

**ПЕНСІЙНИЙ ФОНД УКРАЇНИ****ПОСТАНОВА ПРАВЛІННЯ**

від _____ 20__ р.

Київ

№ _____

**Про затвердження Порядку
фінансування страхувальників
для надання страхових виплат за
загальнообов'язковим державним
соціальним страхуванням**

Відповідно до статей 6, 26, 36 Закону України “Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування”, пунктів 9, 10 Положення про Пенсійний фонд України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23 липня 2014 року № 280, правління Пенсійного фонду України

ПОСТАНОВЛЯЄ:

1. Затвердити Порядок фінансування страхувальників для надання страхових виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням, що додається.

2. Визнати такими, що втратили чинність:

постанову правління Фонду соціального страхування України від 19 липня 2018 року № 12 “Про затвердження Порядку фінансування страхувальників для надання матеріального забезпечення застрахованим особам у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та окремих виплат потерпілим на виробництві за рахунок коштів Фонду соціального страхування України”;

постанову правління Пенсійного фонду України від 21 грудня 2022 року № 28-3 “Деякі питання фінансування для здійснення виплат та надання соціальних послуг, визначених Законом України “Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування”, зареєстровану в Міністерстві юстиції України 29 грудня 2022 року за № 1703/39039.

3. Фінансово-економічному департаменту (Зрожевська О.) разом з Юридичним департаментом (Рябцева Т.) подати цю постанову на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

4. Ця постанова набирає чинності з дня її офіційного опублікування.

Голова правління**Євгеній КАПІНУС**

Проект

ЗАТВЕРДЖЕНО

Постанова правління

Пенсійного фонду України

_____ 2024 року № _____

Порядок
фінансування страхувальників для надання страхових виплат
за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням

1. Цей Порядок визначає механізм та умови фінансування страхувальників для надання страхових виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, допомоги по тимчасовій непрацездатності внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання, страхових виплат при тимчасовому переведенні потерпілого на легшу, нижчеоплачувану роботу, відшкодування вартості поховання потерпілого та пов'язаних із цим ритуальних послуг (далі – страхові виплати).

2. У цьому Порядку терміни вживаються в значеннях, наведених у Законах України “Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування”, “Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування”.

3. Підставою для фінансування страхувальників є оформлена за встановленим зразком заява-розрахунок, що містить інформацію про нараховані застрахованим особам суми страхових виплат за їх видами. Зразок заяви-розрахунку наведено в додатку 1 до цього Порядку.

4. Заява-розрахунок подається страхувальником до головних управлінь Пенсійного фонду України в областях та м. Києві (далі – територіальний орган Пенсійного фонду України) не пізніше п'яти робочих днів з дати прийняття рішення страхувальником про призначення страхової виплати в один з таких способів:

у паперовій формі разом з електронною формою на електронному носії інформації шляхом особистого звернення або надсилання поштовим відправленням;

в електронній формі через вебпортал електронних послуг Пенсійного фонду України (далі – вебпортал Пенсійного фонду) із застосуванням кваліфікованого

електронного підпису або засобами Єдиного державного вебпорталу електронних послуг (далі – Портал Дія) (у разі наявності технічної можливості).

У разі подання заяви-розрахунку засобами Порталу Дія її формування та подання здійснюється засобами Порталу Дія відповідно до відомостей, зазначених у додатку 1 до цього Порядку.

Відомості, що містяться в державних електронних інформаційних ресурсах, необхідні для формування заяви-розрахунку, можуть бути отримані шляхом електронної інформаційної взаємодії. У разі відсутності таких відомостей в державних електронних інформаційних ресурсах до такої заяви-розрахунку страхувальники додають скановані копії (фотокопії) відповідних документів.

Скановані копії (фотокопії) виготовляються в кольоровому форматі з оригіналів відповідних документів, повинні містити всі їх сторінки та поля, зокрема дані про серію та номер бланків документів, бути придатні для сприйняття їх змісту, рекомендована роздільна здатність при скануванні – 300 dpi, формат зображення має бути jpg або pdf, розмір кожного файлу не повинен перевищувати 1 Мб.

5. Територіальний орган Пенсійного фонду України після надходження заяви-розрахунку здійснює перевірку зазначеної в ній інформації та прикріплених документів і у разі виявлення помилок або недостовірних відомостей приймає рішення про її залишення без руху, про що інформує страхувальника в особистому кабінеті на вебпорталі Пенсійного фонду у квитанції контролю заяви-розрахунку.

У повідомленні про залишення заяви-розрахунку без руху зазначаються виявлені недоліки, спосіб та строк їх усунення, а також порядок та строк оскарження рішення про залишення заяви-розрахунку без руху. В особистому кабінеті страхувальника на вебпорталі Пенсійного фонду заява-розрахунок набуває статусу “Залишено без руху”.

Страховальник створює нову заяву-розрахунок за даними заяви-розрахунку, залишеної без руху.

Виправлену заяву-розрахунок страхувальник може подати у спосіб, передбачений пунктом 4 цього Порядку. Актуальною вважається заява-розрахунок, яка прийнята в Пенсійному фонді України (в особистому кабінеті страхувальника на вебпорталі Пенсійного фонду має статус “Прийнято”).

Інформація про прийняття в Пенсійному фонді України заяви-розрахунку може бути надана на запит страхувальника у письмовій формі територіальним органом Пенсійного фонду України.

6. Фінансування страхувальників для надання страхових виплат здійснюється протягом трьох робочих днів після надходження заяви-розрахунку, яка має статус “Прийнято”.

Перерахування коштів здійснюється Пенсійним фондом України на підставі сформованих виплатних реєстрів, відомостей, через уповноважений банк, який

проводить розрахунково-касові операції з коштами Пенсійного фонду України, визначений розпорядженням Кабінету Міністрів України від 21 січня 2004 року № 25-р (далі – уповноважений банк), на окремі поточні рахунки, відкриті страхувальником для зарахування страхових коштів, у банках / в органі, що здійснює казначейське обслуговування бюджетних коштів.

Кошти, що надходять на зазначені рахунки, обліковуються страхувальником на окремому субрахунку.

7. Страхові кошти, зараховані на окремий поточний рахунок у банку або на окремий рахунок в органі, що здійснює казначейське обслуговування бюджетних коштів (далі – окремий рахунок), можуть бути використані страхувальником виключно на здійснення застрахованим особам страхових виплат.

Страхові кошти, зараховані на окремий рахунок, не можуть бути спрямовані на задоволення вимог кредиторів, стягнення на підставі виконавчих та інших документів, за якими здійснюється стягнення відповідно до закону.

8. У разі якщо сума отриманих страхувальником від Пенсійного фонду України страхових коштів перевищує фактичні витрати для надання страхових виплат, невикористані кошти повертаються на рахунок Пенсійного фонду України, відкритий в уповноваженому банку, протягом трьох робочих днів.

9. Територіальний орган Пенсійного фонду України має право відмовити у фінансуванні страхувальника для надання страхових виплат у разі відмови або перешкоджання страхувальником проведенню перевірки, виявлення фактів подання страхувальником недостовірних відомостей або порушення порядку використання страхових коштів.

Рішення про відмову у фінансуванні страхувальника для надання страхових виплат приймається керівником територіального органу Пенсійного фонду України за місцем обліку страхувальника протягом трьох робочих днів після настання / виявлення обставин, зазначених в абзаці першому цього пункту. Рішення оформлюється наказом, в якому зазначаються відомості про страхувальника, підстава для відмови у фінансуванні для надання страхових виплат, строк набрання чинності наказом та спосіб визначення такого строку, строки і порядок оскарження та вказівка, що оскарження не зупиняє дію наказу. Наказ набирає чинності з дати його прийняття.

Відповідне рішення надсилається страхувальнику рекомендованим листом з повідомленням про вручення та Пенсійному фонду України – засобами інтегрованої комплексної інформаційної системи Пенсійного фонду України. В особистому кабінеті страхувальника на вебпорталі Пенсійного фонду всі заяви-розрахунки набувають статусу “Відмовлено”, підстави відмови зазначаються у квитанції контролю заяви-розрахунку.

Рішення про відмову у фінансуванні страхувальника може бути оскаржено в адміністративному порядку відповідно до Закону України “Про адміністративну процедуру” або до суду.

Скарга на рішення територіального органу Пенсійного фонду України не зупиняє його дію.

Заяви-розрахунки, сформовані страхувальником, якому відмовлено у фінансуванні для надання страхових виплат, не включаються до виплатних реєстрів, відомостей на фінансування.

Поновлення фінансування страхувальника для надання страхових виплат здійснюється на підставі наказу керівника територіального органу Пенсійного фонду України за умови усунення обставин, що спричинили відмову у фінансуванні.

10. У разі надсилання територіальним органом Пенсійного фонду України повідомлення про виявлені порушення у порядку, визначеному частиною другою статті 28 Закону України “Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування”, закладу охорони здоров’я або фізичній особі – підприємцю, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, лікар якого допустив необґрунтоване створення медичного висновку про тимчасову непрацездатність, фінансування страхувальника для надання страхових виплат за заявою-розрахунком в частині листка непрацездатності, сформованого на підставі необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність, не здійснюється.

Повідомлення про зупинення фінансування страхових виплат здійснюється у спосіб, передбачений пунктом 5 цього Порядку.

11. Після проведення виплат страхувальник не пізніше тридцяти календарних днів з дати зарахування страхових коштів на окремий рахунок та набуття заявою-розрахунком статусу “Оплачено” в особистому кабінеті страхувальника на вебпорталі Пенсійного фонду подає повідомлення про виплату страхових коштів застрахованим особам за формою, наведеною в додатку 2 до цього Порядку.

Повідомлення про виплату страхових коштів застрахованим особам може подаватись одним із способів, передбачених пунктом 4 цього Порядку.

У разі подання повідомлення про виплату коштів застрахованим особам засобами Порталу Дія його формування та подання здійснюється засобами Порталу Дія відповідно до відомостей, зазначених у додатку 2 до цього Порядку.

12. При поданні заяви-розрахунку чи повідомлення про виплату страхових коштів застрахованим особам в особистому кабінеті страхувальника на вебпорталі Пенсійного фонду номер документа та дата визначаються автоматично.

13. Неподання страхувальником повідомлення про виплату страхових коштів застрахованим особам протягом трьох місяців з дати зарахування страхових коштів на окремий рахунок та набуття заявою-розрахунком статусу “Оплачено” є підставою для проведення територіальним органом Пенсійного фонду України позапланової перевірки використання страхувальником страхових коштів.

14. У разі виявлення страхувальником помилок при нарахуванні страхових виплат страхувальник повертає надлишково перераховані та/або виплачені кошти на рахунок Пенсійного фонду України, відкритий в уповноваженому банку, та одночасно надсилає до територіального органу Пенсійного фонду України обґрунтоване письмове пояснення щодо причин повернення страхових коштів.

15. У разі ліквідації страхувальника за відсутності правонаступника страхові виплати за страховими випадками, які настали до ліквідації, призначення страхових виплат застрахованим особам та подання заяви-розрахунку здійснюється територіальним органом Пенсійного фонду України за місцем перебування на обліку ліквідованого страхувальника.

Фінансування страхових виплат здійснюється Пенсійним фондом України на рахунок застрахованої особи, відкритий в уповноваженому банку.

**В. о. директора Фінансово-
економічного департаменту**

Ольга ЗРОЖЕВСЬКА

Проект

Додаток 1
до Порядку фінансування
страхувальників для надання
страхових виплат за
загальнообов'язковим державним
соціальним страхуванням
(пункт 3)

Заява-розрахунок

Прошу здійснити фінансування коштів для надання страхових виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням застрахованим особам за реквізитами страхувальника:

найменування / прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) для фізичних осіб

_____;

місцезнаходження / зареєстроване або задеклароване місце проживання / перебування для фізичних осіб

_____;

номер телефону _____;

код за ЄДРПОУ / реєстраційний номер облікової картки платника податків – для фізичних осіб або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті

_____;

номер окремого поточного рахунку у банку або окремого рахунку в органі, що здійснює казначейське обслуговування бюджетних коштів

_____;

найменування банку або органу, що здійснює казначейське обслуговування бюджетних коштів

МФО _____

№ з/п	Найменування виду виплат застрахованим особам	Кількість днів для пунктів 1, 1.1, 2, 2.1, 4, 5 / кількість осіб для пунктів 3, 6	Сума (в гривнях з копійками)	Примітка ¹
1	2	3	4	5
1	Допомога по тимчасовій непрацездатності			☐ Розділ I цього додатка
1.1	<i>У тому числі постраждалим внаслідок ЧАЕС</i>			
2	Допомога по вагітності та пологах			☐ Розділ II цього додатка
2.1	<i>У тому числі постраждалим внаслідок ЧАЕС</i>			
3	Допомога на поховання			☐ Розділ III цього додатка
4	Допомога по тимчасовій непрацездатності внаслідок нещасного випадку або професійного захворювання			☐ Розділ IV цього додатка
5	Виплата у разі переведення потерпілого на легшу, нижчеоплачувану роботу			☐ Розділ V цього додатка
6	Відшкодування вартості поховання потерпілого та пов'язаних з цим ритуальних послуг			☐ Розділ VI цього додатка
ВСЬОГО:		х		х

¹ Примітка та розділи I–VI цього додатка заповнюються лише для тих видів виплат, на які замовляються кошти.

Керівник / уповноважена особа

підпис

Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ

Дата складання заяви-розрахунку

I. Допомога по тимчасовій непрацездатності

№ з/п	Прізвище	Власне ім'я	Побатькові (за наявності)	Рестраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України	Основне місце роботи – 1; сумісництво – 2; ФОП – 3; за цивільно-правовим договором – 4	Дані листка непрацездатності			Причина непрацездатності ³	Період непрацездатності		Кількість днів, що підлягають оплаті		Сума (в гривнях з копійками)		У тому числі постраждалим на ЧАЕС		Номер посвідчення ЧАЕС	Дата направлення на МСЕК (за наявності)	Страховий стаж (у повних місяцях)	
						Серія ²	Номер	Первинний (1), продовження (2)		з (дата)	по (дата)	Всього	У т. ч. за рахунок коштів Пенсійного фонду України	Всього	У т. ч. за рахунок коштів Пенсійного фонду України	Дні	Сума (в гривнях з копійками)			Загальний	Заняті 12 місяців
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22

² Не застосовується для листка непрацездатності, сформованого / виданого в Електронному реєстрі листків непрацездатності.

³ Причина непрацездатності відображається за даними листка непрацездатності:

– виданого на паперовому носії: 1 – загальне захворювання; 3 – захворювання внаслідок аварії на ЧАЕС; 5 – невинуватні травми; 6 – контакт з хворими на інфекційні захворювання та бактеріоносійство; 7 – санаторно-курортне лікування; 9 – ортопедичне протезування; 10 – догляд; 11 – ізоляція від COVID-19;

– сформованого / виданого в Електронному реєстрі листків непрацездатності: 1 – тимчасова непрацездатність внаслідок захворювання або травми, що не пов'язані з нещасним випадком на виробництві; 3 – необхідність догляду за хворою дитиною; 4 – необхідність догляду за дитиною віком до трьох років або дитиною з інвалідністю віком до 18 років у разі хвороби матері або іншої особи, яка доглядає за такою дитиною; 5 – необхідність догляду за хворим членом сім'ї; 6 – карантин, встановлений відповідно до законодавства; 7 – перебування в самоізоляції, обсервації під час дії карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України з метою запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2; 8 – тимчасове переведення застрахованої особи відповідно до медичного висновку на легшу, нижчеоплачувану роботу; 9 – перебування у відділенні санаторно-курортного закладу; 10 – Протезування з поміщенням у стаціонар протезно-ортопедичного підприємства.

Керівник / уповноважена особа

підпис

Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ

II. Допомога по вагітності та пологах

№ з/п	Прізвище	Власне ім'я	Побатькові (за наявності)	Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України	Основне місце роботи – 1; сумісництво – 2; ФОП – 3; за цивільно-правовим договором – 4	Дані листка непрацездатності			Причина непрацездатності ⁵	Період непрацездатності		Кількість днів, що підлягають оплаті	Сума (в гривнях з копійками)	У тому числі постраждалим на ЧАЕС		Номер посвідчення ЧАЕС	Страховий стаж (у повних місяцях) за останні 12 місяців
						Серія ⁴	Номер	Первинний (1), продовження (2)		з (дата)	по (дата)			Дні	Сума (в гривнях з копійками)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

⁴ Не застосовується для листка непрацездатності, сформованого / виданого в Електронному реєстрі листків непрацездатності.

⁵ Причина непрацездатності відображається за даними листка непрацездатності:

– виданого на паперовому носії: 8 – вагітність та пологи;

– сформованого / виданого в Електронному реєстрі листків непрацездатності: 2 – вагітність та пологи.

Керівник / уповноважена особа

підпис

Власне ім'я ПРИЗВИЩЕ

III. Допомога на поховання

№ з/п	Прізвище	Власне ім'я	По батькові (за наявності)	Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України	Прізвище (за наявності)	Власне ім'я	По батькові (за наявності)	Витяг з Державного реєстру актів цивільного стану громадян про смерть / Свідоцтво про смерть		Сума в гривнях з копійками
	Одержувача допомоги ⁶				Померлого			Серія	Номер	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

⁶ Не заповнюється у разі, якщо поховання здійснював страховальник.

Керівник / уповноважена особа

підпис

Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ

IV. Допомога по тимчасовій непрацездатності внаслідок нещасного випадку або професійного захворювання

№ з/п	Прізвище	Власне ім'я	По батькові (за наявності)	№ страхового свідоцтва (реєстраційний номер облікової картки платника податків) або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України	Основне місце роботи – 1; сумісництво – 2; ФОП – 3; за цивільно-правовим договором – 4	Дані акта про нещасний випадок або професійне захворювання		Дані листка непрацездатності		Причина непрацездатності ⁸	Період непрацездатності		Страхова виплата	
						Дата	Номер	Серія ⁷	Номер		з (дата)	по (дата)	Дні	Сума в гривнях з копійками
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

⁷ Не застосовується для листка непрацездатності, сформованого / виданого в Електронному реєстрі листків непрацездатності.

⁸ Причина непрацездатності відображається за даними листка непрацездатності:

– виданого на паперовому носії: 2 – професійне захворювання та його наслідки; 4 – нещасний випадок на виробництві та його наслідки;

– сформованого / виданого в Електронному реєстрі листків непрацездатності: 11 – тимчасова непрацездатність внаслідок нещасного випадку на виробництві; 12 – тимчасова непрацездатність внаслідок професійного захворювання.

Керівник / уповноважена особа

підпис

Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ

V. Виплата у разі переведення потерпілого на легшу, нижчеоплачувану роботу

№ з/п	Прізвище	Власне ім'я	По батькові (за наявності)	Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України	Дані акта про нещасний випадок або професійне захворювання		Дані довідки МСЕК або ЛКК			Період переведення на легшу, нижчеоплачувану роботу		Страхова виплата	
					Дата	Номер	Серія	Номер	МСЕК (1) ЛКК (2)	Дата початку	Дата закінчення	Дні	Сума в гривнях з копійками
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

Керівник / уповноважена особа

підпис

Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ

VI. Відшкодування вартості поховання потерпілого та пов'язаних із цим ритуальних послуг

№ з/п	Прізвище	Власне ім'я	По батькові (за наявності)	Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України	Дані акта про нещасний випадок або професійне захворювання		Витяг з Державного реєстру актів цивільного стану громадян про смерть / свідоцтво про смерть		Сума в гривнях з копійками
					Дата	Номер	Серія	Номер	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Керівник / уповноважена особа

підпис

Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ

Проект
Додаток 2
до Порядку фінансування
страхувальників для надання
страхових виплат за
загальнообов'язковим державним
соціальним страхуванням
(пункт 11)

**Повідомлення
про виплату страхових коштів застрахованим особам**

Найменування / прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) страхувальника

Місцезнаходження / зареєстроване або задеклароване місце проживання / перебування

Номер телефону _____

Код за ЄДРПОУ / реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки податків та офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті) _____

Відомості про застраховану особу					Дані листка непрацездатності / свідоцтва про смерть		Дата виплати коштів застрахованій особі	Сума виплати (в гривнях з копійками)
№ з/п	Прізвище	Власне ім'я	По батькові (за наявності)	Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України	Серія*	Номер		
1	2	3	4	5	6	7	8	9

* Не застосовується для листка непрацездатності, сформованого / виданого в Електронному реєстрі листків непрацездатності

Керівник / уповноважена особа

підпис

Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ

Дата
