

ТЕМА 7. ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВЕ ДЕРЖАВНЕ СОЦІАЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ НА ВИРОБНИЦТВІ ТА ПРОФЕСІЙНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ ВТРАТУ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ

- 1. Завдання та принципи страхування від нещасного випадку і гарантії забезпечення прав застрахованим особам*
- 2. Суб'єкти та об'єкти страхування від нещасного випадку*
- 3. Страховий ризик і страховий випадок відповідно до Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності». Нещасний випадок та професійне захворювання*
- 4. Види та порядок призначення виплат потерпілому*

- 1. Завдання та принципи страхування від нещасного випадку і гарантії забезпечення прав застрахованим особам**

Законодавство про страхування від нещасного випадку складається із Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування, Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від

нешасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності”, Кодексу законів про працю України, Закону України “Про охорону праці” та інших нормативно-правових актів.

Закон України “Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності” відповідно до Конституції України та Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування визначає правову основу, економічний механізм та організаційну структуру загальнообов'язкового державного соціального страхування громадян від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які призвели до втрати працездатності або загибелі застрахованих на виробництві.

Страхування від нещасного випадку є самостійним видом загальнообов'язкового державного соціального страхування, за допомогою якого здійснюється соціальний захист, охорона життя та здоров'я громадян у процесі їх трудової діяльності.

Дія Закону України “Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності” поширюється на осіб, які працюють на умовах трудового договору (контракту) на підприємствах, в установах, організаціях, незалежно від їх форм власності та господарювання (далі — підприємства), у фізичних осіб, на осіб, які забезпечують себе роботою самостійно, та громадян — суб'єктів підприємницької діяльності.

Особи, право яких на отримання відшкодування шкоди раніше було встановлено згідно із законодавством СРСР або законодавством України про відшкодування шкоди, заподіяної працівникам внаслідок травмування на виробництві або професійного захворювання, пов'язаних з виконанням ними трудових обов'язків, мають право на забезпечення із Фонду соціального страхування від нещасного випадку.

Завданнями страхування від нещасного випадку є:

- проведення профілактичних заходів, спрямованих на усунення шкідливих і небезпечних виробничих факторів, запобігання нещасним випадкам на виробництві, професійним захворюванням та іншим випадкам загрози здоров'ю застрахованих, викликаним умовами праці;
- відновлення здоров'я та працездатності потерпілих на виробництві від нещасних випадків або професійних захворювань;
- відшкодування матеріальної та моральної шкоди застрахованим і членам їх сімей.

Держава гарантує усім застрахованим громадянам забезпечення прав у страхуванні від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання.

Основними принципами страхування від нещасного випадку є:

- паритетність держави, представників застрахованих осіб та роботодавців в управлінні страхуванням від нещасного випадку;
- своєчасне та повне відшкодування шкоди страховиком;
- обов'язковість страхування від нещасного випадку осіб, які працюють на умовах трудового договору (контракту) та інших підставах, передбачених законодавством про працю, а також добровільність такого страхування для осіб, які забезпечують себе роботою самостійно, та громадян — суб'єктів підприємницької діяльності;
- надання державних гарантій реалізації застрахованими громадянами своїх прав;
- обов'язковість сплати страхувальником страхових внесків;

- формування та витрачання страхових коштів на солідарній основі;
- диференціювання страхового тарифу з урахуванням умов і стану безпеки праці, виробничого травматизму та професійної захворюваності на кожному підприємстві;
- економічна заінтересованість суб'єктів страхування в поліпшенні умов і безпеки праці;
- цільове використання коштів страхування від нещасного випадку.

У результаті запровадження соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, з 2001 року потерпілі на виробництві після тривалої затримки почали отримувати регресні виплати, практично немає заборгованості з виплат поточних платежів.

Було не тільки зупинено зростання заборгованості з виплат відшкодування шкоди потерпілим на виробництві, а й суттєво зменшено заборгованість з цих виплат. Якщо на початок 2001 року заборгованість за регресними виплатами складала 614,5 млн грн, то на кінець року вона становила 483,3 млн грн, або зменшилась на 21,3 %. У сфері соціального страхування у 2002 році вперше вдалося забезпечити стовідсоткове фінансування виплат потерпілим на виробництві і на 43 % зменшити заборгованість із регресних виплат [13, с. 45].

Кількість страхувальників Фонду соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання на 01.01.2003 р. становила 625 026 осіб, що на 18,9 % більше, ніж на цю дату 2002 року [9, с. 45].

2. Суб'єкти та об'єкти страхування від нещасного випадку

Суб'єктами страхування від нещасного випадку є:

- застраховані громадяни, а в окремих випадках — члени їх сімей та інші особи, передбачені законодавством;
- страхувальники;
- страховик.

Застрахованою є фізична особа, на користь якої здійснюється страхування.

Обов'язковому страхуванню у разі нещасного випадку та професійного захворювання підлягають:

- 1) особи, які працюють на умовах трудового договору (контракту);
- 2) учні та студенти навчальних закладів, клінічні ординатори, аспіранти, докторанти, залучені до будь-яких робіт під час, перед або після занять; під час занять, коли вони набувають професійних навичок; у період проходження виробничої практики (стажування), виконання робіт на підприємствах;
- 3) особи, які утримуються у виправних, лікувально-трудовах, виховно-трудовах закладах та залучаються до трудової діяльності на виробництві цих установ або на інших підприємствах за спеціальними договорами.

Страхуванню підлягає зародок та новонароджений. Заподіяння шкоди зародку внаслідок травмування на виробництві або професійного захворювання жінки під час її вагітності, у зв'язку з чим дитина народилася інвалідом, прирівнюється до нещасного випадку, який трапився із застрахованим. Така дитина відповідно до медичного висновку вважається застрахованою, та до 16 років або до закінчення навчання, але не більш як до досягнення 23 років їй подається допомога Фонду соціального страхування від нещасних випадків.

Для страхування від нещасного випадку на виробництві не потрібно згоди або заяви працівника. Страхування здійснюється в безособовій формі. Всі особи, перелічені у статті 8 Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності", вважаються застрахованими з моменту набрання чинності цим Законом незалежно від фактичного виконання страхувальниками своїх зобов'язань щодо сплати страхових внесків.

Усі застраховані є членами Фонду соціального страхування від нещасних випадків.

Добровільно, за письмовою заявою, від нещасного випадку у Фонді соціального страхування від нещасних випадків можуть застрахуватися:

- 1) священнослужителі, церковнослужителі та особи, які працюють у релігійних організаціях на виборних посадах;
- 2) особи, які забезпечують себе роботою самостійно;
- 3) громадяни — суб'єкти підприємницької діяльності.

Строк страхування розпочинається з дня, який настає за днем прийняття заяви, за умови сплати страхового внеску.

Страхування припиняється, якщо страховий внесок до Фонду соціального страхування від нещасних випадків не перераховано протягом трьох місяців з дня подання заяви.

Особам, які підлягають страхуванню від нещасного випадку, видається свідоцтво про загальнообов'язкове державне соціальне страхування, яке є єдиним для всіх видів страхування та є документом суворої звітності.

Страхувальниками є роботодавці, а в окремих випадках — застраховані особи.

Роботодавцем вважається:

- власник підприємства або уповноважений ним орган та фізична особа, яка

використовує найману працю;

- власник розташованого в Україні іноземного підприємства, установи, організації (у тому числі міжнародних), філії або представництва, який використовує найману працю, якщо інше не передбачено міжнародним договором, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України.

Реєстрація страхувальників у робочому органі виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків провадиться:

- страхувальників — юридичних осіб — у десятиденний строк після одержання свідоцтва про державну реєстрацію суб'єкта підприємницької діяльності;
- страхувальників — фізичних осіб, які використовують найману працю, — у десятиденний строк після укладення трудового договору (контракту) з першим із найманих працівників.

Факт реєстрації страхувальника страховиком засвідчується страховим свідоцтвом, форма якого встановлюється Фондом соціального страхування від нещасних випадків.

Розрахунок розміру страхового внеску для кожного підприємства провадиться Фондом соціального страхування від нещасних випадків відповідно до Порядку визначення страхових тарифів для підприємств, установ та організацій на загальнообов'язкове соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, що затверджується Кабінетом Міністрів України.

Страховик — Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України (далі — Фонд соціального страхування від нещасних випадків).

Страхування від нещасного випадку здійснює Фонд соціального страхування від нещасних випадків — некомерційна самоврядна організація, що діє на підставі статуту, який затверджується її правлінням.

Фонд соціального страхування від нещасних випадків є юридичною особою, має печатку із зображенням Державного Герба України та своїм найменуванням, а також емблему, яка затверджується його правлінням, що знаходиться у місті Києві.

Управління Фондом соціального страхування від нещасних випадків здійснюється на паритетній основі державою, представниками застрахованих осіб і роботодавців.

Безпосереднє управління Фондом соціального страхування від нещасних випадків здійснюють його правління та виконавча дирекція.

До складу правління Фонду соціального страхування від нещасних випадків включаються представники трьох сторін:

- держави;
- застрахованих осіб;
- роботодавців.

Представники держави призначаються Кабінетом Міністрів України, а представники застрахованих осіб і роботодавців обираються (делегуються) об'єднаннями профспілок та роботодавців, які мають статус всеукраїнських. Порядок виборів (делегування) представників визначається кожним об'єднанням самостійно.

Правління Фонду соціального страхування від нещасних випадків створюється на шестирічний строк.

Виконавча дирекція Фонду соціального страхування від нещасних випадків є постійно діючим виконавчим органом правління Фонду.

У разі настання страхового випадку Фонд соціального страхування від нещасних

випадків зобов'язаний у встановленому законодавством порядку:

1) Своєчасно та в повному обсязі відшкодувати шкоду, заподіяну працівникові внаслідок ушкодження його здоров'я або в разі його смерті, виплачуючи йому або особам, які перебували на його утриманні:

а) допомогу у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю до відновлення працездатності або встановлення інвалідності;

б) одноразову допомогу в разі стійкої втрати професійної працездатності або смерті потерпілого;

в) щомісяця грошову суму в разі часткової чи повної втрати працездатності, що компенсує відповідну частину втраченого заробітку потерпілого;

г) пенсію у зв'язку з інвалідністю внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання;

д) пенсію у зв'язку з втратою годувальника, який помер внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання;

е) грошову суму за моральну шкоду за наявності факту заподіяння цієї шкоди потерпілому;

є) допомогу дитині.

2) Організувати поховання померлого, відшкодувати вартість пов'язаних з цим ритуальних послуг відповідно до місцевих умов.

3) Сприяти створенню умов для своєчасного надання кваліфікованої першої невідкладної допомоги потерпілому в разі настання нещасного випадку, швидкої допомоги в разі потреби його госпіталізації, ранньої діагностики професійного захворювання.

4) Організувати цілеспрямоване та ефективне лікування потерпілого у власних спеціалізованих лікувально-профілактичних закладах або на договірній основі в інших лікувально-профілактичних закладах з метою якнайшвидшого відновлення здоров'я застрахованого.

5) Забезпечити потерпілому разом із відповідними службами охорони здоров'я за призначенням лікарів повний обсяг постійно доступної, раціонально організованої медичної допомоги, яка повинна включати:

а) обслуговування вузькопрофільними лікарями та лікарями загальної практики;

б) догляд медичних сестер удома, в лікарні або в іншому лікувально-профілактичному закладі;

в) акушерський та інший догляд удома або в лікарні під час вагітності та пологів;

г) утримання в лікарні, реабілітаційному закладі, санаторії або в іншому лікувально-профілактичному закладі;

д) забезпечення необхідними лікарськими засобами, протезами, ортопедичними, коригуючими виробами, окулярами, слуховими апаратами, спеціальними засобами пересування, зубопротезування (за винятком протезування з дорогоцінних металів).

6) Вжити всіх необхідних заходів для підтримання, підвищення та відновлення працездатності потерпілого.

7) Забезпечити згідно з медичним висновком домашній догляд за потерпілим, допомогу у веденні домашнього господарства (або компенсувати йому відповідні витрати), сприяти наданню потерпілому, який проживає в гуртожитку, ізольованого житла.

8) Відповідно до висновку лікарсько-консультативної комісії (далі — ЛКК) або медико-соціальної експертної комісії (далі — МСЕК) проводити навчання та

перекваліфікацію потерпілого у власних навчальних закладах або на договірній основі в інших закладах перенавчання інвалідів, якщо внаслідок ушкодження здоров'я або заподіяння моральної шкоди потерпілий не може виконувати попередню роботу; працевлаштовувати осіб із зниженою працездатністю.

9) Організовувати робочі місця для інвалідів самостійно або разом з органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування чи з іншими заінтересованими суб'єктами підприємницької діяльності; компенсувати при цьому витрати виробництва, які не покриваються коштами від збуту виробленої продукції, за рахунок Фонду.

10) У разі невідкладної потреби надавати інвалідам разову грошову допомогу, допомогу у вирішенні соціально-побутових питань за їх рахунок або за рішенням виконавчої дирекції Фонду та її регіональних управлінь — за рахунок Фонду.

11) Сплачувати за потерпілого внески на медичне та пенсійне страхування.

12) Організовувати залучення інвалідів до участі у громадському житті.

Усі види соціальних послуг та виплат надаються застрахованому та особам, які перебувають на його утриманні, незалежно від того, зареєстровано підприємство, на якому стався страховий випадок, у Фонді соціального страхування від нещасних випадків чи ні.

Фінансування Фонду соціального страхування від нещасних випадків здійснюється за рахунок [2, ст. 46]:

- внесків роботодавців: для підприємств — з віднесенням на валові витрати виробництва, для бюджетних установ та організацій — з асигнувань, виділених на їх утримання та забезпечення;

- капіталізованих платежів, що надійшли у випадках ліквідації страхувальників;

- прибутку, одержаного від тимчасово вільних коштів Фонду на депозитних рахунках;

- коштів, одержаних від стягнення відповідно до законодавства штрафів і пені з підприємств, а також штрафів з працівників, винних у порушенні вимог нормативних актів з охорони праці;

- добровільних внесків та інших надходжень, отримання яких не суперечить законодавству.

Працівники не несуть ніяких витрат на страхування від нещасного випадку.

Кошти на здійснення страхування від нещасного випадку не включаються до складу Державного бюджету України, використовуються виключно за їх прямим призначенням і зараховуються на єдиний централізований рахунок Фонду соціального страхування від нещасних випадків в установах банків, визначених Кабінетом Міністрів України для обслуговування коштів Державного бюджету України, або спеціалізованого банку, який обслуговує фонди соціального страхування.

Об'єктом страхування від нещасного випадку є життя застрахованого, його здоров'я та працездатність.

3. Страховий ризик і страховий випадок відповідно до Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності». Нещасний випадок та професійне захворювання

Страховий ризик — обставини, внаслідок яких може статися страховий випадок.

Страховим випадком є нещасний випадок на виробництві або професійне захворювання, що спричинили застрахованому професійно зумовлену фізичну чи психічну травму за обставин, з настанням яких виникає право застрахованої особи на отримання матеріального забезпечення або соціальних послуг.

У законодавстві відсутнє визначення поняття “професійний ризик виробництва”, правильність тлумачення якого безпосередньо впливає на проведення справедливої тарифної політики Фонду і визначення розміру страхового внеску.

У 2000 році, на етапі створення Фонду, коли необхідно було у надзвичайно стислий термін вирішити питання виплати потерпілим сум відшкодування шкоди, професійний ризик виробництва був визначений як “фінансовий ризик виробництва” або “ймовірність виникнення матеріальних витрат Фонду, пов'язаних з відшкодуванням шкоди потерпілим на виробництві” [12, с. 43], на підставі чого були сформовані відповідні класи та визначені страхові тарифи.

Такий підхід є механічним перенесенням фінансового досвіду “звичайного” страхування, яке тривалий час діяло в Україні, у сферу щойно створеного страхування від нещасного випадку на виробництві без урахування його особливостей та відмінностей від інших видів страхування, зокрема зв'язку професійного ризику виробництва тільки з умовами здійснення трудової діяльності, а також необхідності диференціації страхових тарифів залежно від ступеня професійного ризику виробництва.

Суттєвим недоліком такого підходу є обрання головним чинником для оцінки професійного ризику виробництва тільки фінансових наслідків страхової події. Така оцінка ризику не враховує причин настання страхового випадку, дуже приблизно відображає кількість, частоту і тяжкість нещасних випадків та професійних захворювань і зовсім не враховує стан умов і безпеки праці, що суперечить основним принципам страхування від нещасного випадку, унеможлиблює справедливу диференціацію

страхових тарифів.

Разом з тим стаття 47 Закону України “Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності” містить вимоги, які у взаємодії із основними принципами дають змогу визначити чітко поняття “професійний ризик виробництва”: “У разі систематичних порушень нормативних актів про охорону праці, внаслідок чого зростає ризик настання нещасного випадку і професійного захворювання, ...підприємство може бути віднесене до більш високого класу професійного ризику виробництва”. Тобто “професійний ризик” тотожний ризику настання нещасних випадків чи професійних захворювань або ймовірності ушкодження здоров'я, або смерті працівника, пов'язаних з виконанням ним трудових обов'язків. Це твердження підтверджується іншою частиною статті 47 цього Закону: “Розмір страхового внеску залежить від класу професійного ризику виробництва, до якого належить підприємство, знижки до нього чи надбавки”.

Професійне захворювання є страховим випадком у разі його встановлення чи виявлення як в період перебування особи в трудових відносинах, так і тоді, коли потерпілий не перебував у трудових відносинах з підприємством, на якому він захворів.

Нещасний випадок або професійне захворювання, яке сталося внаслідок порушення нормативних актів про охорону праці застрахованим, також є страховим випадком.

Порушення правил охорони праці застрахованим, яке спричинило нещасний випадок або професійне захворювання, не звільняє страховика від виконання зобов'язань перед потерпілим.

Факт нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання розслідується в порядку, затвердженому Кабінетом Міністрів України [4], відповідно до Закону України “Про охорону праці”.

Підставою для оплати потерпілому витрат на медичну допомогу, проведення медичної, професійної та соціальної реабілітації, а також страхових виплат є акт розслідування нещасного випадку або акт розслідування професійного захворювання (отруєння) за встановленими формами.

Нещасний випадок — це обмежена в часі подія або раптовий вплив на працівника небезпечного виробничого фактора чи середовища, що сталися у процесі виконання ним трудових обов'язків, внаслідок яких заподіяно шкоду здоров'ю або настала смерть.

Перелік обставин, за яких настає страховий випадок, визначається Кабінетом Міністрів України за поданням спеціально уповноваженого центрального органу виконавчої влади.

В окремих випадках, за наявності підстав, Фонд соціального страхування від нещасних випадків може визнати страховим нещасний випадок, що стався за обставин, не визначених передбаченим частиною другою цієї статті переліком. Інвалідність вважається такою, що настала внаслідок трудового каліцтва, якщо нещасний випадок, який спричинив інвалідність, стався (ст. 26 Закону України “Про пенсійне забезпечення” від 1991 р.):

- у разі виконання трудових обов'язків, а також у разі здійснення будь-яких дій в інтересах підприємства чи організації, хоча й без спеціального доручення;
- по дорозі на роботу чи з роботи;
- на території підприємства, організації або в іншому місці роботи протягом робочого часу, необхідного для приведення в порядок знарядь виробництва, одягу тощо перед

початком або після закінчення роботи;

- поблизу підприємства, організації або в іншого місця роботи протягом робочого часу, якщо перебування там не суперечило правилам внутрішнього трудового розпорядку;

- під час виконання державних або громадських обов'язків;

- під час виконання дій з метою рятування людського життя, охорони державної, колективної та індивідуальної власності, а також охорони правопорядку.

Окрім перелічених випадків, трудовим вважається каліцтво, отримане під час проходження виробничого навчання, практики чи практичних занять. Інвалідність внаслідок трудового каліцтва встановлюється на підставі акта про нещасний випадок, складеного за місцем роботи, або рішення суду про факт травмування на виробництві.

До професійного захворювання належить захворювання, що виникло внаслідок професійної діяльності застрахованого та зумовлюється виключно або переважно впливом шкідливих речовин і певних видів робіт та інших факторів, пов'язаних з роботою. Професійне захворювання як причина інвалідності встановлюється МСЕК на підставі списку професійних захворювань і відповідно до висновку спеціалізованої медичної установи про наявність професійного захворювання. Список професійних захворювань та інструкцію з його застосування затверджено МОЗ, Міністерством соціального захисту населення і Міністерством праці України 2 лютого 1995 року.

Професійними захворюваннями є захворювання [6]: що виникають під впливом хімічних факторів; промислових аерозолів; викликані дією фізичних факторів; пов'язані з фізичним перевантаженням та перенапруженням окремих органів і систем; викликані дією біологічних факторів; алергічні захворювання; злоякісні новоутворення (професійний рак).

В окремих випадках Фонд соціального страхування від нещасних випадків може визнати страховим випадком захворювання, не внесене до переліку професійних захворювань, якщо на момент прийняття рішення медична наука має нові відомості, які дають підстави вважати це захворювання професійним.

За правовим значенням для пенсійного забезпечення професійне захворювання не відрізняється від трудового каліцтва.

Виплати потерпілому

Страховими виплатами є грошові суми, які Фонд соціального страхування від нещасних випадків виплачує застрахованому чи особам, які мають на це право, у разі настання страхового випадку [2, ст. 21].

Зазначені грошові суми складаються із:

1) страхової виплати втраченого заробітку (або відповідної його частини) залежно від ступеня втрати потерпілим професійної працездатності (далі — щомісячна страхова виплата);

2) страхової виплати в установлених випадках одноразової допомоги потерпілому (членам його сім'ї та особам, які перебували на утриманні померлого);

3) страхової виплати пенсії у зв'язку з інвалідністю потерпілого;

4) страхової виплати пенсії у зв'язку з втратою годувальника;

5) страхової виплати дитині, яка народилася інвалідом внаслідок травмування на виробництві або професійного захворювання її матері під час вагітності;

6) страхових витрат на медичну та соціальну допомогу.

За наявності факту заподіяння моральної шкоди потерпілому провадиться страхова виплата за моральну шкоду.

За даними Фонду соціального страхування від нещасних випадків, кількість особливих справ складає близько 290 тис., з них станом на 01.01.2002 року прийнято Фондом 268,3 тис., в тому числі прийнято 120,7 тис. справ на потерпілих від вугільних підприємств.

За 9 місяців 2001 року доходи Фонду соціального страхування від нещасних випадків становили 604,1 млн грн. Витрати по відшкодуванню шкоди, заподіяної працівникові внаслідок ушкодження його здоров'я або в разі його смерті за цей період становили 385 млн грн, що складає 63,7 % від надходжень до Фонду [10].

У 2001 році було започатковано надання соціальних послуг потерпілим. У першу чергу це виготовлення протезів, оплата ліків, медичних послуг, санаторно-курортне лікування. Ступінь втрати працездатності потерпілим визначається відповідно до ст. 30 Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності" і встановлюється медико-соціальною експертизою за участю Фонду соціального страхування від нещасних випадків і визначається у відсотках професійної працездатності, яку мав потерпілий до ушкодження здоров'я. МСЕК установлює обмеження рівня життєдіяльності потерпілого, визначає професію, з якою пов'язане ушкодження здоров'я, причину, час настання та групу інвалідності у зв'язку з ушкодженням здоров'я, а також визначає необхідні види медичної та соціальної допомоги.

Огляд потерпілого проводиться МСЕК за умови подання акта про нещасний випадок на виробництві, акта розслідування професійного захворювання за встановленими формами, висновку спеціалізованого медичного закладу (науково-дослідного інституту профпатології чи його відділення) про професійний характер захворювання, направлення лікувально-профілактичного закладу або роботодавця чи профспілкового органу підприємства, на якому потерпілий одержав травму чи професійне захворювання, або робочого органу виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків, суду чи прокуратури.

Позачергова експертиза проводиться МСЕК за заявою потерпілого, інших заінтересованих осіб, суду чи прокуратури.

За потерпілим, тимчасово переведеним на легшу нижчеоплачувану роботу, зберігається його середньомісячний заробіток на строк, визначений ЛКК, або до встановлення стійкої втрати професійної працездатності.

Стійкою втратою професійної працездатності вважається будь-яка втрата професійної працездатності, визначена МСЕК.

Необхідність переведення потерпілого на іншу роботу, її тривалість та характер установлюються ЛКК або МСЕК.

За згодою потерпілого роботодавець зобов'язаний надати йому рекомендовану ЛКК або МСЕК роботу за наявності відповідних вакансій.

Якщо у встановлений ЛКК або МСЕК строк роботодавець не забезпечує потерпілого відповідною роботою, Фонд соціального страхування від нещасних випадків сплачує потерпілому страхову виплату у розмірі його середньомісячного заробітку.

Середньомісячний заробіток обчислюється в порядку, передбаченому статтею 34 Закону про страхування по нещасному випадку та професійному захворюванню.

4. Види та порядок призначення виплат потерпілому

Потерпілому, який проходить професійне навчання або перекваліфікацію за індивідуальною програмою реабілітації (якщо з часу встановлення ступеня втрати професійної працездатності минуло не більше одного року), Фонд соціального страхування від нещасних випадків здійснює щомісячні страхові виплати у розмірі середньомісячного заробітку протягом строку, визначеного програмою реабілітації.

Фонд соціального страхування від нещасних випадків оплачує вартість придбаних потерпілим інструментів, протезів та інших пристосувань, відшкодовує потерпілому інші необхідні витрати, пов'язані з його професійною підготовкою.

У разі смерті потерпілого право на одержання щомісячних страхових виплат (пенсій у зв'язку з втратою годувальника, який помер внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання) мають непрацездатні особи, які перебували на утриманні померлого або мали на день його смерті право на одержання від нього утримання, а також дитина померлого, яка народилася протягом не більш як десятимісячного строку після його смерті.

Такими непрацездатними особами є:

- 1) діти, які не досягли 16 років; діти з 16 до 18 років, які не працюють, або старші за цей вік, але через вади фізичного або розумового розвитку самі не спроможні заробляти; діти, які є учнями, студентами (курсантами, слухачами, стажистами) денної форми навчання — до закінчення навчання, але не більш як до досягнення ними 23 років;
- 2) жінки, які досягли 55 років, і чоловіки, які досягли 60 років, якщо вони не працюють;
- 3) інваліди — члени сім'ї потерпілого на час інвалідності;
- 4) неповнолітні діти, на утримання яких померлий виплачував або був зобов'язаний виплачувати аліменти;

5) непрацездатні особи, які не перебували на утриманні померлого, але мають на це право.

Право на одержання страхових виплат у разі смерті потерпілого мають також дружина (чоловік) або один з батьків померлого чи інший член сім'ї, якщо він не працює та доглядає дітей, братів, сестер або онуків потерпілого, які не досягли 8-річного віку.

Пенсія у разі смерті годувальника призначається і виплачується згідно із законодавством про пенсійне забезпечення.

Щомісячні страхові виплати та інші витрати на відшкодування шкоди

Сума щомісячної страхової виплати встановлюється відповідно до ступеня втрати професійної працездатності та середньомісячного заробітку, що потерпілий мав до ушкодження здоров'я. Вона не повинна перевищувати середньомісячного заробітку, що потерпілий мав до ушкодження здоров'я.

У разі якщо потерпілому одночасно із щомісячною страховою виплатою призначено пенсію по інвалідності у зв'язку з одним і тим самим нещасним випадком, їх сума не повинна перевищувати середньомісячний заробіток, який потерпілий мав до ушкодження здоров'я. Визначені раніше сума щомісячної страхової виплати та пенсія по інвалідності зменшенню не підлягають.

У разі стійкої втрати професійної працездатності, встановленої МСЕК, Фонд соціального страхування від нещасних випадків проводить одноразову страхову виплату потерпілому, сума якої визначається із розрахунку середньомісячного заробітку потерпілого за кожний відсоток втрати потерпілим професійної працездатності, але не вище чотириразового розміру граничної суми заробітної плати (доходу), з якої справляються внески до Фонду.

У разі якщо при подальших обстеженнях МСЕК потерпілому встановлено інший, вищий ступінь втрати стійкої професійної працездатності, з урахуванням іншої професійної хвороби або іншого каліцтва, пов'язаного з виконанням трудових обов'язків, йому здійснюється одноразова виплата, сума якої визначається із розрахунку середньомісячного заробітку потерпілого за кожний відсоток збільшення ступеня втрати професійної працездатності відносно попереднього обстеження МСЕК.

Якщо комісією з розслідування нещасного випадку встановлено, що ушкодження здоров'я настало не тільки з вини роботодавця, а й внаслідок порушення потерпілим нормативних актів про охорону праці, розмір одноразової допомоги зменшується на підставі висновку цієї комісії, але не більш як на 50 відсотків.

Моральна (немайнова) шкода, заподіяна умовами виробництва, яка не спричинила втрати потерпілим професійної працездатності, відшкодовується Фондом соціального страхування від нещасних випадків за заявою потерпілого з викладом характеру заподіяної моральної (немайнової) шкоди та за поданням відповідного висновку медичних органів. Відшкодування здійснюється у вигляді одноразової страхової виплати незалежно від інших видів страхових виплат. Сума страхової виплати за моральну (немайнову) шкоду визначається в судовому порядку. При цьому сума страхової виплати не може перевищувати двохсот розмірів мінімальної заробітної плати, встановленої на день виплати, незалежно від будь-яких інших страхових виплат.

Фонд соціального страхування від нещасних випадків фінансує витрати на медичну та соціальну допомогу, в тому числі на додаткове харчування, придбання ліків, спеціальний медичний, постійний сторонній догляд, побутове обслуговування, протезування, санаторно-курортне лікування, придбання спеціальних засобів пересування тощо, якщо

потребу в них визначено висновками МСЕК.

Якщо внаслідок нещасного випадку або професійного захворювання потерпілий тимчасово втратив працездатність, Фонд соціального страхування від нещасних випадків фінансує всі витрати на його лікування.

Допомога у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю виплачується в розмірі 100 відсотків середнього заробітку (оподаткованого доходу). При цьому перші п'ять днів тимчасової непрацездатності оплачуються власником або уповноваженим ним органом за рахунок коштів підприємства, установи, організації.

Додаткове харчування призначається на конкретно визначений строк за раціоном, який складає дієтолог чи лікар, який лікує, та затверджує МСЕК. Неможливість забезпечення потерпілого додатковим харчуванням у лікувально-профілактичному або реабілітаційному закладі підтверджується довідкою за підписом головного лікаря (директора) цього закладу. В цьому разі компенсація витрат на додаткове харчування здійснюється Фондом соціального страхування від нещасних випадків на підставі інформації органів державної статистики про середні ціни на продукти харчування у торговельній мережі того місяця, в якому їх придбали.

Витрати на ліки, лікування, протезування (крім протезів з дорогоцінних металів), придбання санаторно-курортних путівок, предметів догляду за потерпілим визначаються на підставі виданих лікарями рецептів, санаторно-курортних карток, довідок або рахунків про їх вартість.

Сума витрат на необхідний догляд за потерпілим залежить від характеру цього догляду, встановленого МСЕК, і не може бути меншою (на місяць) від:

- 1) розміру мінімальної заробітної плати, встановленої на день виплати, — на спеціальний медичний догляд (масаж, уколи тощо);
- 2) половини розміру мінімальної заробітної плати, встановленої на день виплати, — на постійний сторонній догляд;
- 3) чверті розміру мінімальної заробітної плати, встановленої на день виплати, — на побутове обслуговування (прибирання, прання білизни тощо).

Витрати на догляд за потерпілим відшкодовуються Фондом соціального страхування від нещасних випадків незалежно від того, ким вони здійснюються.

Інваліди I групи подають висновок МСЕК для встановлення спеціального медичного догляду.

Якщо встановлено, що потерпілий потребує кількох видів допомоги, оплата здійснюється за кожним її видом.

Потерпілому, який став інвалідом, періодично, але не рідше одного разу на три роки, а інвалідам I групи щорічно безоплатно за медичним висновком надається путівка для санаторно-курортного лікування; у разі самостійного придбання путівки її вартість компенсує Фонд соціального страхування від нещасних випадків у розмірі, встановленому правлінням Фонду.

Потерпілому, який став інвалідом, компенсуються також витрати на проїзд до місця лікування і назад. Особі, яка супроводжує потерпілого, Фонд соціального страхування від нещасних випадків компенсує витрати на проїзд і житло згідно із законодавством про службові відрядження.

Потерпілому, який став інвалідом та використав щорічну відпустку до одержання путівки у санаторно-курортний заклад, роботодавець надає додаткову відпустку для лікування (включаючи час проїзду) із збереженням на цей час середньомісячного

заробітку, який він мав до ушкодження здоров'я, або заробітку, що склався перед відпусткою (за вибором потерпілого).

Щомісячні страхові виплати потерпілому протягом цього часу проводяться на загальних підставах.

За наявності у потерпілого відповідно до висновків МСЕК медичних показань для одержання автомобіля Фонд соціального страхування від нещасних випадків компенсує вартість придбання автомобіля з ручним керуванням, запасних частин до нього, пального, а також ремонту і технічного обслуговування та навчання керуванню автомобілем у розмірах, встановлених Кабінетом Міністрів України.

Згідно з висновком МСЕК Фонд соціального страхування від нещасних випадків може відшкодувати й інші витрати.

У разі смерті потерпілого внаслідок нещасного випадку або професійного захворювання розмір одноразової допомоги його сім'ї повинен бути не меншим за п'ятирічну заробітну плату потерпілого і, крім того, не меншим за однорічний заробіток потерпілого на кожну особу, яка перебувала на його утриманні, а також на його дитину, яка народилася протягом не більш як десятимісячного строку після смерті потерпілого.

У разі смерті потерпілого від нещасного випадку або професійного захворювання витрати на його поховання несе Фонд соціального страхування від нещасних випадків згідно з порядком, визначеним Кабінетом Міністрів України.

У разі смерті потерпілого суми страхових виплат особам, які мають на це право, визначаються із середньомісячного заробітку потерпілого за вирахуванням частки, яка припадала на потерпілого та працездатних осіб, що перебували на його утриманні, але не мали права на ці виплати.

У разі смерті потерпілого, який одержував страхові виплати і не працював, розмір відшкодування шкоди особам, зазначеним у статті 33 Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності", визначається виходячи із суми щомісячних страхових виплат і пенсії, які одержував потерпілий на день його смерті, з відповідним коригуванням щомісячних страхових виплат. Причинний зв'язок смерті потерпілого з одержаним каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я має підтверджуватися висновками відповідних медичних закладів.

Сума страхових виплат кожній особі, яка має на це право, визначається шляхом ділення частини заробітку потерпілого, що припадає на зазначених осіб, на кількість цих осіб.

Сума страхових виплат непрацездатним особам, які не перебували на утриманні померлого, але мають на це право, визначається в такому порядку:

1) якщо кошти на утримання стягувалися за рішенням суду, страхові виплати визначаються в сумі, призначеній судом;

2) якщо кошти на утримання не стягувалися в судовому порядку, сума страхової виплати встановлюється Фондом соціального страхування від нещасних випадків.

У разі якщо право на страхові виплати мають одночасно непрацездатні особи, які перебували на утриманні померлого, і непрацездатні особи, які не перебували на його утриманні, спочатку визначається сума страхових виплат особам, які не перебували на утриманні померлого.

Установлена зазначеним особам сума страхових виплат виключається із заробітку годувальника, а потім визначається сума страхових виплат особам, які перебували на

утриманні померлого.

Страхові виплати особам, які втратили годувальника, проводяться в повному розмірі без урахування призначеної їм пенсії у разі втрати годувальника та інших доходів.

Середньомісячний заробіток для обчислення суми страхових виплат потерпілому у зв'язку із втраченим ним заробітком (або відповідної його частини) визначається згідно з порядком обчислення середньої заробітної плати для виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням, що затверджується Кабінетом Міністрів України.

При обчисленні середньомісячного заробітку враховуються основна і додаткова заробітні плати, а також інші заохочувальні та компенсаційні виплати (у тому числі в натуральній формі), які включаються до фонду оплати праці і підлягають оподаткуванню прибутковим податком з громадян.

Середньомісячний заробіток, обчислений у порядку, передбаченому частиною десятою статті 34 Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності", береться для визначення розміру одноразової допомоги потерпілому або членам його сім'ї та особам, які перебували на його утриманні, у разі смерті потерпілого.

У разі повторного ушкодження здоров'я середньомісячний заробіток, за бажанням потерпілого, обчислюється за відповідні періоди, що передували першому або повторному ушкодженню здоров'я. Сума страхової виплати в цьому разі визначається згідно із ступенем (у відсотках) втрати професійної працездатності, що встановлюється МСЕК за сукупністю випадків ушкодження здоров'я.

Якщо повторне ушкодження здоров'я працівника настало з вини іншого роботодавця, страхова виплата провадиться на загальних підставах.

Якщо на час звернення за страховою виплатою документи про заробіток потерпілого до ушкодження здоров'я не збереглися, сума страхової виплати визначається за діючою на час звернення тарифною ставкою (окладом) за професією (посадою) на підприємстві (в галузі), на якому працював потерпілий, або за відповідною тарифною ставкою (окладом) подібної професії (посади), але не менше розміру мінімальної заробітної плати, встановленої на день виплати. Відсутність документів про заробіток підтверджується довідкою роботодавця або відповідного архіву.

У разі ушкодження здоров'я в період виробничого навчання (практики) сума страхової виплати визначається за діючою на підприємстві ставкою (окладом) тієї професії (спеціальності), якій навчався потерпілий, але не нижче найменшого розряду тарифної сітки відповідної професії.

Якщо у період навчання (практики) потерпілий одержував заробіток, сума страхової виплати визначається, за його згодою, із середньомісячного заробітку за цей період. За бажанням потерпілого сума страхової виплати може бути визначена із середньомісячного заробітку до початку виробничого навчання (практики).

Виплата пенсії у зв'язку з інвалідністю внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання проводиться потерпілому відповідно до законодавства про пенсійне забезпечення.

Неповнолітній особі, яка відповідно до статті 9 Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності" народилася інвалідом внаслідок травмування на виробництві або професійного

захворювання матері під час її вагітності, або особам, зазначеним у пункті 2 статті 8 Закону України “Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності”, які стали інвалідами під час відповідних занять або робіт, Фонд соціального страхування від нещасних випадків здійснює щомісячні страхові виплати як інвалідам дитинства, а після досягнення ними 16 років — у розмірі середньомісячного заробітку, що склався на території області (міста) проживання цих осіб, але не менше середньомісячного заробітку в країні на день виплати.

Індексація суми страхової виплати здійснюється відповідно до законодавства.

Якщо застрахований одночасно має право на безоплатне або пільгове отримання одних і тих саме видів допомоги, забезпечення чи догляду згідно з цим Законом та іншими законами, нормативно-правовими актами, йому надається право вибору відповідного виду допомоги, забезпечення чи догляду за однією з підстав.

Перерахування сум щомісячних страхових виплат і витрат на медичну та соціальну допомогу проводиться у разі:

- 1) зміни ступеня втрати професійної працездатності;
- 2) зміни складу сім’ї померлого;
- 3) підвищення розміру мінімальної заробітної плати у порядку, визначеному законодавством.

Перерахування сум щомісячних страхових виплат здійснюється також у разі зростання у попередньому календарному році середньої заробітної плати у галузях національної економіки за даними центрального органу виконавчої влади з питань статистики. Таке перерахування провадиться з 1 березня наступного року. При цьому визначена раніше сума щомісячної страхової виплати зменшенню не підлягає.

Призначення страхових виплат.

Документи для розгляду справ про страхові виплати

Для розгляду справ про страхові виплати до Фонду соціального страхування від нещасних випадків подаються:

- акт розслідування нещасного випадку або акт розслідування професійного захворювання за встановленими формами та (або) висновок МСЕК про ступінь втрати професійної працездатності застрахованого чи копія свідоцтва про його смерть, а також відповідні рішення про відшкодування моральної (немайнової) шкоди;
- документи про необхідність подання додаткових видів допомоги.

Фонд соціального страхування від нещасних випадків приймає рішення про виплати у разі втрати годувальника за умови подання таких документів, які видаються відповідними організаціями в триденний строк з моменту звернення заявника:

- 1) копії свідоцтва органу реєстрації актів громадянського стану про смерть потерпілого;
- 2) довідки житлово-експлуатаційної організації, а за її відсутності — довідки виконавчого органу ради чи інших документів про склад сім’ї померлого, в тому числі про тих, хто перебував на його утриманні, або копії відповідного рішення суду;
- 3) довідки житлово-експлуатаційної організації, а за її відсутності — виконавчого органу ради про батьків або іншого члена сім’ї померлого, який не працює та доглядає дітей, братів, сестер чи онуків померлого, які не досягли 8-річного віку;
- 4) довідки навчального закладу про те, що член сім’ї потерпілого віком від 18 до 23 років, який має право на відшкодування шкоди, навчається за денною формою навчання;
- 5) довідки навчального закладу інтернатного типу про те, що член сім’ї потерпілого,

який має право на відшкодування шкоди, перебуває на утриманні цього закладу.

Факт перебування на утриманні потерпілого у разі відсутності відповідних документів і неможливості їх відновлення встановлюється в судовому порядку.

Якщо застрахований або члени його сім'ї за станом здоров'я чи з інших причин не спроможні самі одержати зазначені вище документи, їх одержує та подає відповідний страховий експерт Фонду соціального страхування від нещасних випадків.

Фонд соціального страхування від нещасних випадків розглядає справу про страхові виплати на підставі заяви потерпілого або заінтересованої особи за наявності усіх необхідних документів і приймає відповідні рішення у десятиденний строк, не враховуючи дня надходження зазначених документів [2, ст. 26].

Рішення оформлюється постановою, в якій зазначаються дані про осіб, які мають право на страхові виплати, розміри виплат на кожного члена сім'ї та їх строки або обґрунтування відмови у виплатах; до постанови додаються копії необхідних документів.

Фонд соціального страхування від нещасних випадків може затримати страхові виплати до з'ясування підстав для виплат, якщо документи про нещасний випадок оформлені з порушенням установлених вимог.

Фонд соціального страхування від нещасних випадків може відмовити у страхових виплатах і наданні соціальних послуг застрахованому [2, ст. 37], якщо мали місце:

- 1) навмисні дії потерпілого, спрямовані на створення умов для настання страхового випадку;
- 2) подання роботодавцем або потерпілим Фонду соціального страхування від нещасних випадків свідомо неправдивих відомостей про страховий випадок;
- 3) вчинення застрахованим умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку.

Фонд соціального страхування від нещасних випадків може відмовити у виплатах і наданні соціальних послуг застрахованому, якщо нещасний випадок згідно із законодавством не визнаний пов'язаним з виробництвом.

Страхові виплати і надання соціальних послуг може бути припинено:

- 1) на весь час проживання потерпілого за кордоном, якщо інше не передбачено міжнародним договором України, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України;
- 2) на весь час, протягом якого потерпілий перебуває на державному утриманні, за умови, що частка виплати, яка перевищує вартість такого утримання, надається особам, які перебувають на утриманні потерпілого;
- 3) якщо з'ясувалося, що виплати призначено на підставі документів, які містять неправдиві відомості. Сума витрат на страхові виплати, отримані застрахованим, стягується в судовому порядку;
- 4) якщо страховий випадок настав унаслідок навмисного наміру заподіяння собі травми;
- 5) якщо потерпілий ухиляється від медичної чи професійної реабілітації або не виконує правил, пов'язаних з установленням чи переглядом обставин страхового випадку, або порушує правила поведінки та встановлений для нього режим, що перешкоджає одужанню;
- 6) в інших випадках, передбачених законодавством.

Якщо на утриманні потерпілого перебувають члени сім'ї, які проживають на території України, виплати у випадках, передбачених пунктами 1 і 5, не припиняються, а лише зменшуються на суму, що не перевищує 25 відсотків усієї суми виплат.

Оподаткування сум страхових виплат потерпілим та особам, які мають на них право, здійснюється згідно із законодавством.

Страхові виплати проводяться щомісячно в установлені Фондом соціального страхування від нещасних випадків дні на підставі постанови цього Фонду або рішення суду:

- потерпілому — з дня втрати працездатності внаслідок нещасного випадку або з дати встановлення професійного захворювання;
- особам, які мають право на виплати у зв'язку зі смертю годувальника, — з дня смерті потерпілого, але не раніше дня виникнення права на виплати.

Одноразова допомога виплачується потерпілому в місячний строк з дня визначення МСЕК стійкої втрати професійної працездатності, а в разі смерті потерпілого — у місячний строк з дня смерті застрахованого особам, які мають на це право.

Якщо справи про страхові виплати розглядаються вперше по закінченні трьох років з дня втрати потерпілим працездатності внаслідок нещасного випадку або з дня смерті годувальника, страхові виплати провадяться з дня звернення.

Виплати призначені, але не одержані своєчасно потерпілим або особою, яка має право на одержання виплат, здійснюються за весь минулий час, але не більш як за три роки з дня звернення за їх одержанням.

Страхові виплати здійснюються протягом строку, на який встановлено втрату працездатності у зв'язку із страховим випадком, а фінансування додаткових витрат — протягом строку, на який визначено потребу в них [2, ст. 21].

Страхові виплати здійснюються протягом строку, встановленого МСЕК або ЛКК. Строк проведення страхових виплат продовжується з дня їх припинення і до часу, встановленого при наступному огляді МСЕК або ЛКК, незалежно від часу звернення потерпілого або заінтересованих осіб до Фонду соціального страхування від нещасних випадків. При цьому сума страхових виплат за минулий час виплачується за умови підтвердження МСЕК втрати працездатності та причинного зв'язку між настанням непрацездатності та ушкодженням здоров'я.

Якщо потерпілому або особам, які мають право на одержання страхової виплати, з вини Фонду соціального страхування від нещасних випадків своєчасно не визначено або не виплачено суми страхової виплати, ця сума виплачується без обмеження протягом будь-якого строку та підлягає коригуванню у зв'язку із зростанням цін на споживчі товари та послуги в порядку, встановленому статтею 34 Закону України "Про оплату праці".

Страхові виплати за поточний місяць проводяться протягом місяця з дня настання страхового випадку. Доставка і переказ сум, що виплачуються потерпілим, проводяться за рахунок Фонду соціального страхування від нещасних випадків.

За бажанням одержувачів ці суми можуть перераховуватися на їх особові рахунки в банку.

Суми, одержані в рахунок страхових виплат потерпілим або особою, яка має право на ці виплати, можуть бути утримані Фондом соціального страхування від нещасних випадків, якщо рішення про їх виплату прийнято на підставі підроблених документів або подано свідомо неправдиві відомості, а також якщо допущено помилку, яка впливає на суму страхових виплат.

Належні суми страхових виплат, що з вини Фонду соціального страхування від нещасних випадків не були своєчасно виплачені особам, які мають на них право, у разі

смерті цих осіб виплачуються членам їх сімей, а в разі їх відсутності — включаються до складу спадщини.

Потерпілим, які проживають у будинках-інтернатах для громадян похилого віку та інвалідів, пансіонатах для ветеранів війни та праці, щомісячні суми страхових виплат перераховуються на рахунок зазначених установ з виплатою різниці між сумою страхової виплати та вартістю утримання в них, але не менш як 25 відсотків призначеної суми страхової виплати (втраченого заробітку).

Якщо на утриманні потерпілого, який проживає у будинку-інтернаті для громадян похилого віку та інвалідів, пансіонаті для ветеранів війни та праці, є непрацездатні члени сім'ї, сума страхової виплати сплачується в такому порядку: на одну непрацездатну особу, яка перебуває на утриманні, — чверть, на двох — третина, на трьох і більше — половина суми страхової виплати. Частина суми страхової виплати, що залишається після відрахування вартості утримання в цих установах, але не менш як 25 відсотків, виплачується потерпілому.

Суми страхових виплат, нараховані особі, яка їх одержує в період її перебування в дитячому будинку, закладі інтернатного типу, перераховуються на спеціальний рахунок і виплачуються їй після закінчення навчання у цьому закладі.

У разі відбування потерпілим покарання у вигляді позбавлення волі належні йому суми страхових виплат перераховуються на спеціальний рахунок і виплачуються йому після звільнення з місця позбавлення волі, а особи, які перебувають на утриманні потерпілого, одержують виплати в установленому порядку.

У разі виїзду потерпілого або осіб, які мають право на страхові виплати, на постійне місце проживання за межі України визначені на вказані цілі суми переказуються Фондом соціального страхування від нещасних випадків на їх адресу в порядку, передбаченому міждержавними угодами.

Розміри страхових внесків страхувальників обчислюються [2, ст. 47]:

- для роботодавців — у відсотках до сум фактичних витрат на оплату праці найманих працівників, що включають витрати на виплату основної та додаткової заробітної плати, на інші заохочувальні і компенсаційні виплати, у тому числі в натуральній формі, що визначаються відповідно до Закону України “Про оплату праці”, які підлягають оподаткуванню прибутковим податком з громадян;

- для добровільно застрахованих осіб — у відсотках до мінімальної заробітної плати.

Страхові внески нараховуються в межах граничної суми заробітної плати (доходу), що встановлюється Кабінетом Міністрів України та є розрахунковою величиною при обчисленні страхових виплат.

Розмір страхового внеску залежить від класу професійного ризику виробництва, до якого віднесено підприємство, знижки до нього (за низькі рівні травматизму, професійної захворюваності та належний стан охорони праці) чи надбавки (за високі рівні травматизму, професійної захворюваності та неналежний стан охорони праці).

Розмір зазначеної знижки чи надбавки не може перевищувати 50 відсотків страхового тарифу, встановленого для відповідної галузі економіки (виду робіт).

Розрахунок розміру страхового внеску для кожного підприємства проводиться Фондом соціального страхування від нещасних випадків відповідно до Порядку визначення страхових тарифів для підприємств, установ та організацій на загальнообов'язкове соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, що затверджується Кабінетом Міністрів України.

Залишки сум від можливого перевищення доходів над витратами Фонду за підсумками фінансового року використовуються для коригування (зменшення) суми внесків страхувальників.

Вирішення спорів

Спори щодо суми страхових внесків, а також щодо розміру шкоди та прав на її відшкодування, накладення штрафів та з інших питань вирішуються в судовому порядку. За бажанням заінтересована особа може звернутися з питань вирішення спору до спеціальної комісії при виконавчій дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків. До складу цієї комісії на громадських і паритетних засадах входять представники держави, застрахованих осіб і страхувальників.

Такі ж комісії на тих же засадах створюються при робочих органах виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків із залученням представників місцевих органів виконавчої влади, застрахованих осіб і страхувальників.

Положення про діяльність і персональний склад цих комісій затверджується правлінням Фонду соціального страхування від нещасних випадків.

Рішення комісії при робочому органі виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків може бути оскаржене у комісії, створеній при виконавчій дирекції цього Фонду, а рішення останньої — у його правлінні.

Література до теми

1. Конституція України від 28 червня 1996 р. // Відомості ВР України. — 1996. — № 30. — С. 141.
2. Закон України “Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності” від 23 вересня 1999 року № 1105-XIV // Відомості ВР України. — 1999. — № 46—47. — С. 403.
3. Закон України “Про охорону праці” від 14 жовтня 1992 р. // Відомості ВР України. — 1992. — № 49. — С. 668.
4. Положення про розслідування та облік нещасних випадків і аварій на підприємствах, в установах і організаціях. Затв. постановою Кабінету Міністрів України від 10 жовтня 1993 р. № 623 // Офіційний вісник України. — 1998. — № 25. — С. 25.
5. Порядок організації та проведення медико-соціальної експертизи втрати

працездатності. Затв. постановою КМУ від 4 квітня 1994 р. № 221 // Збірник Постанов Уряду. — 1994. — № 8. — С. 190.

6. Постанова Кабінету Міністрів України від 8 листопада 2000 р. № 1662 “Про затвердження переліку професійних захворювань” // Урядовий кур’єр. — 2001. — 3 січня. — № 1.

7. Постанова Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2001 р. № 1094 “Деякі питання розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві”.

8. Стичинський Б. С., Зуб І. В., Ротань В. Г. Науково-практичний коментар до законодавства України про працю. — К., 2000.

9. Захаров В. Потерпілим на виробництві — реальний захист // Охорона праці. — 2003. — № 5. — С. 45.

10. Загальнообов'язкове соціальне страхування та пенсійне забезпечення (у цифрах і фактах). — К. — 2002. — С. 10—12.

11. Боднарук М. І. Соціальне страхування в Україні: правові аспекти становлення та розвитку. — Чернівці., 2002. — С. 25, 55, 124.

12. Цибульник О. Про удосконалення тарифної політики соціального страхування від нещасних випадків // Охорона праці. — 2002. — № 12. — С. 42—44.

13. Пріоритети вирішення соціальних проблем // Охорона праці. — 2003. — № 3. — С. 45—46.