ предусматривается внесение изменений в части исчисления сроков в отношениях, касающихся администрирования Фондом страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, поскольку в связи с признанием утратившим силу Федерального закона от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд

Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования" (далее - Закон № 212-ФЗ) возник пробел в правовом регулировании данного вопроса.

До внесения изменений в Закон № 125-ФЗ в части администрирования страховых взносов порядок их уплаты, порядок проведения проверок, предоставления отсрочек (рассрочек) по уплате страховых взносов и другие вопросы регламентировались Законом № 212-ФЗ, в том числе статьей 4 Закона № 212-ФЗ был установлен порядок исчисления сроков, в соответствии с которым срок, определенный днями, исчислялся в рабочих днях, если срок не установлен в календарных днях.

В связи с этим уточнение законопроектом сроков, предусмотренных в Законе № 125-ФЗ, закрепляет ранее установленные процессуальные сроки, что обеспечит ясность и определенность при его применении.

В отдельных случаях сроки предлагается установить в календарных днях. В календарных днях предлагается определять срок представления в Фонд органами, осуществляющими регистрацию актов гражданского состояния, сведений о фактах государственной регистрации смерти застрахованных (в течение 10 календарных дней после регистрации этих фактов), поскольку данная норма должна корреспондироваться с положениями Федерального закона "Об актах гражданского состояния", согласно которым сроки исчисляются в календарных днях. Положение законопроекта об исчислении срока в календарных днях при принятии страховщиком решения о предоставлении страхователю отсрочки (рассрочки) по уплате страховых взносов, пеней и штрафов или об отказе в ее предоставлении (в течение 30 календарных дней со дня получения заявления страхователя о предоставлении указанной отсрочки (рассрочки)) позволит оптимизировать для страхователя сроки осуществления данной процедуры.

Также в Закон № 125-ФЗ вносятся правки технического характера. Предлагаемые законопроектом нормы не противоречат положениям Договора о Евразийском экономическом союзе, а также положениям иных международных договоров Российской Федерации.