

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

**ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ СОЦИАЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
И В СВЯЗИ С МАТЕРИНСТВОМ***

(с изменениями на 25 февраля 2022 года)

Информация об изменяющих документах

Документ с изменениями, внесенными:

[Федеральным законом от 9 февраля 2009 года N 13-ФЗ](#) (Российская газета, N 22, 11.02.2009);

[Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#) (Российская газета, N 138, 29.07.2009) (о порядке вступления в силу см. [статью 41 Федерального закона от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#));

[Федеральным законом от 28 сентября 2010 года N 243-ФЗ](#) (Российская газета, N 220, 30.09.2010) (о порядке вступления в силу см. [статью 19 Федерального закона от 28 сентября 2010 года N 243-ФЗ](#));

[Федеральным законом от 8 декабря 2010 года N 343-ФЗ](#) (Российская газета, N 281, 13.12.2010) (вступил в силу с 1 января 2011 года);

[Федеральным законом от 25 февраля 2011 года N 21-ФЗ](#) (Российская газета, N 41, 28.02.2011) (о порядке вступления в силу см. [статью 3 Федерального закона от 25 февраля 2011 года N 21-ФЗ](#)) (с изменениями, внесенными [Федеральным законом от 29 декабря 2012 года N 276-ФЗ](#));

[Федеральным законом от 1 июля 2011 года N 169-ФЗ](#) (Российская газета, N 142, 04.07.2011) (о порядке вступления в силу см. [статью 74 Федерального закона от 1 июля 2011 года N 169-ФЗ](#));

[Федеральным законом от 28 ноября 2011 года N 339-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 29.11.2011) (о порядке вступления в силу см. [статью 8 Федерального закона от 28 ноября 2011 года N 339-ФЗ](#));

[Федеральным законом от 3 декабря 2011 года N 379-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 05.12.2011) (вступил в силу с 1 января 2012 года);

[Федеральным законом от 29 декабря 2012 года N 276-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 30.12.2012) (о порядке вступления в силу см. [статью 3 Федерального закона от 29 декабря 2012 года N 276-ФЗ](#));

[Федеральным законом от 5 апреля 2013 года N 36-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 08.04.2013);

[Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 08.07.2013) (о порядке вступления в силу см. [статью 163 Федерального закона от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](#));

[Федеральным законом от 23 июля 2013 года N 243-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 24.07.2013);

[Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 25.11.2013) (о порядке вступления в силу см. [статью 64 Федерального закона от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](#));

[Федеральным законом от 2 апреля 2014 года N 59-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 02.04.2014) (о порядке вступления в силу см. [статью 6 Федерального закона от 2 апреля 2014 года N](#)

[59-ФЗ](#));

[Федеральным законом от 28 июня 2014 года N 188-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 30.06.2014) (вступил в силу с 1 января 2015 года);

[Федеральным законом от 28 июня 2014 года N 192-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 30.06.2014);

[Федеральным законом от 21 июля 2014 года N 216-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 22.07.2014) (вступил в силу с 1 января 2015 года);

[Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 406-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 2 декабря 2014 года, N 0001201412020001) (вступил в силу с 1 января 2015 года);

[Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 407-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 02.12.2014, N 0001201412020008) (вступил в силу с 1 января 2015 года);

[Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 495-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 31.12.2014, N 0001201412310019) (вступил в силу с 1 января 2015 года);

[Федеральным законом от 29 декабря 2015 года N 394-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 29.12.2015, N 0001201512290036) (о порядке вступления в силу см. [статью 7 Федерального закона от 29 декабря 2015 года N 394-ФЗ](#));

[Федеральным законом от 9 марта 2016 года N 55-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 09.03.2016, N 0001201603090042);

[Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 04.07.2016, N 0001201607040021) (вступил в силу с 1 января 2017 года);

[Федеральным законом от 1 мая 2017 года N 86-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 01.05.2017, N 0001201705010006) (вступил в силу с 1 июля 2017 года);

[Федеральным законом от 7 марта 2018 года N 56-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 07.03.2018, N 0001201803070037);

[Федеральным законом от 27 июня 2018 года N 164-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 27.06.2018, N 0001201806270039);

[Федеральным законом от 27 декабря 2018 года N 536-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 28.12.2018, N 0001201812280040);

[Федеральным законом от 1 октября 2019 года N 328-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 01.10.2019, N 0001201910010050) (вступил в силу с 1 января 2020 года);

[Федеральным законом от 27 декабря 2019 года N 486-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 28.12.2019, N 0001201912280061) (о порядке вступления в силу см. [статью 3 Федерального закона от 27 декабря 2019 года N 486-ФЗ](#));

[Федеральным законом от 8 июня 2020 года N 166-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 08.06.2020, N 0001202006080011);

[Федеральным законом от 8 июня 2020 года N 175-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 08.06.2020, N 0001202006080029);

[Федеральным законом от 8 декабря 2020 года N 429-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 08.12.2020, N 0001202012080096);

[Федеральным законом от 29 декабря 2020 года N 478-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 29.12.2020, N 0001202012290121) (о порядке вступления в силу см. [статью 8 Федерального закона от 29 декабря 2020 года N 478-ФЗ](#));

[Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 30.04.2021, N 0001202104300100) (с изменениями, внесенными [Федеральным законом от 26 мая 2021 года N 151-ФЗ](#)) (вступил в силу с 1 января 2022 года);

[Федеральным законом от 26 мая 2021 года N 151-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 26.05.2021, N 0001202105260051) (о порядке вступления в силу см. [статью 6 Федерального закона от 26 мая 2021 года N 151-ФЗ](#));

[Федеральным законом от 25 февраля 2022 года N 18-ФЗ](#) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 25.02.2022, N 0001202202250008) (о порядке вступления в силу см. [статью 9 Федерального закона от 25 февраля 2022 года N 18-ФЗ](#)).

* Наименование в редакции, введенной в действие с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#), - см. [предыдущую редакцию](#).

Принят
Государственной Думой
20 декабря 2006 года

Одобрен
Советом Федерации
27 декабря 2006 года

ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

СТАТЬЯ 1. ПРЕДМЕТ РЕГУЛИРОВАНИЯ НАСТОЯЩЕГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА

1. Настоящий Федеральный закон регулирует правоотношения в системе обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#), - См. [предыдущую редакцию](#))

2. Настоящий Федеральный закон не распространяется на отношения, связанные с обеспечением граждан пособиями по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, за исключением положений [статей 8, 9, 12, 13, 14](#) и [15 настоящего Федерального закона](#), применяемых к указанным отношениям в части, не противоречащей [Федеральному закону от 24 июля 1998 года N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний"](#).

(Часть в редакции, введенной в действие с 8 апреля 2013 года [Федеральным законом от 5 апреля 2013 года N 36-ФЗ](#), - См. [предыдущую редакцию](#))

СТАТЬЯ 1_1. ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ СОЦИАЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И В СВЯЗИ С МАТЕРИНСТВОМ

1. Законодательство Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством основывается на [Конституции Российской Федерации](#) и состоит из настоящего Федерального закона, [Федерального закона от 16 июля 1999 года N 165-ФЗ "Об основах обязательного социального страхования"](#), иных федеральных законов. Отношения, связанные с обязательным социальным страхованием на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, регулируются также иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2011 года [Федеральным законом от 8 декабря 2010 года N 343-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 30 декабря 2012 года [Федеральным законом от 29 декабря 2012 года N 276-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2017 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#), -

См. [предыдущую редакцию](#))

1_1. Правоотношения, связанные с контролем за правильностью исчисления, полнотой и своевременностью уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации, регулируются законодательством Российской Федерации о налогах и сборах.

(Часть дополнительно включена с 1 января 2017 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#))

2. В случаях, если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные настоящим Федеральным законом, применяются правила международного договора Российской Федерации.

2_1. Решения межгосударственных органов, принятые на основании положений международных договоров Российской Федерации в их истолковании, противоречащем [Конституции Российской Федерации](#), не подлежат исполнению в Российской Федерации. Такое противоречие может быть установлено в порядке, определенном федеральным конституционным законом.

(Часть дополнительно включена [Федеральным законом от 8 декабря 2020 года N 429-ФЗ](#))

3. В целях единообразного применения настоящего Федерального закона при необходимости могут издаваться соответствующие разъяснения в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации.

(Статья дополнительно включена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#))

СТАТЬЯ 1_2. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ЗАКОНЕ

1. Для целей настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия:

1) обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством - система создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию гражданам утраченного заработка (выплат, вознаграждений) или дополнительных расходов в связи с наступлением страхового случая по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

2) страховой случай по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством - свершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность страховщика, а в отдельных случаях, установленных настоящим Федеральным законом, страхователя осуществлять страховое обеспечение;

3) обязательное страховое обеспечение по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (далее также - страховое обеспечение) - исполнение страховщиком, а в отдельных случаях, установленных настоящим Федеральным законом, страхователем своих обязательств перед застрахованным лицом при наступлении страхового случая посредством выплаты пособий, установленных настоящим Федеральным законом;

4) средства обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством - денежные средства, формируемые за счет уплаты страхователями страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также имущество, находящееся в оперативном управлении страховщика;

5) страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (далее - страховые взносы) - обязательные платежи, осуществляемые страхователями в Фонд социального страхования Российской Федерации в целях обеспечения обязательного социального страхования застрахованных лиц на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

6) средний заработок - средняя сумма выплаченных страхователем в пользу застрахованного лица в расчетном периоде заработной платы, иных выплат и вознаграждений, исходя из которой в соответствии с настоящим Федеральным законом исчисляются пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, или для лиц, добровольно вступивших в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, -

минимальный размер оплаты труда, установленный федеральным законом на день наступления страхового случая, или для указанных лиц, проживающих в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, - минимальный размер оплаты труда, определенный с учетом этих коэффициентов.

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

2. Иные понятия и термины, используемые в настоящем Федеральном законе, применяются в том значении, в каком они используются в других законодательных актах Российской Федерации.

(Статья дополнительно включена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#))

СТАТЬЯ 1_3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

1. Страховыми рисками по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством признаются временная утрата заработка или иных выплат, вознаграждений застрахованным лицом в связи с наступлением страхового случая либо дополнительные расходы застрахованного лица или членов его семьи в связи с наступлением страхового случая.

2. Страховыми случаями по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством признаются:

1) временная нетрудоспособность застрахованного лица вследствие заболевания или травмы (за исключением временной нетрудоспособности вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) и в других случаях, предусмотренных [статьей 5](#) настоящего Федерального закона;

2) беременность и роды;

3) рождение ребенка (детей);

4) уход за ребенком до достижения им возраста полутора лет;

5) смерть застрахованного лица или несовершеннолетнего члена его семьи.

(Статья дополнительно включена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#))

СТАТЬЯ 1_4. ВИДЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

1. Видами страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством являются следующие выплаты:

1) пособие по временной нетрудоспособности;

2) пособие по беременности и родам;

3) пункт утратил силу с 1 июля 2021 года - [Федеральный закон от 26 мая 2021 года N 151-ФЗ](#) - см. [предыдущую редакцию](#);

4) единовременное пособие при рождении ребенка;

5) ежемесячное пособие по уходу за ребенком;

6) социальное пособие на погребение.

2. Условия, размеры и порядок выплаты страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством определяются настоящим Федеральным законом, [Федеральным законом от 19 мая 1995 года N 81-ФЗ "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей"](#) (далее - [Федеральный закон "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей"](#)), [Федеральным законом от 12 января 1996 года N 8-ФЗ "О погребении и похоронном деле"](#) (далее - [Федеральный закон "О погребении и похоронном деле"](#)).

(Статья дополнительно включена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#))

СТАТЬЯ 2. ЛИЦА, ПОДЛЕЖАЩИЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И В СВЯЗИ С МАТЕРИНСТВОМ

1. Обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством подлежат граждане Российской Федерации, постоянно или временно проживающие на территории Российской Федерации иностранные граждане и лица без гражданства, а также иностранные граждане и лица без гражданства, временно пребывающие в Российской Федерации (за исключением высококвалифицированных специалистов в соответствии с [Федеральным законом от 25 июля 2002 года N 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации"](#)):

(Абзац в редакции, введенной в действие с 1 января 2015 года [Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 407-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

1) лица, работающие по трудовым договорам, в том числе руководители организаций, являющиеся единственными участниками (учредителями), членами организаций, собственниками их имущества;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2012 года [Федеральным законом от 3 декабря 2011 года N 379-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

2) государственные гражданские служащие, муниципальные служащие;

3) лица, замещающие государственные должности Российской Федерации, государственные должности субъекта Российской Федерации, а также муниципальные должности, замещаемые на постоянной основе;

4) члены производственного кооператива, принимающие личное трудовое участие в его деятельности;

5) священнослужители;

6) лица, осужденные к лишению свободы и привлеченные к оплачиваемому труду.

2. Лица, подлежащие обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с настоящим Федеральным законом, являются застрахованными лицами.

3. Адвокаты, индивидуальные предприниматели, члены крестьянских (фермерских) хозяйств, физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями (нотариусы, занимающиеся частной практикой, иные лица, занимающиеся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой), члены семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации подлежат обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в случае, если они добровольно вступили в отношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и уплачивают за себя страховые взносы в соответствии со [статьей 4_5 настоящего Федерального закона](#).

(Часть в редакции, введенной в действие с 8 июля 2018 года [Федеральным законом от 27 июня 2018 года N 164-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

4. Застрахованные лица имеют право на получение страхового обеспечения при соблюдении условий, предусмотренных настоящим Федеральным законом, а также [Федеральным законом "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей"](#) и [Федеральным законом "О погребении и похоронном деле"](#). Лица, добровольно вступившие в отношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, приобретают право на получение страхового обеспечения при условии уплаты страховых взносов в течение периода, определенного [статьей 4_5](#) настоящего Федерального закона.

4_1. Иностранцы граждане и лица без гражданства, временно пребывающие в Российской Федерации (за исключением высококвалифицированных специалистов в соответствии с [Федеральным законом от 25 июля 2002 года N 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации"](#)), имеют право на получение страхового обеспечения в виде пособия по временной нетрудоспособности при условии уплаты за них страховых взносов страхователями, указанными в [части 1 статьи 2_1](#) настоящего Федерального закона, за период не менее шести месяцев, предшествующих месяцу, в котором наступил страховой случай.

(Часть дополнительно включена с 1 января 2015 года [Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 407-ФЗ](#))

5. Лицами, работающими по трудовым договорам, в целях настоящего Федерального закона признаются лица, заключившие в установленном порядке трудовой договор, со дня, с которого они должны были приступить к работе, а

также лица, фактически допущенные к работе в соответствии с трудовым законодательством.

6. Законодательными, нормативными правовыми актами Российской Федерации, субъектов Российской Федерации могут устанавливаться и иные выплаты по обеспечению федеральных государственных гражданских служащих, государственных гражданских служащих субъектов Российской Федерации на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, финансируемые соответственно за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации.

(Статья в редакции, введенной в действие с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

СТАТЬЯ 2_1. СТРАХОВАТЕЛИ

1. Страхователями по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством являются лица, производящие выплаты физическим лицам, подлежащим обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с настоящим Федеральным законом, в том числе:

1) организации - юридические лица, образованные в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также иностранные юридические лица, компании и другие корпоративные образования, обладающие гражданской правоспособностью, созданные в соответствии с законодательством иностранных государств, международные организации, филиалы и представительства указанных иностранных лиц и международных организаций, созданные на территории Российской Федерации;

2) индивидуальные предприниматели, в том числе главы крестьянских (фермерских) хозяйств;

3) физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями.

2. В целях настоящего Федерального закона к страхователям приравниваются адвокаты, индивидуальные предприниматели, члены крестьянских (фермерских) хозяйств, физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями (нотариусы, занимающиеся частной практикой, иные лица, занимающиеся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой), члены семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации, добровольно вступившие в отношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии со [статьей 4_5](#) настоящего Федерального закона. Указанные лица осуществляют права и несут обязанности страхователей, предусмотренные настоящим Федеральным законом, за исключением прав и обязанностей, связанных с выплатой страхового обеспечения застрахованным лицам.

(Часть в редакции, введенной в действие с 8 июля 2018 года [Федеральным законом от 27 июня 2018 года N 164-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

3. Если страхователь одновременно относится к нескольким категориям страхователей, указанных в частях 1 и 2 настоящей статьи, исчисление и уплата страховых взносов производятся им по каждому основанию.

(Статья дополнительно включена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#))

СТАТЬЯ 2_2. СТРАХОВЩИК

1. Обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством осуществляется страховщиком, которым является Фонд социального страхования Российской Федерации.

2. Фонд социального страхования Российской Федерации и его территориальные органы составляют единую централизованную систему органов управления средствами обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

3. Правовой статус и порядок организации деятельности Фонда социального страхования Российской Федерации определяются федеральным законом.

(Статья дополнительно включена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#))

СТАТЬЯ 2_3. РЕГИСТРАЦИЯ И СНЯТИЕ С РЕГИСТРАЦИОННОГО УЧЕТА СТРАХОВАТЕЛЕЙ

1. Регистрация и снятие с регистрационного учета страхователей осуществляется в территориальных органах страховщика:

(Абзац в редакции, введенной в действие с 1 января 2017 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

1) страхователей - юридических лиц одновременно с их регистрацией (снятием с учета) в качестве страхователей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с [Федеральным законом от 24 июля 1998 года N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний"](#) на основании представленных страховщику федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим государственную регистрацию юридических лиц, сведений, содержащихся в едином государственном реестре юридических лиц и представляемых в соответствии с законодательством Российской Федерации;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 8 января 2020 года [Федеральным законом от 27 декабря 2019 года N 486-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

2) страхователей - юридических лиц по месту нахождения их обособленных подразделений, которым для совершения операций открыты юридическими лицами банковские счета в кредитных организациях и которые начисляют выплаты и иные вознаграждения в пользу физических лиц, одновременно с их регистрацией (снятием с учета) в качестве страхователей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с [Федеральным законом от 24 июля 1998 года N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний"](#) на основании имеющихся у страховщика документов;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2017 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

3) страхователей - физических лиц, заключивших трудовой договор с работником, по месту жительства указанных физических лиц одновременно с их регистрацией (снятием с учета) в качестве страхователей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с [Федеральным законом от 24 июля 1998 года N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний"](#) на основании имеющихся у страховщика документов.

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2017 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

4) страхователей - физических лиц, заключивших трудовой договор с работником и применяющих специальный налоговый режим "Автоматизированная упрощенная система налогообложения", по месту жительства указанных физических лиц одновременно с их регистрацией (снятием с учета) в качестве страхователей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с [Федеральным законом от 24 июля 1998 года N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний"](#) на основании сведений о применении (прекращении применения) страхователем специального налогового режима "Автоматизированная упрощенная система налогообложения", полученных от налоговых органов, а также сведений о наличии (прекращении) трудовых отношений с работниками, полученных от Пенсионного фонда Российской Федерации в электронной форме с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия.

(Пункт дополнительно включен с 1 июля 2022 года [Федеральным законом от 25 февраля 2022 года N 18-ФЗ](#))

1_1. Документ, подтверждающий факт регистрации страхователей, указанных в [пункте 1 части 1 настоящей статьи](#), форма которого устанавливается страховщиком, направляется территориальным органом страховщика страхователю с использованием информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования, в том числе сети "Интернет", включая единый портал государственных и муниципальных услуг, в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью, по адресу электронной почты, содержащемуся в составе сведений единого государственного реестра юридических лиц (при указании адреса электронной почты в заявлении о государственной регистрации), представленных федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим государственную регистрацию юридических лиц, в территориальные органы страховщика. Получение в письменной форме на бумажном носителе подтверждения факта данной регистрации не является обязательным для страхователя. Такой документ выдается по запросу страхователя территориальным органом страховщика в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня получения соответствующего запроса.

(Часть дополнительно включена с 30 сентября 2014 года [Федеральным законом от 2 апреля 2014 года N 59-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 8 января 2020 года [Федеральным законом от 27 декабря 2019 года N 486-ФЗ](#). - См.

[предыдущую редакцию](#))

2. Часть утратила силу с 1 января 2017 года - [Федеральный закон от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#).

2_1. Часть дополнительно включена с 1 января 2015 года [Федеральным законом от 21 июля 2014 года N 216-ФЗ](#), утратила силу с 1 января 2017 года - [Федеральный закон от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#).

3. Часть утратила силу с 1 января 2017 года - [Федеральный закон от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#).

4. Порядок регистрации и снятия с регистрационного учета лиц, приравненных к страхователям в целях настоящего Федерального закона, устанавливается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

(Часть дополнительно включена с 8 января 2020 года [Федеральным законом от 27 декабря 2019 года N 486-ФЗ](#))

(Статья дополнительно включена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#))

СТАТЬЯ 3. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РАСХОДОВ НА ВЫПЛАТУ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

1. Финансовое обеспечение расходов на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам осуществляется за счет средств бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации, а также за счет средств страхователя в случаях, предусмотренных [пунктом 1 части 2 настоящей статьи](#).

2. Пособие по временной нетрудоспособности в случаях, указанных в [пункте 1 части 1 статьи 5](#) настоящего Федерального закона, выплачивается:

1) застрахованным лицам (за исключением застрахованных лиц, добровольно вступивших в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии со [статьей 4 5](#) настоящего Федерального закона) за первые три дня временной нетрудоспособности за счет средств страхователя, а за остальной период начиная с 4-го дня временной нетрудоспособности за счет средств бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации (пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2011 года [Федеральным законом от 8 декабря 2010 года N 343-ФЗ](#), - см. [предыдущую редакцию](#));

2) застрахованным лицам, добровольно вступившим в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии со [статьей 4 5](#) настоящего Федерального закона, за счет средств бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации с 1-го дня временной нетрудоспособности.

3. Пособие по временной нетрудоспособности в случаях, предусмотренных [пунктами 2-5 части 1 статьи 5](#) настоящего Федерального закона, выплачивается застрахованным лицам за счет средств бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации с 1-го дня временной нетрудоспособности.

4. Финансовое обеспечение дополнительных расходов на выплату пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, связанных с зачетом в страховой стаж застрахованного лица указанных в [части 1 1 статьи 16](#) настоящего Федерального закона периодов службы, в течение которых гражданин не подлежал обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, осуществляется за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых на указанные цели бюджету Фонда социального страхования Российской Федерации. Определение объема межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых бюджету Фонда социального страхования Российской Федерации на финансирование дополнительных расходов, в части периодов указанной службы, имевших место до 1 января 2007 года, не производится, если данные периоды учтены при определении продолжительности страхового стажа в соответствии со [статьей 17](#) настоящего Федерального закона.

4_1. Финансовое обеспечение расходов на выплату пособия по временной нетрудоспособности при необходимости осуществления ухода за больным ребенком в возрасте до 8 лет в части, превышающей размер указанного пособия, определяемый в зависимости от продолжительности страхового стажа застрахованного лица в соответствии с частью 1 статьи 7 настоящего Федерального закона, осуществляется за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых на указанные цели бюджету Фонда социального страхования Российской Федерации.

(Часть дополнительно включена с 1 сентября 2021 года [Федеральным законом от 26 мая 2021 года N 151-ФЗ](#))

5. В случаях, установленных законами Российской Федерации, федеральными законами, финансовое обеспечение расходов на выплату страхового обеспечения в размерах сверх установленных законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством осуществляется за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых на указанные цели бюджету Фонда социального страхования Российской Федерации.

(Статья в редакции, введенной в действие с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

СТАТЬЯ 4. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЛИЦАМ, ОСУЖДЕННЫМ К ЛИШЕНИЮ СВОБОДЫ И ПРИВЛЕЧЕННЫМ К ОПЛАЧИВАЕМОМУ ТРУДУ

Предоставление страхового обеспечения лицам, осужденным к лишению свободы и привлеченным к оплачиваемому труду, осуществляется в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации.

(Статья в редакции, введенной в действие с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

ГЛАВА 1_1. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СУБЪЕКТОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И В СВЯЗИ С МАТЕРИНСТВОМ

(глава дополнительно включена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#))

СТАТЬЯ 4_1. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЕЙ

С 1 января 2021 года положения статьи 4_1 настоящего Федерального закона, касающиеся назначения и выплаты страхователем страхового обеспечения, за исключением пособия по временной нетрудоспособности за первые три дня временной нетрудоспособности вследствие заболевания или травмы, и осуществления расходов на страховое обеспечение в счет уплаты страховых взносов по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, не применяются. Особенности финансового обеспечения, назначения и выплаты территориальными органами Фонда социального страхования Российской Федерации застрахованным лицам страхового обеспечения и обеспечения по страхованию, а также осуществления иных выплат и возмещения расходов страхователя на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и на санаторно-курортное лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, в период с 1 января по 31 декабря 2021 года включительно определяются Правительством Российской Федерации - [статья 6 Федерального закона от 29 декабря 2020 года N 478-ФЗ](#).

1. Страхователи имеют право:

1) пункт утратил силу с 1 января 2022 года - [Федеральный закон от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#) - см. [предыдущую редакцию](#);

2) бесплатно получать у страховщика информацию о нормативных правовых актах об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

3) обращаться в суд для защиты своих прав;

4) осуществлять проверку сведений о страхователе (страхователях), выдавшем (выдавших) застрахованному лицу справку (справки) о сумме заработной платы, иных выплат и вознаграждений (далее - справка о сумме заработка) для исчисления пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, путем направления запроса в территориальный орган страховщика по форме и в порядке, которые устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования (пункт дополнительно включен с 1 января 2011 года [Федеральным законом от 8 декабря 2010 года N 343-ФЗ](#));

5) обжаловать ненормативные акты органов страховщика, принятые по результатам проверок страхователя, в вышестоящий орган страховщика в порядке, аналогичном порядку, установленному [Федеральным законом от 24 июля 1998 года N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний"](#), или в суд;

(Пункт дополнительно включен с 1 января 2017 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#))

6) участвовать в отношениях, регулируемых настоящим Федеральным законом, через своего законного или уполномоченного представителя.

(Пункт дополнительно включен с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#))

2. Страхователи обязаны:

1) зарегистрироваться в территориальном органе страховщика в случаях и порядке, которые установлены [статьей 2 3](#) настоящего Федерального закона;

2) своевременно и в полном объеме уплачивать страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации;

2_1) своевременно представлять в установленном порядке в территориальный орган страховщика сведения, необходимые для назначения и выплаты страхового обеспечения застрахованному лицу;

(Пункт дополнительно включен с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#))

3) осуществлять в отдельных случаях, установленных настоящим Федеральным законом, выплату страхового обеспечения, а также выдавать застрахованному лицу в день прекращения работы (службы, иной деятельности) или по письменному заявлению застрахованного лица после прекращения работы (службы, иной деятельности) у данного страхователя не позднее трех рабочих дней со дня подачи этого заявления справку о сумме заработка за два календарных года, предшествующих году прекращения работы (службы, иной деятельности) или году обращения за справкой о сумме заработка, и текущий календарный год, на которую были начислены страховые взносы, и о количестве календарных дней, приходящихся в указанном периоде 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 в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с [Федеральным законом "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования"](#) (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года) не начислялись, по форме и в порядке, которые установлены федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 30 декабря 2012 года [Федеральным законом от 29 декабря 2012 года N 276-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2017 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

4) вести учет и отчетность по начисленным и уплаченным страховым взносам в Фонд социального страхования Российской Федерации и расходам на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам, а также обеспечивать сохранность и учет документов, являющихся основанием для назначения и выплаты страхового обеспечения;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

5) выполнять требования территориальных органов страховщика об устранении выявленных нарушений законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

6) предъявлять для проверки в территориальные органы страховщика по месту регистрации страхователя сведения и документы, связанные с назначением и выплатой страхового обеспечения, в том числе сведения и документы, связанные с расходами на выплату социального пособия на погребение;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

6_1) возмещать страховщику суммы излишне понесенных им расходов на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам в случае, если страхователем представлены недостоверные и (или) неполные сведения;
(Пункт дополнительно включен с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#))

7) сообщать в территориальные органы страховщика о создании, преобразовании или закрытии обособленных подразделений, указанных в [пункте 2 части 1 статьи 2_3](#) настоящего Федерального закона, а также об изменении их места нахождения и наименования;

8) выполнять другие обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

3. Права и обязанности страхователей как плательщиков страховых взносов устанавливаются законодательством Российской Федерации о налогах и сборах.

(Часть в редакции, введенной в действие с 30 декабря 2012 года [Федеральным законом от 29 декабря 2012 года N 276-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2017 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

СТАТЬЯ 4_2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА

С 1 января 2021 года положения статьи 4_2 настоящего Федерального закона, касающиеся назначения и выплаты страхователем страхового обеспечения, за исключением пособия по временной нетрудоспособности за первые три дня временной нетрудоспособности вследствие заболевания или травмы, и осуществления расходов на страховое обеспечение в счет уплаты страховых взносов по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, не применяются. Особенности финансового обеспечения, назначения и выплаты территориальными органами Фонда социального страхования Российской Федерации застрахованным лицам страхового обеспечения и обеспечения по страхованию, а также осуществления иных выплат и возмещения расходов страхователя на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и на санаторно-курортное лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, в период с 1 января по 31 декабря 2021 года включительно определяются Правительством Российской Федерации - [статья 6 Федерального закона от 29 декабря 2020 года N 478-ФЗ](#).

1. Страховщик имеет право:

1) запрашивать у страхователя сведения и документы, связанные с назначением и выплатой страхового обеспечения, в том числе сведения и документы, связанные с расходами на выплату социального пособия на погребение;

2) проводить проверки полноты и достоверности представляемых страхователем сведений, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения застрахованным лицам, а также сведений и документов, необходимых для возмещения расходов страхователя на выплату социального пособия на погребение, требовать и получать от страхователя документы и объяснения по вопросам, возникающим в ходе проверок;

3) проводить проверки полноты и достоверности представляемых застрахованным лицом сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты ему страхового обеспечения;

4) получать в электронной форме в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в целях проверки полноты и достоверности сведений и документов, представленных страхователем или застрахованным лицом для назначения и выплаты страхового обеспечения, следующие сведения:

а) в Пенсионном фонде Российской Федерации - страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе индивидуального (персонифицированного) учета, сведения о страхователе, у которого занято застрахованное лицо, страховом стаже застрахованного лица, а также сведения о его заработной плате и об иных выплатах и вознаграждениях в его пользу у соответствующего страхователя (соответствующих страхователей) за период до 1 января 2017 года на основании сведений индивидуального (персонифицированного) учета в системе

обязательного пенсионного страхования;

б) в Федеральной налоговой службе - сведения, в том числе составляющие налоговую тайну, о заработной плате застрахованного лица и об иных выплатах и вознаграждениях в его пользу у соответствующего страхователя (соответствующих страхователей) за период с 1 января 2017 года;

в) у оператора федеральной информационной системы ведения Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния - сведения о государственной регистрации актов гражданского состояния, содержащиеся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния;

г) у оператора Единой государственной информационной системы социального обеспечения - сведения о назначении (неназначении) органами социальной защиты населения единовременного пособия при рождении ребенка, ежемесячного пособия по уходу за ребенком;

5) получать для назначения и выплаты страхового обеспечения:

а) в электронной форме с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия (либо в случае, если запрашиваемая информация не может быть представлена в электронной форме, на бумажном носителе) - сведения, подтверждающие наличие оснований для назначения и выплаты страхового обеспечения застрахованным лицам, находящиеся в распоряжении государственных органов, органов государственных внебюджетных фондов, органов местного самоуправления и подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций;

б) в кредитных организациях - сведения, подтверждающие недостаточность денежных средств на счетах страхователя в кредитных организациях, в случае, указанном в [части 23 статьи 13 настоящего Федерального закона](#);

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

г) от Федеральной налоговой службы - сведения о заработной плате и об иных выплатах и вознаграждениях в пользу застрахованного лица, которые включаются в базу для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах;
(Подпункт дополнительно включен с 1 июля 2022 года [Федеральным законом от 25 февраля 2022 года N 18-ФЗ](#))

б) запрашивать в налоговых органах сведения о начисленных и об уплаченных страхователями страховых взносах;

7) получать от органов Федерального казначейства сведения о поступивших в Фонд социального страхования Российской Федерации суммах страховых взносов, пеней, штрафов;

8) осуществлять в порядке, установленном уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, проверку соблюдения условий и порядка формирования листов нетрудоспособности;

9) предъявлять иски к медицинским организациям о возмещении расходов на страховое обеспечение по сформированным с нарушением установленных условий и порядка листкам нетрудоспособности;

10) представлять интересы застрахованных лиц перед страхователями;

11) принимать по результатам проведенных контрольных мероприятий решение об отказе в назначении и выплате страхового обеспечения (возмещении расходов страхователя) или об отмене решения о назначении и выплате страхового обеспечения;

12) принимать по результатам проведенных контрольных мероприятий решение о возмещении страхователем или застрахованным лицом излишне понесенных страховщиком расходов на выплату страхового обеспечения (далее - решение о возмещении излишне понесенных расходов);

13) осуществлять взыскание сумм излишне понесенных страховщиком расходов на выплату страхового обеспечения застрахованным лицам со страхователей или с застрахованных лиц в судебном порядке;

14) привлекать страхователей к ответственности, предусмотренной настоящим Федеральным законом;

15) осуществлять обработку персональных данных граждан при назначении и выплате страхового обеспечения в соответствии с требованиями, установленными [Федеральным законом от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных"](#);

16) осуществлять иные полномочия, установленные законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

2. Страховщик обязан:

1) осуществлять управление средствами обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и бюджетным законодательством Российской Федерации;

2) составлять проект бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации и обеспечивать исполнение бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации;

3) вести в установленном порядке учет средств обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

4) составлять проект отчета об исполнении бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации, а также установленную бюджетную отчетность;

5) осуществлять в пределах своей компетенции контроль за соблюдением страхователями законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством при представлении ими сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения, а также для возмещения расходов страхователя;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

6) осуществлять назначение и выплату страхового обеспечения в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

7) подпункт утратил силу с 1 января 2022 года - [Федеральный закон от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#) - см. [предыдущую редакцию](#);

7_1) вести учет страховых случаев и сумм выплаченного застрахованным лицам или лицам, имеющим право на получение социального пособия на погребение в соответствии с [Федеральным законом "О погребении и похоронном деле"](#), страхового обеспечения, а также учет представленных страхователем сведений, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения застрахованным лицам;

(Пункт дополнительно включен с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#))

8) осуществлять регистрацию страхователей, вести реестр страхователей;

9) вести учет физических лиц, добровольно вступивших в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также уплаченных ими страховых

взносов и сумм выплаченного им страхового обеспечения;

10) бесплатно консультировать страхователей и застрахованных лиц по вопросам применения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

10_1) оказывать застрахованному лицу или лицу, имеющему право на получение страхового обеспечения, бесплатную помощь, необходимую для получения страхового обеспечения в соответствии с [частями 19 и 23 статьи 13 настоящего Федерального закона](#) (в том числе в случае необходимости установления в судебном порядке юридических фактов, имеющих значение для назначения страхового обеспечения) в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования, в виде составления заявлений, жалоб, ходатайств и других документов правового характера, а также в виде представления интересов застрахованного лица в судах в случае, если застрахованное лицо письменно заявляет о необходимости оказания ему указанной помощи и дает согласие на получение и обработку его персональных данных;

(Пункт дополнительно включен с 11 июля 2014 года [Федеральным законом от 28 июня 2014 года N 192-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

11) не разглашать без согласия застрахованного лица сведения о результатах его медицинских обследований (диагнозе), получаемых им доходах, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

12) выполнять иные требования, установленные законодательством Российской Федерации.

3. Часть утратила силу с 1 января 2017 года - [Федеральный закон от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#).

СТАТЬЯ 4_3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

С 1 января 2021 года положения статьи 4_3 настоящего Федерального закона, касающиеся назначения и выплаты страхователем страхового обеспечения, за исключением пособия по временной нетрудоспособности за первые три дня временной нетрудоспособности вследствие заболевания или травмы, и осуществления расходов на страховое обеспечение в счет уплаты страховых взносов по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, не применяются. Особенности финансового обеспечения, назначения и выплаты территориальными органами Фонда социального страхования Российской Федерации застрахованным лицам страхового обеспечения и обеспечения по страхованию, а также осуществления иных выплат и возмещения расходов страхователя на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и на санаторно-курортное лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, в период с 1 января по 31 декабря 2021 года включительно определяются Правительством Российской Федерации - [статья 6 Федерального закона от 29 декабря 2020 года N 478-ФЗ](#).

1. Застрахованные лица имеют право:

1) своевременно и в полном объеме получать страховое обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

2) беспрепятственно получать от страхователя справку о сумме заработка, а также информацию о начислении страховых взносов и осуществлять контроль за их перечислением в Фонд социального страхования Российской Федерации (пункт дополнен с 1 января 2011 года [Федеральным законом от 8 декабря 2010 года N 343-ФЗ](#) - см. [предыдущую редакцию](#));

3) обращаться к страхователю и страховщику за консультациями по применению законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с

материнством, а также обращаться к страховщику за бесплатной помощью, необходимой для получения страхового обеспечения в соответствии с [частями 19 и 23 статьи 13 настоящего Федерального закона](#), в виде составления заявлений, жалоб, ходатайств и других документов правового характера, а также в виде представления интересов застрахованного лица в судах;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 11 июля 2014 года [Федеральным законом от 28 июня 2014 года N 192-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

4) пункт утратил силу с 1 января 2022 года - [Федеральный закон от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#) - см. [предыдущую редакцию](#);

4_1) представлять страховщику сведения и документы, необходимые для назначения и выплаты страхового обеспечения, самостоятельно либо через своего законного или уполномоченного представителя в случае прекращения страхователем деятельности, а также в случае невозможности установления его фактического места нахождения на день обращения застрахованного лица за получением страхового обеспечения;

(Пункт дополнительно включен с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#))

5) защищать лично или через представителя свои права, в том числе в судебном порядке;

6) участвовать в отношениях, регулируемых настоящим Федеральным законом, через своего законного или уполномоченного представителя.

(Пункт дополнительно включен с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#))

2. Застрахованные лица обязаны:

1) представлять страхователю, страховщику достоверные сведения и документы, необходимые для назначения страхового обеспечения, а также сведения о себе, необходимые для выплаты такого обеспечения;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

2) уведомлять страхователя (страховщика) об обстоятельствах, влияющих на условия предоставления и размер страхового обеспечения, в течение 10 дней со дня их возникновения;

3) соблюдать режим лечения, определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения больного в медицинских организациях;

4) выполнять иные требования, установленные законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

3. В случае невыполнения застрахованными лицами обязанностей, установленных частью 2 настоящей статьи, страховщик вправе взыскать с них причиненный ущерб в соответствии с законодательством Российской Федерации.

ГЛАВА 1_2. ОСОБЕННОСТИ УПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ КОНТРОЛЯ ЗА ПОЛНОТОЙ И ДОСТОВЕРНОСТЬЮ СВЕДЕНИЙ И ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫХ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

(Дополнительно включена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#); наименование в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

СТАТЬЯ 4_4. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОТНОШЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С УПЛАТОЙ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ

Правовое регулирование отношений, связанных с уплатой страховых взносов страхователями, указанными в [части 1 статьи 2_1](#) настоящего Федерального закона, в том числе определение объекта обложения страховыми взносами, базы для начисления страховых взносов, сумм, не подлежащих обложению страховыми взносами, установление порядка исчисления, порядка и сроков уплаты страховых взносов, осуществляется законодательством Российской Федерации о налогах и сборах.

(Статья в редакции, введенной в действие с 30 декабря 2012 года [Федеральным законом от 29 декабря 2012 года N 276-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2017 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

СТАТЬЯ 4_5. ПОРЯДОК ДОБРОВОЛЬНОГО ВСТУПЛЕНИЯ В ПРАВООТНОШЕНИЯ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И В СВЯЗИ С МАТЕРИНСТВОМ

1. Лица, указанные в [части 3 статьи 2](#) настоящего Федерального закона, вступают в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством путем подачи заявления в территориальный орган страховщика по месту жительства.

2. Лица, добровольно вступившие в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, уплачивают страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации, исходя из стоимости страхового года, определяемой в соответствии с частью 3 настоящей статьи.

3. Стоимость страхового года определяется как произведение минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом на начало финансового года, за который уплачиваются страховые взносы, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, минимального размера оплаты труда, определенного с учетом этих коэффициентов, и тарифа страховых взносов, установленного подпунктом 2 пункта 2 статьи 425 [Налогового кодекса Российской Федерации](#) в части страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации, увеличенное в 12 раз.

(Часть в редакции, введенной в действие с 30 декабря 2012 года [Федеральным законом от 29 декабря 2012 года N 276-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2017 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2021 года [Федеральным законом от 29 декабря 2020 года N 478-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

4. Уплата страховых взносов лицами, добровольно вступившими в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, производится не позднее 31 декабря текущего года начиная с года подачи заявления о добровольном вступлении в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

5. Лица, добровольно вступившие в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, перечисляют страховые взносы на счета территориальных органов страховщика путем безналичных расчетов, либо путем внесения наличных денег в кредитную организацию, либо почтовым переводом.

6. Лица, добровольно вступившие в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, приобретают право на получение страхового обеспечения при условии уплаты ими в соответствии с частью 4 настоящей статьи страховых взносов в размере, определяемом в соответствии с частью 3 настоящей статьи, за календарный год, предшествующий календарному году, в котором наступил страховой случай.

7. В случае, если лицо, добровольно вступившее в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, не уплатило страховые взносы за соответствующий календарный год в срок до 31 декабря текущего года, имевшиеся между ним и страховщиком правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством считаются прекратившимися.

8. Порядок уплаты страховых взносов лицами, добровольно вступившими в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, в том числе порядок прекращения с ними правоотношений по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, определяется Правительством Российской Федерации.

СТАТЬЯ 4_6. ПОРЯДОК ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАСХОДОВ СТРАХОВАТЕЛЕЙ НА ВЫПЛАТУ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ БЮДЖЕТА ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(Утратила силу с 1 января 2022 года - [Федеральный закон от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#) - См. [предыдущую редакцию](#))

СТАТЬЯ 4_7. ПРОВЕДЕНИЕ СТРАХОВЩИКОМ ПРОВЕРОК ПОЛНОТЫ И ДОСТОВЕРНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕМЫХ СТРАХОВАТЕЛЕМ (ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦОМ) СВЕДЕНИЙ И ДОКУМЕНТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ, А ТАКЖЕ ДЛЯ ВОЗМЕЩЕНИЯ РАСХОДОВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВЫПЛАТУ СОЦИАЛЬНОГО ПОСОБИЯ НА ПОГРЕБЕНИЕ

1. Территориальный орган страховщика по месту регистрации страхователя проводит камеральные и выездные проверки полноты и достоверности представляемых страхователем или застрахованным лицом сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения, а также для возмещения расходов страхователя на выплату социального пособия на погребение, в порядке, аналогичном порядку, установленному [Федеральным законом от 24 июля 1998 года N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний"](#). Формы документов, применяемых при проведении проверок, утверждаются страховщиком по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

2. Выездные проверки страхователя проводятся не чаще одного раза в три года, за исключением случаев, указанных в [части 3 настоящей статьи](#).

3. В случае поступления жалобы застрахованного лица на непредставление страхователем сведений, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения, а также в случае неподтверждения сведений, представленных страхователем или застрахованным лицом, государственными органами, органами государственных внебюджетных фондов, органами местного самоуправления либо подведомственными государственным органам или органам местного самоуправления организациями, территориальный орган страховщика вправе провести внеплановую выездную проверку.

4. В случае выявления в результате проверки фактов представления недостоверных сведений и (или) документов либо сокрытия сведений и документов, влияющих на получение застрахованным лицом страхового обеспечения, на исчисление размера страхового обеспечения или на возмещение расходов страхователя на выплату социального пособия на погребение, страховщик принимает решение об отказе в назначении и выплате страхового обеспечения (возмещении расходов страхователя) или об отмене решения о назначении и выплате страхового обеспечения (возмещении расходов страхователя), а также решение о возмещении излишне понесенных расходов. Форма решения о возмещении излишне понесенных расходов утверждается страховщиком по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

5. Решение о возмещении излишне понесенных расходов вступает в силу по истечении десяти рабочих дней со дня его вручения лицу, в отношении которого было вынесено такое решение (его законному или уполномоченному представителю).

6. Решение о возмещении излишне понесенных расходов в течение пяти рабочих дней со дня его вынесения вручается лицу, в отношении которого было вынесено такое решение (его законному или уполномоченному представителю), лично под расписку, либо направляется по почте заказным письмом, либо передается в форме электронного документа по телекоммуникационным каналам связи. В случае направления по почте заказным письмом указанное решение считается полученным по истечении шести рабочих дней со дня отправления заказного письма. Форматы, порядок и условия направления решения о возмещении излишне понесенных расходов в форме электронного документа по телекоммуникационным каналам связи устанавливаются страховщиком.

7. На основании вступившего в силу решения о возмещении излишне понесенных расходов страхователю или застрахованному лицу направляется требование о возмещении излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения (далее - требование о возмещении излишне понесенных расходов).

8. Требование о возмещении излишне понесенных расходов должно содержать сведения о сумме излишне понесенных расходов, сроке исполнения указанного требования, мерах по взысканию суммы излишне понесенных расходов, которые применяются в случае неисполнения требования страхователем или застрахованным лицом, об основаниях взыскания суммы излишне понесенных расходов. Форма требования о возмещении излишне понесенных

расходов утверждается страховщиком по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

9. Требование о возмещении излишне понесенных расходов направляется страхователю или застрахованному лицу в течение 10 рабочих дней со дня вступления в силу решения о возмещении излишне понесенных расходов.

10. Требование о возмещении излишне понесенных расходов должно быть исполнено страхователем или застрахованным лицом в течение 10 календарных дней со дня получения указанного требования, если в нем не указан более продолжительный период для возмещения указанных расходов.

11. Требование о возмещении излишне понесенных расходов вручается лицу, в отношении которого вынесено решение о возмещении излишне понесенных расходов (его законному или уполномоченному представителю), лично под расписку, либо направляется по почте заказным письмом, либо передается в форме электронного документа по телекоммуникационным каналам связи. В случае направления указанного требования по почте заказным письмом оно считается полученным по истечении шести рабочих дней со дня отправления заказного письма. Форматы, порядок и условия направления требования о возмещении излишне понесенных расходов в форме электронного документа по телекоммуникационным каналам связи устанавливаются страховщиком.

12. В случае неисполнения страхователем или застрахованным лицом в установленный срок требования о возмещении излишне понесенных расходов территориальный орган страховщика обращается в суд с заявлением о взыскании излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения (далее - заявление о взыскании) в пределах сумм, указанных в требовании о возмещении излишне понесенных расходов, с учетом особенностей, установленных настоящей статьей.

13. Заявление о взыскании подается в суд территориальным органом страховщика в отношении всех требований о возмещении излишне понесенных расходов, по которым истек срок исполнения и которые не исполнены страхователем или застрахованным лицом на день подачи в суд указанного заявления.

14. Заявление о взыскании подается в суд территориальным органом страховщика, если общая сумма излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения, подлежащая взысканию со страхователя или с застрахованного лица, превышает 3000 рублей, за исключением случая, предусмотренного [частью 18 настоящей статьи](#).

15. Копия заявления о взыскании не позднее дня его подачи в суд направляется территориальным органом страховщика страхователю или застрахованному лицу, с которых взыскиваются излишне понесенные расходы на выплату страхового обеспечения.

16. Заявление о взыскании подается в суд территориальным органом страховщика в течение шести месяцев со дня истечения срока исполнения требования о возмещении излишне понесенных расходов, если иное не предусмотрено настоящей статьей.

17. В случае, если в течение трех лет со дня истечения срока исполнения самого раннего требования о возмещении излишне понесенных расходов, учитываемого территориальным органом страховщика при расчете общей суммы излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения, подлежащей взысканию со страхователя или с застрахованного лица, такая сумма превысила 3000 рублей, территориальный орган страховщика обращается в суд с заявлением о взыскании в течение шести месяцев со дня, когда указанная сумма превысила 3000 рублей.

18. В случае, если в течение трех лет со дня истечения срока исполнения самого раннего требования о возмещении излишне понесенных расходов, учитываемого территориальным органом страховщика при расчете общей суммы излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения, подлежащей взысканию со страхователя или с застрахованного лица, такая сумма не превысила 3000 рублей, территориальный орган страховщика обращается в суд с заявлением о взыскании в течение шести месяцев со дня истечения трехлетнего срока.

(Статья в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

СТАТЬЯ 4_8. УЧЕТ И ОТЧЕТНОСТЬ СТРАХОВАТЕЛЕЙ

(Утратила силу с 1 января 2022 года - [Федеральный закон от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

ГЛАВА 2. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОСОБИЕМ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

СТАТЬЯ 5. СЛУЧАИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПОСОБИЕМ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1. Обеспечение застрахованных лиц пособием по временной нетрудоспособности осуществляется в случаях:

1) утраты трудоспособности вследствие заболевания или травмы, в том числе в связи с операцией по искусственному прерыванию беременности или осуществлением экстракорпорального оплодотворения (далее - заболевание или травма);

2) необходимости осуществления ухода за больным членом семьи;

[3\) карантина](#) застрахованного лица, а также карантина ребенка в возрасте до 7 лет, посещающего дошкольную образовательную организацию, или другого члена семьи, признанного в установленном порядке недееспособным;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 сентября 2013 года [Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

4) осуществления протезирования по медицинским показаниям в стационарном специализированном учреждении;

5) лечения в установленном порядке в санаторно-курортных организациях, расположенных на территории Российской Федерации, непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

2. Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованным лицам при наступлении случаев, указанных в [части 1 настоящей статьи](#), в период работы по трудовому договору, осуществления служебной или иной деятельности, в течение которого они подлежат обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также в случаях, когда заболевание или травма наступили в течение 30 календарных дней со дня прекращения указанной работы или деятельности либо в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования (часть дополнена с 1 января 2011 года [Федеральным законом от 8 декабря 2010 года N 343-ФЗ](#) - см. [предыдущую редакцию](#)).

СТАТЬЯ 6. УСЛОВИЯ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВЫПЛАТЫ ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1. Пособие по временной нетрудоспособности при утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы выплачивается застрахованному лицу за весь период временной нетрудоспособности до дня восстановления трудоспособности (установления инвалидности), за исключением случаев, указанных в [частях 3 и 4 настоящей статьи](#) (часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#), - см. [предыдущую редакцию](#)).

2. При лечении застрахованного лица в санаторно-курортной организации, расположенной на территории Российской Федерации, непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях пособие по временной нетрудоспособности выплачивается за период пребывания в санаторно-курортной организации, но не более чем за 24 календарных дня (за исключением заболевания туберкулезом).

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

3. Застрахованному лицу, признанному в установленном порядке инвалидом, пособие по временной нетрудоспособности при утрате трудоспособности вследствие заболевания (за исключением заболевания туберкулезом) или травмы выплачивается не более чем за пять месяцев в календарном году. При заболевании

указанных лиц туберкулезом пособие по временной нетрудоспособности выплачивается до дня восстановления трудоспособности или до дня пересмотра группы инвалидности вследствие заболевания туберкулезом.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

4. Застрахованному лицу, заключившему срочный трудовой договор (срочный служебный контракт) на срок до шести месяцев, а также застрахованному лицу, у которого заболевание или травма наступили в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования, пособие по временной нетрудоспособности (за исключением заболевания туберкулезом) выплачивается не более чем за 75 календарных дней по этому договору. При заболевании туберкулезом пособие по временной нетрудоспособности выплачивается до дня восстановления трудоспособности (установления инвалидности). При этом застрахованному лицу, у которого заболевание или травма наступили в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования, пособие по временной нетрудоспособности выплачивается со дня, с которого работник должен был приступить к работе (часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#), - см. [предыдущую редакцию](#)).

5. Пособие по временной нетрудоспособности при необходимости осуществления ухода за больным членом семьи выплачивается застрахованному лицу:

1) в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 7 лет - за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (в условиях дневного стационара), но не более чем за 60 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком, а в случае заболевания ребенка, включенного в перечень заболеваний, определяемый федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, не более чем за 90 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком в связи с указанным заболеванием;

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

2) в случае ухода за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет - за период до 15 календарных дней по каждому случаю лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (в условиях дневного стационара), но не более чем за 45 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

3) в случае ухода за больным ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет - за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (в условиях дневного стационара), но не более чем за 120 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2015 года [Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 495-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

4) в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 18 лет, являющимся ВИЧ-инфицированным, - за весь период совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (в условиях дневного стационара);

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2015 года [Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 495-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

5) в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 18 лет при его болезни, связанной с поствакцинальным осложнением, при злокачественных новообразованиях, включая злокачественные новообразования лимфоидной,

кровотворной и родственных им тканей, - за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (в условиях дневного стационара);

(Пункт дополнен с 11 февраля 2009 года [Федеральным законом от 9 февраля 2009 года N 13-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2015 года [Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 495-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

б) в остальных случаях ухода за больным членом семьи при лечении в амбулаторных условиях - не более чем за 7 календарных дней по каждому случаю заболевания, но не более чем за 30 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим членом семьи.

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

6. Пособие по временной нетрудоспособности в случае карантина выплачивается застрахованному лицу, которое контактировало с инфекционным больным или у которого выявлено бактерионосительство, за все время его отстранения от работы в связи с карантином. Если карантину подлежат дети в возрасте до 7 лет, посещающие дошкольные образовательные организации, или другие члены семьи, признанные в установленном порядке недееспособными, пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному лицу (одному из родителей, иному законному представителю или иному члену семьи) за весь период карантина.

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 сентября 2013 года [Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

7. Пособие по временной нетрудоспособности в случае осуществления протезирования по медицинским показаниям в стационарном специализированном учреждении выплачивается застрахованному лицу за весь период освобождения от работы по этой причине, включая время проезда к месту протезирования и обратно.

8. Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному лицу во всех случаях, указанных в частях 1-7 настоящей статьи, за календарные дни, приходящиеся на соответствующий период, за исключением календарных дней, приходящихся на периоды, указанные в части 1 [статьи 9 настоящего Федерального закона](#).

СТАТЬЯ 7. РАЗМЕР ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1. Пособие по временной нетрудоспособности при утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы, за исключением случаев, указанных в части 2 настоящей статьи, при карантине, протезировании по медицинским показаниям и лечении в санаторно-курортных организациях непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях выплачивается в следующем размере:

(Абзац в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

- 1) застрахованному лицу, имеющему страховой стаж 8 и более лет, - 100 процентов среднего заработка;
- 2) застрахованному лицу, имеющему страховой стаж от 5 до 8 лет, - 80 процентов среднего заработка;
- 3) застрахованному лицу, имеющему страховой стаж до 5 лет, - 60 процентов среднего заработка.

2. Пособие по временной нетрудоспособности при утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы выплачивается застрахованным лицам в размере 60 процентов среднего заработка в случае заболевания или травмы, наступивших в течение 30 календарных дней после прекращения работы по трудовому договору, служебной или иной деятельности, в течение которой они подлежат обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (часть дополнена с 1 января 2011 года [Федеральным законом от 8 декабря 2010 года N 343-ФЗ](#) - см. [предыдущую редакцию](#)).

3. Пособие по временной нетрудоспособности при необходимости осуществления ухода за больным ребенком выплачивается:

1) в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 8 лет - в размере 100 процентов среднего заработка;

2) в случае ухода за больным ребенком в возрасте 8 лет и старше:

а) при лечении ребенка в амбулаторных условиях - за первые 10 календарных дней в размере, определяемом в зависимости от продолжительности страхового стажа застрахованного лица в соответствии с [частью 1 настоящей статьи](#), за последующие дни в размере 50 процентов среднего заработка;

б) при лечении ребенка в стационарных условиях (в условиях дневного стационара) - в размере, определяемом в зависимости от продолжительности страхового стажа застрахованного лица в соответствии с [частью 1 настоящей статьи](#).

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 сентября 2021 года [Федеральным законом от 26 мая 2021 года N 151-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

4. Пособие по временной нетрудоспособности при необходимости осуществления ухода за больным членом семьи при его лечении в амбулаторных условиях, за исключением случаев ухода за больным ребенком, выплачивается в размере, определяемом в зависимости от продолжительности страхового стажа застрахованного лица в соответствии с [частью 1 настоящей статьи](#).

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2015 года [Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 495-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

5. Часть утратила силу с 1 января 2010 года - [Федеральный закон от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#).

6. Застрахованному лицу, имеющему страховой стаж менее шести месяцев, пособие по временной нетрудоспособности выплачивается в размере, не превышающем за полный календарный месяц минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, в размере, не превышающем минимального размера оплаты труда с учетом этих коэффициентов, за исключением случая, указанного в [пункте 1 части 3 настоящей статьи](#).

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 сентября 2021 года [Федеральным законом от 26 мая 2021 года N 151-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

7. В случае временной нетрудоспособности, наступившей до периода простоя и продолжающейся в период простоя, пособие по временной нетрудоспособности за период простоя выплачивается в том же размере, в каком сохраняется за это время заработная плата, но не выше размера пособия по временной нетрудоспособности, которое застрахованное лицо получало бы по общим правилам.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2011 года [Федеральным законом от 8 декабря 2010 года N 343-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

СТАТЬЯ 8. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РАЗМЕРА ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1. Основаниями для снижения размера пособия по временной нетрудоспособности являются:

1) нарушение застрахованным лицом без уважительных причин в период временной нетрудоспособности режима, предписанного лечащим врачом;

2) неявка застрахованного лица без уважительных причин в назначенный срок на врачебный осмотр или на проведение медико-социальной экспертизы;

3) заболевание или травма, наступившие вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения или действий, связанных с таким опьянением.

2. При наличии одного или нескольких оснований для снижения пособия по временной нетрудоспособности, указанных в части 1 настоящей статьи, пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному лицу в размере, не превышающем за полный календарный месяц минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, - в размере, не превышающем минимальный размер оплаты труда с

учетом этих коэффициентов (абзац дополнен с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#) - см. [предыдущую редакцию](#)):

- 1) при наличии оснований, указанных в пунктах 1 и 2 части 1 настоящей статьи, - со дня, когда было допущено нарушение;
- 2) при наличии оснований, указанных в пункте 3 части 1 настоящей статьи, - за весь период нетрудоспособности.

СТАТЬЯ 9. ПЕРИОДЫ, ЗА КОТОРЫЕ ПОСОБИЕ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ НАЗНАЧАЕТСЯ. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В НАЗНАЧЕНИИ ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1. Пособие по временной нетрудоспособности не назначается застрахованному лицу за следующие периоды:

1) за период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы или без оплаты в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случаев утраты трудоспособности работником вследствие заболевания или травмы в период ежегодного оплачиваемого отпуска;

2) за период отстранения от работы в соответствии с законодательством Российской Федерации, если за этот период не начисляется заработная плата;

3) за период заключения под стражу или административного ареста;

4) за период проведения судебно-медицинской экспертизы;

5) за период простоя, за исключением случаев, предусмотренных [частью 7 статьи 7](#) настоящего Федерального закона (пункт дополнительно включен с 1 января 2011 года [Федеральным законом от 8 декабря 2010 года N 343-ФЗ](#)).

2. Основаниями для отказа в назначении застрахованному лицу пособия по временной нетрудоспособности являются:

1) наступление временной нетрудоспособности в результате установленного судом умышленного причинения застрахованным лицом вреда своему здоровью или попытки самоубийства;

2) наступление временной нетрудоспособности вследствие совершения застрахованным лицом умышленного преступления.

ГЛАВА 3. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОСОБИЕМ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ

СТАТЬЯ 10. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВЫПЛАТЫ ПОСОБИЯ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ

1. Пособие по беременности и родам выплачивается застрахованной женщине суммарно за весь период отпуска по беременности и родам продолжительностью 70 (в случае многоплодной беременности - 84) календарных дней до родов и 70 (в случае осложненных родов - 86, при рождении двух или более детей - 110) календарных дней после родов.

2. При усыновлении ребенка (детей) в возрасте до трех месяцев пособие по беременности и родам выплачивается со дня его усыновления и до истечения 70 (в случае одновременного усыновления двух и более детей - 110) календарных дней со дня рождения ребенка (детей).

3. В случае, если в период нахождения матери в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет у нее наступает отпуск по беременности и родам, она имеет право выбора одного из двух видов пособий, выплачиваемых в периоды соответствующих отпусков.

СТАТЬЯ 11. РАЗМЕР ПОСОБИЯ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ

1. Пособие по беременности и родам выплачивается застрахованной женщине в размере 100 процентов среднего заработка.

2. Часть утратила силу с 1 января 2010 года - [Федеральный закон от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#).

3. Застрахованной женщине, имеющей страховой стаж менее шести месяцев, пособие по беременности и родам выплачивается в размере, не превышающем за полный календарный месяц минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, в размере, не превышающем минимального размера оплаты труда с учетом этих коэффициентов.

ГЛАВА 3_1. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЕЖЕМЕСЯЧНЫМ ПОСОБИЕМ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ

(глава дополнительно включена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#))

СТАТЬЯ 11_1. УСЛОВИЯ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВЫПЛАТЫ ЕЖЕМЕСЯЧНОГО ПОСОБИЯ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ

1. Ежемесячное пособие по уходу за ребенком выплачивается застрахованным лицам (матери, отцу, другим родственникам, опекунам), фактически осуществляющим уход за ребенком и находящимся в отпуске по уходу за ребенком, со дня предоставления отпуска по уходу за ребенком до достижения ребенком возраста полутора лет.

2. Право на ежемесячное пособие по уходу за ребенком сохраняется в случае, если лицо, находящееся в отпуске по уходу за ребенком, работает на условиях неполного рабочего времени или на дому и продолжает осуществлять уход за ребенком.

3. Матери, имеющие право на пособие по беременности и родам, в период после родов вправе со дня рождения ребенка получать либо пособие по беременности и родам, либо ежемесячное пособие по уходу за ребенком с зачетом ранее выплаченного пособия по беременности и родам в случае, если размер ежемесячного пособия по уходу за ребенком выше, чем размер пособия по беременности и родам.

4. В случае, если уход за ребенком осуществляется одновременно несколькими лицами, право на получение ежемесячного пособия по уходу за ребенком предоставляется одному из указанных лиц.

СТАТЬЯ 11_2. РАЗМЕР ЕЖЕМЕСЯЧНОГО ПОСОБИЯ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ

1. Ежемесячное пособие по уходу за ребенком выплачивается в размере 40 процентов среднего заработка застрахованного лица, но не менее минимального размера этого пособия, установленного [Федеральным законом "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей"](#).

2. В случае ухода за двумя и более детьми до достижения ими возраста полутора лет размер ежемесячного пособия по уходу за ребенком, исчисленный в соответствии с частью 1 настоящей статьи, суммируется. При этом суммированный размер пособия не может превышать 100 процентов среднего заработка застрахованного лица, определенного в порядке, установленном [статьей 14](#) настоящего Федерального закона, но не может быть менее суммированного минимального размера этого пособия.

3. Часть утратила силу - [Федеральный закон от 8 июня 2020 года N 166-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#).

4. Часть утратила силу - [Федеральный закон от 8 июня 2020 года N 166-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#).

ГЛАВА 4. НАЗНАЧЕНИЕ, ИСЧИСЛЕНИЕ И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

(Наименование в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

СТАТЬЯ 12. СРОКИ ОБРАЩЕНИЯ ЗА ПОСОБИЯМИ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ, ЕЖЕМЕСЯЧНЫМ ПОСОБИЕМ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ

(наименование дополнено с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#) - см. [предыдущую редакцию](#))

1. Пособие по временной нетрудоспособности назначается, если обращение за ним последовало не позднее шести месяцев со дня восстановления трудоспособности (установления инвалидности), а также окончания периода освобождения от работы в случаях ухода за больным членом семьи, карантина, протезирования и долечивания (часть

в редакции, введенной в действие с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#), - см. [предыдущую редакцию](#)).

2. Пособие по беременности и родам назначается, если обращение за ним последовало не позднее шести месяцев со дня окончания отпуска по беременности и родам.

2_1. Ежемесячное пособие по уходу за ребенком назначается, если обращение за ним последовало не позднее шести месяцев со дня достижения ребенком возраста полутора лет (часть дополнительно включена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#)).

3. При обращении за пособием по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячным пособием по уходу за ребенком по истечении шестимесячного срока решение о назначении пособия принимается территориальным органом страховщика при наличии уважительных причин пропуска срока обращения за пособием. Перечень уважительных причин пропуска срока обращения за пособием определяется федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования (часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#), - см. [предыдущую редакцию](#)).

СТАТЬЯ 13. ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

1. Назначение и выплата пособий по временной нетрудоспособности (за исключением случаев, указанных в [пункте 1 части 2 статьи 3 настоящего Федерального закона](#), когда выплата пособия по временной нетрудоспособности осуществляется за счет средств страхователя), по беременности и родам, единовременного пособия при рождении ребенка, ежемесячного пособия по уходу за ребенком осуществляются страховщиком.

2. В случае, если застрахованное лицо на момент наступления страхового случая занято у нескольких страхователей и в двух предшествующих календарных годах было занято у тех же страхователей, пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам назначаются и выплачиваются ему страховщиком по каждому из страхователей, у которых застрахованное лицо занято на момент наступления страхового случая, а ежемесячное пособие по уходу за ребенком по одному из страхователей, у которого застрахованное лицо занято на момент наступления страхового случая, по выбору застрахованного лица и исчисляются исходя из среднего заработка, определяемого в соответствии со [статьей 14 настоящего Федерального закона](#), за время работы (службы, иной деятельности) у страхователя, по которому назначается и выплачивается пособие.

3. Если застрахованное лицо на момент наступления страхового случая занято у нескольких страхователей, а в двух предшествующих календарных годах было занято у других страхователей (другого страхователя), пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком назначаются и выплачиваются ему страховщиком по одному из страхователей, у которого застрахованное лицо занято на момент наступления страхового случая, по выбору застрахованного лица.

4. Если застрахованное лицо на момент наступления страхового случая занято у нескольких страхователей, а в двух предшествующих календарных годах было занято как у этих, так и у других страхователей (другого страхователя), пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам назначаются и выплачиваются ему страховщиком либо в соответствии с [частью 2 настоящей статьи](#) по каждому из страхователей, у которых застрахованное лицо занято на момент наступления страхового случая, исходя из среднего заработка за время работы (службы, иной деятельности) у страхователя, по которому назначается и выплачивается пособие, либо в соответствии с [частью 3 настоящей статьи](#) по одному из страхователей, у которого застрахованное лицо занято на момент наступления страхового случая, по выбору застрахованного лица.

5. В случае, если застрахованное лицо утратило трудоспособность вследствие заболевания или травмы в течение 30 календарных дней со дня прекращения работы по трудовому договору, служебной или иной деятельности, в течение которой оно подлежало обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, пособие по временной нетрудоспособности назначается и выплачивается страховщиком по страхователю, у которого осуществлялись такие работа или деятельность.

6. 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, если иное не установлено настоящим Федеральным законом. Условия и порядок формирования листов нетрудоспособности в форме электронного документа устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования, и Фондом социального страхования Российской Федерации. Порядок информационного взаимодействия страховщика, страхователей, медицинских организаций и федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы по обмену сведениями в целях формирования листа нетрудоспособности в форме электронного документа утверждается Правительством Российской Федерации.

7. По желанию застрахованного лица медицинская организация выдает ему выписку из листа нетрудоспособности, сформированного в форме электронного документа. Форма выписки утверждается страховщиком.

8. Страхователи не позднее трех рабочих дней со дня получения данных о закрытом листке нетрудоспособности, сформированном в форме электронного документа, передают в информационную систему страховщика в составе сведений для формирования электронного листа нетрудоспособности сведения, необходимые для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, подписанные с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи, если иное не установлено настоящей статьей.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 июля 2022 года [Федеральным законом от 25 февраля 2022 года N 18-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

9. Единовременное пособие при рождении ребенка застрахованному лицу назначается и выплачивается страховщиком на основании сведений, содержащихся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния, и сведений, запрашиваемых страховщиком в соответствии с [частью 1 статьи 4_2 настоящего Федерального закона](#).

10. Основанием для назначения и выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком застрахованным лицам, указанным в [части 1 статьи 2 настоящего Федерального закона](#), является заявление застрахованного лица о назначении ежемесячного пособия по уходу за ребенком, которое подается страхователю одновременно с заявлением застрахованного лица о предоставлении отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет. Форма заявления о назначении ежемесячного пособия по уходу за ребенком утверждается страховщиком по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования. Застрахованное лицо, на момент наступления страхового случая занятое у нескольких страхователей, при подаче одному из страхователей заявления о назначении ежемесячного пособия по уходу за ребенком подтверждает выбор страхователя, по которому страховщиком будет назначаться и выплачиваться ежемесячное пособие по уходу за ребенком.

11. Страхователи представляют сведения, необходимые для назначения ежемесячного пособия по уходу за ребенком, в территориальный орган страховщика по месту их регистрации в срок не позднее трех рабочих дней со дня подачи застрахованным лицом заявления о назначении ежемесячного пособия по уходу за ребенком, если иное не установлено настоящей статьей.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 июля 2022 года [Федеральным законом от 25 февраля 2022 года N 18-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

11_1. Страхователи, применяющие специальный налоговый режим "Автоматизированная упрощенная система налогообложения", в срок не позднее одного рабочего дня со дня подачи застрахованным лицом заявления о назначении ежемесячного пособия по уходу за ребенком направляют страховщику в электронной форме, в том числе через личный кабинет налогоплательщика, сведения о поданном застрахованным лицом заявлении.

(Часть дополнительно включена с 1 июля 2022 года [Федеральным законом от 25 февраля 2022 года N 18-ФЗ](#))

12. В случае возникновения обстоятельств, влекущих прекращение права застрахованного лица на получение ежемесячного пособия по уходу за ребенком, страхователь в срок не позднее трех рабочих дней со дня, когда ему стало известно о возникновении таких обстоятельств, направляет в территориальный орган страховщика по месту своей регистрации уведомление о прекращении права застрахованного лица на получение ежемесячного пособия по уходу за ребенком.

13. При трудоустройстве или в период осуществления трудовой, служебной, иной деятельности застрахованное лицо представляет страхователю по месту работы (службы, иной деятельности) сведения о себе, необходимые страхователю и страховщику для выплаты страхового обеспечения (далее - сведения о застрахованном лице), перечень которых содержится в форме, утверждаемой страховщиком. Сведения о застрахованном лице оформляются на бумажном носителе либо формируются в форме электронного документа.

14. Застрахованное лицо обязано своевременно извещать страхователя об изменении сведений, указанных в [части 13 настоящей статьи](#).

15. Сведения о застрахованном лице, полученные страхователем, передаются им в территориальный орган страховщика по месту своей регистрации в срок не позднее трех рабочих дней со дня их получения.

16. Назначение и выплата страхового обеспечения 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 местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций.

17. 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, и порядок их получения страховщиком, в том числе в электронной форме с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

18. Порядок и условия представления страхователем в электронной форме сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения застрахованным лицам, устанавливаются страховщиком по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования. Форматы представления страхователем в электронной форме указанных сведений и документов устанавливаются страховщиком.

19. В случае прекращения страхователем деятельности либо в случае невозможности установления его фактического места нахождения на день обращения застрахованного лица за получением пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, единовременного пособия при рождении ребенка, ежемесячного пособия по уходу за ребенком назначение и выплата указанных видов страхового обеспечения (за исключением пособия по временной нетрудоспособности, выплачиваемого за счет средств страхователя в соответствии с [пунктом 1 части 2 статьи 3 настоящего Федерального закона](#)) 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 местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций.

20. В случае представления не в полном объеме страховщику сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения, страховщик в течение пяти рабочих дней со дня их получения направляет страхователю либо в случае, указанном в [части 19 настоящей статьи](#), застрахованному лицу извещение о представлении недостающих сведений или документов по форме, утверждаемой страховщиком. Страхователь либо застрахованное лицо при получении указанного извещения представляет страховщику недостающие сведения и документы в течение пяти рабочих дней со дня получения извещения.

21. Выплата социального пособия на погребение лицам, имеющим право на его получение в соответствии с [Федеральным законом "О погребении и похоронном деле"](#), осуществляется организацией (иным работодателем), которая являлась страхователем по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством по отношению к умершему на день его смерти либо по отношению к одному из родителей (иному законному представителю) или иному члену семьи умершего несовершеннолетнего на день смерти этого несовершеннолетнего, а в случаях, предусмотренных [частью 23 настоящей статьи](#), страховщиком.

22. В случае, если застрахованное лицо на момент наступления страхового случая было занято у нескольких страхователей, социальное пособие на погребение назначается и выплачивается одним из страхователей по выбору лица, обратившегося за таким пособием.

23. В случае отсутствия возможности выплаты страхователем социального пособия на погребение в связи с прекращением им деятельности либо недостаточностью денежных средств на его счетах в кредитных организациях, либо в случае отсутствия возможности установления места нахождения страхователя и его имущества, на которое может быть обращено взыскание, при наличии вступившего в законную силу решения суда об установлении факта невыплаты таким страхователем пособия лицу, имеющему право на его получение, либо в случае, если на день обращения лица, имеющего право на получение социального пособия на погребение, в отношении страхователя проводятся процедуры, применяемые в деле о банкротстве, назначение и выплата социального пособия на погребение осуществляются страховщиком.

24. Возмещение расходов страхователю на выплату социального пособия на погребение лицам, имеющим право на его получение в соответствии с [Федеральным законом "О погребении и похоронном деле"](#), а также возмещение стоимости услуг, предоставляемых согласно гарантированному перечню услуг по погребению, специализированной службе по вопросам похоронного дела производится территориальным органом страховщика по месту регистрации страхователя в порядке, определяемом страховщиком по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

25. Выплата пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, единовременного пособия при рождении ребенка, ежемесячного пособия по уходу за ребенком осуществляется страховщиком через организацию федеральной почтовой связи, кредитную либо иную организацию, указанную в сведениях о застрахованном лице.

26. Плата за банковские услуги по операциям со средствами, предусмотренными на выплату страхового обеспечения, не взимается.

27. Информация о назначении и выплате страхового обеспечения размещается страховщиком в Единой государственной информационной системе социального обеспечения в соответствии с [Федеральным законом от 17 июля 1999 года N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи"](#).

28. Отдельным категориям застрахованных лиц, сведения о которых составляют государственную и иную охраняемую законом тайну, и лиц, в отношении которых реализуются меры государственной защиты, пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, назначаются и выплачиваются на основании листка нетрудоспособности, выданного медицинской организацией в форме документа на бумажном носителе. Особенности порядка назначения и выплаты страхового обеспечения указанным категориям застрахованных лиц устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования, по согласованию с федеральными органами исполнительной власти, осуществляющими функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в установленной сфере деятельности, иными федеральными государственными органами и Фондом социального страхования Российской Федерации.

29. Сведения, необходимые для назначения и выплаты страхового обеспечения застрахованным лицам, занятым у страхователей, применяющих специальный налоговый режим "Автоматизированная упрощенная система налогообложения", для их подтверждения либо уточнения (дополнения) направляются страховщиком страхователю в электронной форме, в том числе через личный кабинет налогоплательщика. Страхователь не позднее трех рабочих дней со дня получения указанных сведений подтверждает либо уточняет (дополняет) их и направляет страховщику уточненные (дополненные) сведения в электронной форме, в том числе через личный кабинет налогоплательщика.

(Часть дополнительно включена с 1 июля 2022 года [Федеральным законом от 25 февраля 2022 года N 18-ФЗ](#))

(Статья в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#) (с изменениями, внесенными [Федеральным законом от 26 мая 2021 года N 151-ФЗ](#)). - См. [предыдущую редакцию](#))

СТАТЬЯ 14. ПОРЯДОК ИСЧИСЛЕНИЯ ПОСОБИЙ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ, ЕЖЕМЕСЯЧНОГО ПОСОБИЯ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ

(наименование дополнено с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#) - см. [предыдущую редакцию](#))

1. Пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком исчисляются исходя из среднего заработка застрахованного лица, рассчитанного за два календарных года, предшествующих году наступления временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком, в том числе за время работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (других страхователей). Средний заработок за время работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (других страхователей) не учитывается в случае, если в соответствии с [частью 2 статьи 13 настоящего Федерального закона](#) пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам назначаются и выплачиваются застрахованному лицу страховщиком по каждому из страхователей, а также в случае назначения и выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком застрахованному лицу, занятому у нескольких страхователей, за исключением периода, предшествующего периоду работы (службы, иной деятельности) у страхователя, по которому назначается и выплачивается ежемесячное пособие по уходу за ребенком. В случае, если в двух календарных годах, непосредственно предшествующих году наступления указанных страховых случаев, либо в одном из указанных годов застрахованное лицо находилось в отпуске по беременности и родам и (или) в отпуске по уходу за ребенком, соответствующие календарные годы (календарный год) по заявлению застрахованного лица могут быть заменены в целях расчета среднего заработка предшествующими календарными годами (календарным годом) при условии, что это приведет к увеличению размера пособия. В случае, если заявление о замене календарных лет (календарного года) в расчетном периоде представлено застрахованным лицом после назначения или выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, производится перерасчет назначенного пособия за все прошлое время, но не более чем за три года, предшествующих дню обращения застрахованного лица с таким заявлением.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2011 года [Федеральным законом от 8 декабря 2010 года N 343-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

1_1. В случае, если застрахованное лицо в периоды, указанные в [части 1 настоящей статьи](#), не имело заработка, а также в случае, если средний заработок, рассчитанный за эти периоды, в расчете за полный календарный месяц ниже минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом на день наступления страхового случая, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, ниже минимального размера оплаты труда, определенного с учетом этих коэффициентов, средний заработок, исходя из которого исчисляются пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, принимается равным минимальному размеру оплаты труда, установленному федеральным законом на день наступления страхового случая, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, равным минимальному размеру оплаты труда, определенному с учетом этих коэффициентов. Если застрахованное лицо на момент наступления страхового случая работает на условиях неполного рабочего времени (неполной рабочей недели, неполного рабочего дня), средний заработок, исходя из которого исчисляются пособия в указанных случаях, определяется пропорционально продолжительности рабочего времени застрахованного лица. При этом во всех случаях исчисленное ежемесячное пособие по уходу за ребенком не может быть меньше минимального размера ежемесячного пособия по уходу за ребенком, установленного [Федеральным законом "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей"](#).

(Часть дополнительно включена с 1 января 2011 года [Федеральным законом от 8 декабря 2010 года N 343-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 19 июня 2020 года [Федеральным законом от 8 июня 2020 года N 175-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

2. В средний заработок, исходя из которого исчисляются пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, включаются все виды выплат и иных вознаграждений в пользу застрахованного лица, на которые начислены страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования"](#) (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года).

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2017 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

2_1. Застрахованным лицам, указанным в [части 3 статьи 2](#) настоящего Федерального закона, средний заработок, исходя из которого исчисляются пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, принимается равным минимальному размеру оплаты труда, установленному федеральным законом на день наступления страхового случая, а в районах и местностях, в которых в установленном

порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, минимальному размеру оплаты труда, определенному с учетом этих коэффициентов. При этом исчисленное ежемесячное пособие по уходу за ребенком не может быть меньше минимального размера ежемесячного пособия по уходу за ребенком, установленного [Федеральным законом "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей"](#).

(Часть дополнительно включена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

2_2. Для застрахованных лиц, которые работали по трудовым договорам, заключенным с организациями и индивидуальными предпринимателями, для которых применялся пониженный тариф страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации в размере 0 процентов, в средний заработок, исходя из которого исчисляются пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, включаются все виды выплат и иных вознаграждений в пользу застрахованного лица, которые включались в базу для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования"](#) (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года) в соответствующем календарном году и не превышают предельной величины базы для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации, установленной в этом календарном году. Сведения об указанных выплатах и вознаграждениях в пользу застрахованного лица за соответствующий период указываются в справке о сумме заработка, выдаваемой страхователем в соответствии с [пунктом 3 части 2 статьи 4 1 настоящего Федерального закона](#).

(Часть дополнительно включена с 30 декабря 2012 года [Федеральным законом от 29 декабря 2012 года N 276-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2017 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

3. Средний дневной заработок для исчисления пособия по временной нетрудоспособности определяется путем деления суммы начисленного заработка за период, указанный в части 1 настоящей статьи, на 730.

(Часть дополнена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2011 года [Федеральным законом от 8 декабря 2010 года N 343-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2013 года [Федеральным законом от 25 февраля 2011 года N 21-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

3_1. Средний дневной заработок для исчисления пособия по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком определяется путем деления суммы начисленного заработка за период, указанный в [части 1 настоящей статьи](#), на число календарных дней в этом периоде, за исключением календарных дней, приходящихся на следующие периоды:

1) периоды временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком;

2) 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 не начислялись страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования"](#) (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года).

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2017 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

(Часть 3_1 дополнительно включена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2013 года [Федеральным законом от 25 февраля 2011 года N 21-ФЗ](#) (с изменениями, внесенными [Федеральным законом от 29 декабря 2012 года N 276-ФЗ](#)). - См. [предыдущую редакцию](#))

3_2. Средний заработок, исходя из которого исчисляются пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам и ежемесячное пособие по уходу за ребенком, учитывается за каждый календарный год в сумме, не превышающей установленную в соответствии с [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования"](#) (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и

(или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года) на соответствующий календарный год предельную величину базы для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации. В случае, если назначение и выплата застрахованному лицу пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам осуществляются территориальными органами страховщика по месту регистрации нескольких страхователей в соответствии с [частями 2 и 4 статьи 13 настоящего Федерального закона](#), средний заработок, исходя из которого исчисляются указанные пособия, учитывается за каждый календарный год в сумме, не превышающей указанную предельную величину, при исчислении данных пособий по каждому из этих страхователей.

(Часть дополнительно включена с 1 января 2013 года [Федеральным законом от 25 февраля 2011 года N 21-ФЗ](#) (с изменениями, внесенными [Федеральным законом от 29 декабря 2012 года N 276-ФЗ](#)); в редакции, введенной в действие с 1 января 2017 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

3_3. Средний дневной заработок для исчисления пособия по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, определенный в соответствии с [частью 3 1 настоящей статьи](#), не может превышать величину, определяемую путем деления на 730 суммы предельных величин базы для начисления страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации, установленных в соответствии с [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования"](#) (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года) на два календарных года, предшествующих году наступления отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком.

(Часть дополнительно включена с 1 января 2013 года [Федеральным законом от 29 декабря 2012 года N 276-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2017 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 250-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

4. Размер дневного пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам исчисляется путем умножения среднего дневного заработка застрахованного лица на размер пособия, установленного в процентном выражении к среднему заработку в соответствии со [статьями 7 и 11 настоящего Федерального закона](#).

5. Размер пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам определяется путем умножения размера дневного пособия на число календарных дней, приходящихся на период временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам.

5_1. Ежемесячное пособие по уходу за ребенком исчисляется из среднего заработка застрахованного лица, который определяется путем умножения среднего дневного заработка, определяемого в соответствии с [частями 3 1 и 3 2 настоящей статьи](#), на 30,4.

(Часть дополнительно включена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2011 года [Федеральным законом от 8 декабря 2010 года N 343-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2013 года [Федеральным законом от 25 февраля 2011 года N 21-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

5_2. Размер ежемесячного пособия по уходу за ребенком определяется путем умножения среднего заработка застрахованного лица на размер пособия, установленного в процентном выражении к среднему заработку в соответствии со [статьей 11 2](#) настоящего Федерального закона. При уходе за ребенком в течение неполного календарного месяца ежемесячное пособие по уходу за ребенком выплачивается пропорционально количеству календарных дней (включая нерабочие праздничные дни) в месяце, приходящихся на период осуществления ухода (часть дополнительно включена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#)).

6. Часть утратила силу с 1 января 2010 года - [Федеральный закон от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#).

6_1. В случае, если пособие по временной нетрудоспособности, исчисленное в соответствии с положениями настоящего Федерального закона, в расчете за полный календарный месяц ниже минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом на день наступления страхового случая, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, ниже минимального размера оплаты труда, определенного с учетом этих коэффициентов, пособие по временной нетрудоспособности исчисляется из минимального размера оплаты труда в следующем порядке:

1) размер дневного пособия по временной нетрудоспособности определяется путем деления минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом на день наступления страхового случая, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, минимального размера оплаты труда, определенного с учетом этих коэффициентов, на число календарных дней в календарном месяце, на который приходится период временной нетрудоспособности;

2) размер пособия по временной нетрудоспособности, подлежащего выплате, исчисляется путем умножения размера дневного пособия по временной нетрудоспособности, определенного в соответствии с [пунктом 1 настоящей части](#), на число календарных дней, приходящихся на период временной нетрудоспособности в каждом календарном месяце.

(Часть дополнительно включена с 1 января 2021 года [Федеральным законом от 29 декабря 2020 года N 478-ФЗ](#))

Положения части 6_1 настоящей статьи применяются при исчислении пособий по временной нетрудоспособности за период временной нетрудоспособности, приходящийся на период начиная с 1 января 2021 года, - [пункт 4 статьи 8 Федерального закона от 29 декабря 2020 года N 478-ФЗ](#).

6_2. Если застрахованное лицо на момент наступления страхового случая работает на условиях неполного рабочего времени (неполной рабочей недели, неполного рабочего дня), размер пособия по временной нетрудоспособности, исчисляемый в соответствии с [частью 6 1 настоящей статьи](#) исходя из минимального размера оплаты труда, определяется пропорционально продолжительности рабочего времени застрахованного лица.

(Часть дополнительно включена с 1 января 2021 года [Федеральным законом от 29 декабря 2020 года N 478-ФЗ](#))

Положения части 6_2 настоящей статьи применяются при исчислении пособий по временной нетрудоспособности за период временной нетрудоспособности, приходящийся на период начиная с 1 января 2021 года, - [пункт 4 статьи 8 Федерального закона от 29 декабря 2020 года N 478-ФЗ](#).

7. Особенности порядка исчисления пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, в том числе для отдельных категорий застрахованных лиц, определяются Правительством Российской Федерации (часть дополнена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#) - см. [предыдущую редакцию](#)).

СТАТЬЯ 14_1. ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ СТРАХОВАТЕЛЯ

1. Назначение и выплата застрахованным лицам, указанным в [части 1 статьи 2 настоящего Федерального закона](#), пособия по временной нетрудоспособности в случаях, предусмотренных [пунктом 1 части 1 статьи 5 настоящего Федерального закона](#), за первые три дня временной нетрудоспособности (далее - пособие по временной нетрудоспособности за первые три дня временной нетрудоспособности) осуществляются страхователем по месту работы (службы, иной деятельности) застрахованного лица. Выплата пособия осуществляется в порядке, установленном для выплаты застрахованным лицам заработной платы.

2. Если застрахованное лицо на момент наступления страхового случая занято у нескольких страхователей, пособие по временной нетрудоспособности за первые три дня временной нетрудоспособности назначается и выплачивается ему каждым из страхователей в случае, указанном в [части 2 статьи 13 настоящего Федерального закона](#), когда пособие по временной нетрудоспособности назначается и выплачивается ему страховщиком также по каждому страхователю.

3. Застрахованному лицу, утратившему трудоспособность вследствие заболевания или травмы в течение 30 календарных дней со дня прекращения работы по трудовому договору, служебной, иной деятельности, в течение которой оно подлежало обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, пособие по временной нетрудоспособности за первые три дня временной нетрудоспособности назначается и выплачивается страхователем по его последнему месту работы (службы, иной деятельности).

4. Исчисление пособия по временной нетрудоспособности за первые три дня временной нетрудоспособности осуществляется в порядке, установленном [статьей 14 настоящего Федерального закона](#).

(Статья дополнительно включена с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#))

СТАТЬЯ 15. СРОКИ НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

1. Страховщик назначает и выплачивает пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня представления страхователем или застрахованным лицом сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения, а единовременное пособие при рождении ребенка - в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня поступления сведений о государственной регистрации рождения, содержащихся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния.

2. В случае отказа в назначении и выплате пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком страховщик выносит мотивированное решение об отказе в назначении и выплате страхового обеспечения, которое направляется страхователю и застрахованному лицу в срок, не превышающий одного рабочего дня со дня вынесения указанного решения. Решение об отказе в назначении и выплате страхового обеспечения может быть обжаловано страхователем или застрахованным лицом в вышестоящий орган страховщика или в суд.

3. Назначенные, но не полученные своевременно застрахованным лицом пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком выплачиваются за все прошлое время, но не более чем за три года, предшествующих обращению за ними. Пособие, не полученное застрахованным лицом полностью или частично по вине страхователя или территориального органа страховщика, выплачивается за все прошлое время без ограничения каким-либо сроком.

4. Выплата социального пособия на погребение лицам, имеющим право на его получение в соответствии с [Федеральным законом "О погребении и похоронном деле"](#), осуществляется страхователем в день обращения за выплатой пособия через организацию федеральной почтовой связи, кредитную либо иную организацию по заявлению застрахованного лица.

5. Социальное пособие на погребение выплачивается, если обращение за ним последовало не позднее шести месяцев со дня смерти застрахованного лица или несовершеннолетнего члена семьи застрахованного лица.

6. Суммы страхового обеспечения, излишне выплаченные застрахованному лицу, не могут быть с него взысканы, за исключением случаев счетной ошибки и недобросовестности со стороны получателя (представление документов с заведомо неверными сведениями, в том числе справки (справок) о сумме заработка, из которого исчисляются указанные пособия, сокрытие данных, влияющих на получение пособия и его размер, другие случаи). Удержание производится в размере не более 20 процентов от суммы, причитающейся застрахованному лицу при каждой последующей выплате пособия, либо его заработной платы. При прекращении выплаты пособия либо заработной платы оставшаяся задолженность взыскивается в судебном порядке.

7. Начисленные суммы страхового обеспечения, не полученные в связи со смертью застрахованного лица, выплачиваются в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации.

(Статья в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#) (с изменениями, внесенными [Федеральным законом от 26 мая 2021 года N 151-ФЗ](#)). - См. [предыдущую редакцию](#))

СТАТЬЯ 15_1. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ДОСТОВЕРНОСТЬ СВЕДЕНИЙ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ, ИСЧИСЛЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

1. Физические и юридические лица несут ответственность за достоверность сведений, содержащихся в документах, выдаваемых ими застрахованному лицу и необходимых для назначения, исчисления и выплаты страхового обеспечения.

2. В случае, если представление недостоверных сведений повлекло за собой выплату излишних сумм страхового обеспечения, виновные лица возмещают страховщику причиненный ущерб в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

(Статья дополнительно включена с 1 января 2011 года [Федеральным законом от 8 декабря 2010 года N 343-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

СТАТЬЯ 15_2. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СОВЕРШЕНИЕ НАРУШЕНИЙ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ СОЦИАЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И В СВЯЗИ С МАТЕРИНСТВОМ

1. Отказ в представлении или непредставление в установленный срок страхователем в территориальный орган страховщика документов (их копий, заверенных в установленном порядке), необходимых для осуществления контроля за полнотой и достоверностью сведений и документов, представляемых для назначения и выплаты страхового обеспечения, влечет взыскание со страхователя штрафа в размере 200 рублей за каждый непредставленный документ.

2. Представление страхователем недостоверных сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения, или их сокрытие, повлекшие излишне понесенные расходы на выплату страхового обеспечения, влечет взыскание со страхователя штрафа в размере 20 процентов от суммы излишне понесенных расходов, но не более 5000 рублей и не менее 1000 рублей.

3. Нарушение страхователем установленного настоящим Федеральным законом срока представления страховщику сведений, необходимых для назначения и выплаты страхового обеспечения, влечет взыскание с него штрафа в размере 5000 рублей.

4. Привлечение страхователей к ответственности, предусмотренной настоящей статьей, осуществляется в порядке, аналогичном порядку, установленному [Федеральным законом от 24 июля 1998 года N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний"](#).

(Статья дополнительно включена с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#))

СТАТЬЯ 16. ПОРЯДОК ИСЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВОГО СТАЖА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРОВ ПОСОБИЙ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ

1. В страховой стаж для определения размеров пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам (страховой стаж) включаются периоды работы застрахованного лица по трудовому договору, 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.

1_1. В страховой стаж наравне с периодами работы и (или) иной деятельности, которые предусмотрены частью 1 настоящей статьи, засчитываются периоды прохождения военной службы, а также иной службы, предусмотренной [Законом Российской Федерации от 12 февраля 1993 года N 4468-I "О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, и их семей"](#).

(Часть дополнительно включена с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 8 января 2019 года [Федеральным законом от 27 декабря 2018 года N 536-ФЗ](#); в редакции, введенной в действие с 1 января 2020 года [Федеральным законом от 1 октября 2019 года N 328-ФЗ](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

1_2. В страховой стаж застрахованного лица также могут включаться периоды его трудовой деятельности на территории иностранного государства, гражданином которого являлось застрахованное лицо до приобретения гражданства Российской Федерации, в случае, если между Российской Федерацией и этим иностранным государством заключен договор (соглашение), предусматривающий учет (суммирование) страхового (трудового) стажа, приобретенного на территориях договаривающихся сторон.

(Часть дополнительно включена с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](#))

2. Исчисление страхового стажа производится в календарном порядке. В случае совпадения по времени нескольких периодов, засчитываемых в страховой стаж, учитывается один из таких периодов по выбору застрахованного лица.

3. Правила подсчета и подтверждения страхового стажа устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования (часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2010 года [Федеральным законом от 24 июля 2009 года N 213-ФЗ](#), - см. [предыдущую редакцию](#)).

ГЛАВА 5. ПОРЯДОК ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ НАСТОЯЩЕГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА

СТАТЬЯ 17. СОХРАНЕНИЕ РАНЕЕ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПРАВ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ РАЗМЕРА ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ СТРАХОВОГО СТАЖА

1. Установить, что гражданам, которые приступили к работе по трудовому договору, служебной или иной деятельности, в течение которой они подлежат обязательному социальному страхованию, до 1 января 2007 года и которые до 1 января 2007 года имели право на получение пособия по временной нетрудоспособности в размере (в процентном выражении от среднего заработка), превышающем размер пособия (в процентном выражении от среднего заработка), полагающийся в соответствии с настоящим Федеральным законом, пособие по временной нетрудоспособности назначается и выплачивается в прежнем более высоком размере (в процентном выражении от среднего заработка), но не выше установленного в соответствии с настоящим Федеральным законом максимального размера пособия по временной нетрудоспособности.

2. В случае, если продолжительность страхового стажа застрахованного лица, исчисленного в соответствии с настоящим Федеральным законом за период до 1 января 2007 года, окажется меньше продолжительности его непрерывного трудового стажа, применяемого при назначении пособий по временной нетрудоспособности в соответствии с ранее действовавшими нормативными правовыми актами, за тот же период, за продолжительность страхового стажа принимается продолжительность непрерывного трудового стажа застрахованного лица.

СТАТЬЯ 18. ПРИМЕНЕНИЕ НАСТОЯЩЕГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА К СТРАХОВЫМ СЛУЧАЯМ, НАСТУПИВШИМ ДО ДНЯ И ПОСЛЕ ДНЯ ВСТУПЛЕНИЯ ЕГО В СИЛУ

1. Настоящий Федеральный закон применяется к страховым случаям, наступившим после дня вступления в силу настоящего Федерального закона.

2. По страховым случаям, наступившим до дня вступления в силу настоящего Федерального закона, пособие по временной нетрудоспособности, по беременности и родам исчисляется по нормам настоящего Федерального закона за период после дня вступления его в силу, если размер пособия, исчисленного в соответствии с настоящим Федеральным законом, превышает размер пособия, полагающийся по нормам ранее действовавшего законодательства.

СТАТЬЯ 19. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ НАСТОЯЩЕГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА

1. Настоящий Федеральный закон вступает в силу с 1 января 2007 года.

2. С 1 января 2007 года законодательные акты и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, предусматривающие условия, размеры и порядок обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию, применяются в части, не противоречащей настоящему Федеральному закону.

Президент
Российской Федерации
В.Путин

Москва, Кремль
29 декабря 2006 года
N 255-ФЗ

Редакция документа с учетом
изменений и дополнений подготовлена
АО "Кодекс"