

ВНИМАНИЕ!

Застрахованный и лица, которым предоставлено право на получение страховых выплат, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за достоверность и своевременность предоставления ими страховщику сведений о наступлении обстоятельств, влекущих изменение обеспечения по страхованию, включая изменение размера страховых выплат или прекращение таких выплат.

В случае сокрытия или недостоверности указанных ими сведений, необходимых для подтверждения права на получение обеспечения по страхованию, застрахованный и лица, которым предоставлено право на получение страховых выплат, обязаны возместить страховщику излишне понесенные ими расходы добровольно или на основании решения суда.

**Отдел страхования
профессиональных рисков
Государственного учреждения --
Красноярского регионального
отделения Фонда
социального страхования РФ:**

(391) 268-71-89

(391) 268-71-90

(391) 268-71-91

Телефоны специалистов по вопросам страхования от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний Государственного учреждения -- Красноярского регионального отделения Фонда социального страхования РФ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ –
КРАСНОЯРСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ



**Фонд социального страхования
Российской Федерации**

СТРАХОВАНИЕ

**ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
НА ПРОИЗВОДСТВЕ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

660025, г. Красноярск
пр. Красноярский рабочий, 117
тел. (391) 268-72-02
Факс (391) 268-72-03
www.r24.fss.ru



В настоящее время правовые, экономические и организационные основы обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний установлены Федеральным законом от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний». Данный закон определяет порядок возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью работника при исполнении им обязанностей по трудовому договору или контракту и в иных установленных законом случаях.

Какие виды обеспечения по страхованию можно получить

При наступлении несчастного случая на производстве или профессионального заболевания у застрахованного лица возникает право на:

- пособие по временной нетрудоспособности, назначаемое в связи со страховым случаем и выплачиваемое за счет средств на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- страховые выплаты (единовременную и ежемесячные);
- оплату дополнительных расходов, связанных с медицинской, социальной и профессиональной реабилитацией застрахованного при наличии прямых последствий страхового случая.

Как получить страховое обеспечение

Назначение обеспечения по страхованию осуществляется страховщиком на основании:

- заявления застрахованного, его доверенного лица или лица, имеющего право на получение страховых выплат, на получение обеспечения по страхованию;
- представляемых страхователем или застрахованным документов (их заверенных копий).

Документы подаются в филиал регионального отделения Фонда социального страхования РФ по

месту регистрации работодателя, а в случае его ликвидации - по месту жительства пострадавшего.

Какие документы прилагаются к заявлению

Перечень документов (их заверенных копий), необходимых для назначения обеспечения по страхованию, определяется страховщиком для каждого страхового случая.

Назначение обеспечения по страхованию осуществляется на основании следующих документов:

- акта о несчастном случае на производстве или акта о профессиональном заболевании;
- справки о среднем месячном заработке застрахованного за период, выбранный им для расчета ежемесячных страховых выплат в соответствии с законом;
- заключения учреждения медико-социальной экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности застрахованного;
- заключения учреждения медико-социальной экспертизы о необходимых видах социальной, медицинской и профессиональной реабилитации застрахованного;
- гражданско-правового договора, предусматривающего уплату страховых взносов в пользу застрахованного, а также копии трудовой книжки или иного документа, подтверждающего нахождение пострадавшего в трудовых отношениях со страхователем;
- свидетельства о смерти застрахованного;

- справки жилищно-эксплуатационного органа, а при его отсутствии – органа местного самоуправления о составе семьи умершего застрахованного;
- извещения лечебно-профилактического учреждения об установлении заключительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления);
- заключения центра профессиональной патологии о наличии профессионального заболевания;
- документа, подтверждающего, что один из родителей, супруг (супруга) либо другой член семьи умершего, занятый уходом за детьми, внуками, братьями и сестрами застрахованного, не достигшими возраста 14 лет либо достигшими указанного возраста, но по заключению учреждения медико-социальной экспертизы признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе, не работает;
- справки учебного учреждения о том, что имеющий право на получение страховых выплат член семьи умершего застрахованного учится в этом учебном учреждении по очной форме обучения;
- документов, подтверждающих расходы на осуществление по заключению учреждения медико-социальной экспертизы социальной, медицинской и профессиональной реабилитации застрахованного;
- заключения учреждения медико-социальной экспертизы о связи смерти пострадавшего с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием;
- документа, подтверждающего факт нахождения на иждивении или установление права на получение содержания;
- программы реабилитации пострадавшего.