

Филиал №15 Государственного учреждения — регионального отделения Фонда социального страхования РФ по РТ уведомляет Вас о том, что с 1 июля 2015 года на территории Республики Татарстан будет реализовываться пилотный проект Фонда социального страхования Российской Федерации «Прямые выплаты», который затрагивает интересы всех работающих граждан и работодателей. С этого времени не работодатели, а филиалы Государственного учреждения - регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Татарстан назначают (расчитывают) и выплачивают пособия напрямую работающим гражданам по их выбору на лицевой счет получателя в банке или почтовым переводом.

С 1 июля 2015 года будет полностью изменена схема выплат следующих видов пособий:

- по временной нетрудоспособности;
- по беременности и родам;
- при постановке на учет в ранние сроки беременности;
- при рождении ребенка;
- по уходу за ребенком;
- за дополнительный отпуск пострадавшему на производстве.

Для всех предприятий и организаций в ходе пилотного проекта изменяется система уплаты страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации.

На данный момент применяется "зачетный принцип": в ФСС РФ перечисляется разница между суммой начисленных страховых взносов и размером выплаченных работодателем пособий.

По новой схеме страхователи должны уплачивать страховые взносы по обоим видам обязательного социального страхования в полном объеме.

## Порядок обращения за выплатами

Работник при наступлении страхового случая обращается к работодателю с заявлением о выплате соответствующего вида пособия с указанием реквизитов, на которые перечисляются пособия (счет в банке или почтовый адрес), и документами, необходимыми для назначения и выплаты пособия (листок нетрудоспособности, справка о рождении ребенка и т.д.).

В случае прекращения работодателем деятельности, в том числе при невозможности установления его фактического местонахождения, работник вправе самостоятельно представить заявление и документы, необходимые для назначения и выплаты соответствующего вида пособия, в филиал регионального отделения Фонда по месту регистрации работодателя.

Организация – работодатель, получивший документы от работника, должен будет оформить свою часть в заявлении работника и не позднее 5 календарных дней со дня получения заявления направить эти документы с описью либо в виде электронного реестра в филиал регионального отделения Фонда по месту своей регистрации.

Электронные реестры сведений установленной формы, заверенные электронно-цифровой подписью (ЭЦП), представляют организации-работодатели, у которых среднесписочная численность работников за предшествующий расчетный период составляет свыше 25 человек, а также вновь созданные (в том числе при реорганизации) организации, у которых численность работников превышает данный предел.

Работодатели с численностью работников 25 человек и менее, а также вновь созданные (в том числе при реорганизации) организации с указанной численностью работников, представляют поступившие к ним заявления и документы с описью установленной формы либо электронный реестр аналогично крупным работодателям.

Первичные документы (заявления, справки, листки нетрудоспособности и др.) при подаче электронного реестра в филиал регионального отделения Фонда не представляются.

Филиал регионального отделения Фонда в течение 10 календарных дней со дня получения всех необходимых документов либо электронного реестра принимает решение о назначении и выплате пособия на счет застрахованного лица и производит перечисление денежных средств.

Обращаем особе внимание на следующие моменты:

Если выясняется, что документы оформлены неверно или не хватает документов, сведений для начисления пособия, то филиалом Регионального отделения Фонда страхователю направляется извещение, и в течение 5-ти рабочих дней со дня получения такого извещения страхователь обязан внести исправления или предоставить дополнительные сведения для назначения пособия.

В случае прекращения права работника на получение ежемесячного пособия по уходу за ребенком работодатель обязан в 3-хдневный срок направить в филиал Регионального отделения Фонда указанные сведения.

В случае выявления нарушений установленного порядка оформления медицинской организацией или работодателем листка нетрудоспособности, филиал регионального отделения Фонда в течение 5 рабочих дней со дня получения листка нетрудоспособности направляет работодателю листок нетрудоспособности для внесения в него соответствующих исправлений. После получения исправленного листка нетрудоспособности филиал регионального отделения Фонда в течение 3 рабочих дней принимает решение о назначении и выплате пособия.

Пособие по временной нетрудоспособности за первые 3 дня временной нетрудоспособности назначается и выплачивается работодателем за счет собственных средств, а за остальной период, начиная с 4 дня временной нетрудоспособности, филиалом регионального отделения Фонда за счет средств бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации.

### **Преимущества пилотного проекта «Прямые выплаты» для страхователя**

Внедрение механизма прямых выплат пособий позволит страхователю:

- существенно сэкономить оборотные средства организации за счет того, что они не пойдут на выплату пособий;
- упростить процесс составления отчетности по форме 4-ФСС.

Для застрахованного работника

Сроки выплаты пособий не будут связаны со сроками выплаты заработной платы.

Гарантия получения пособий независимо от финансового состояния работодателя.

Фондом гарантируется правильность начисления пособий, при этом существенно сокращается возможность страхового мошенничества путем использования поддельных бланков листов нетрудоспособности.

Следует подчеркнуть, что размер пособий и формула расчета пособий не меняются. Меняется лишь схема взаимодействия Фонда социального страхования с работодателем и застрахованным работником.

Работник по-прежнему будет представлять работодателю документы, подтверждающие право на пособие (листок нетрудоспособности, справку о рождении ребенка, другие документы в соответствии с видом пособия). В дополнение к этому он оформит заявление с указанием реквизитов, на которые будут перечисляться пособия (счет в банке или почтовый адрес).

Более подробную информацию можно получить у специалистов по тел: (8852) 71-48-24, (88558) 7-15-05

### **Взносы по-новому**

С 1 июля 2015 года в Республике Татарстан страхователи перестают осуществлять начисление и выплату пособий по обязательному социальному страхованию своим работникам.

В связи с этим меняется и порядок начисления и уплаты страховых взносов.

Начисленные страховые взносы за июль должны быть исчислены в соответствии с тарифами (полными или пониженными) либо дифференцированными по видам деятельности и уплачены по сроку перечисления в августе без уменьшения на сумму расходов, так как с 1 июля 2015 года страхователи перестают осуществлять начисление и выплату пособий по обязательному социальному страхованию своим работникам.

С 1 по 20 (на бумажном носителе) или по 26 (в электронном виде) июля 2015 года страхователи представляют отчет в филиал регионального отделения Фонда социального страхования РФ по месту регистрации в привычном режиме.

В отчет включаются суммы расходов по начисленным в период первого полугодия пособиям. В случае наличия задолженности у страхователя перед Фондом, он перечисляет в региональное отделение Фонда сумму своей задолженности. Если страхователю должен Фонд, то, в зависимости от природы этой задолженности (перерасход или переплата), он обращается в филиал за возвратом перерасхода (либо переплаты).

Поскольку страхователи имеют право в рамках одного года зачитывать перерасход и переплату в счет будущих платежей, за возвратом задолженности, сложившейся на 01.07.2015г. страхователи могут не обращаться. Она будет зачтена в счет последующих платежей страховых взносов в Фонд.

Сумма расходов страхователей на выплату пособий, отраженная в отчете за полугодие, изменению не подлежит. Исключением могут являться лишь случаи, когда принято решение о непринятии к зачету расходов у страхователей в результате проведенной камеральной проверки за текущий год. Страхователи в этом случае обязаны будут уменьшить отраженные ранее расходы на основании соответствующего акта.

Если страхователь до 01.07.2015г. не успел начислить и отразить в отчете за полугодие какое-либо пособие, выплату будет производить уже Фонд независимо от срока обращения за пособием (в рамках полугодичного срока, установленного законодательством).

Если пособие выплачено, но не отражено в отчетности, то такие расходы не будут приняты к зачету и, соответственно, расходы в Форме 4-ФСС увеличиться не должны.

На территориальные органы Фонда, по-прежнему возложены обязанности по контролю за своевременностью уплаты страховых взносов.

Страхователи несут ответственность за непредставление отчетности и достоверность представленных сведений.