

Обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в бюджетных организациях

Порядок обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в бюджетных и коммерческих организациях регулируется одним пакетом нормативных правовых актов.

Обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний – один из видов обязательного страхования, определенных подп. 4.1 п. 4 Указа Президента РБ от 25.08.2006 № 530 «О страховой деятельности» (в ред. от 25.06.2009 № 336) (далее – Указ № 530). Указом № 530 утверждено Положение о страховой деятельности в Республике Беларусь (далее – Положение о страховой деятельности).

Названный вид обязательного страхования осуществляется в соответствии с главой 14 «Порядок и условия проведения обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» Положения о страховой деятельности, утвержденного Указом № 530 (далее – глава 14).

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются имущественные интересы застрахованных и иных физических лиц, связанные с утратой ими здоровья, профессиональной трудоспособности либо их смертью вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (п. 242 главы 14).

Застрахованным лицом является гражданин, подлежащий обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (п. 242 главы 14).

Обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний согласно п. 243 главы 14 подлежит жизнь или здоровье граждан:

- выполняющих работу на основании трудового договора (контракта), а также судей (за исключением судей военных судов и Военной коллегии Верховного Суда РБ);

- работающих по гражданско-правовому договору на территории страхователя (вне территории страхователя) под контролем страхователя за безопасным ведением работ;

- выполняющих работу на основе членства (участия) в организациях любых организационно-правовых форм;

- являющихся учащимися, студентами учреждений образования всех видов, клиническими ординаторами, аспирантами, докторантами и привлекаемых к работам в период прохождения производственной практики (стажировки);

- содержащихся в организациях уголовно-исполнительной системы, лечебно-трудовых профилакториях и привлекаемых к выполнению оплачиваемых работ.

Названные выше лица считаются застрахованными с 1 января 2004 г. независимо от фактического выполнения страхователями своих обязанностей по уплате страховых взносов по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (п. 248 главы 14).

Страховщик не несет обязанности по ликвидации задолженностей, образовавшихся в результате невыполнения нанимателем, в том числе ликвидированным, обязательств по возмещению вреда, причиненного работникам увечьем, профессиональным заболеванием либо иным повреждением здоровья, связанным с исполнением ими трудовых обязанностей, если эти задолженности возникли до 1 января 2004 г. Обязанность по ликвидации такой задолженности сохраняется за нанимателем (п. 248 главы 14).

ПЕРЕЧЕНЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Перечень (список) профессиональных заболеваний утвержден постановлением Минздрава РБ и Минтруда и соцзащиты РБ от 24.03.2009 № 29/42 «Об утверждении перечня (списка) профессиональных заболеваний и признании утратившим силу постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь и Министерства социальной защиты Республики Беларусь от 29 мая 2001 г. № 40/6». В данном перечне приведены наименования болезней (синдромов) по международной классификации болезней и проблем в разрезе шести групп:

1. Заболевания, вызванные воздействием химических факторов: острые, хронические интоксикации и их последствия, протекающие с изоли-



рованным или сочетанным поражением органов и систем.

2. Заболевания, вызываемые воздействием промышленных аэрозолей.

3. Заболевания, вызываемые воздействием физических факторов.

4. Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем.

5. Заболевания, вызываемые действием биологических факторов.

6. Новообразования.

По каждой болезни в перечне приведены вредные и (или) опасные производственные факторы трудового процесса, воздействие которых может приводить к возникновению профессиональных заболеваний (хронических, острых).

РЕГИСТРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЕЙ У СТРАХОВЩИКА

Страхователь обязан своевременно проходить регистрацию (перерегистрацию) у страховщика в качестве страхователя.

Порядок регистрации (перерегистрации) страхователей (за исключением юридических лиц, вновь созданных в процессе реорганизации в форме преобразования) определен Положением о регистрации (перерегистрации) на Белорусском республиканском унитарном страховом предприятии «Белгосстрах» страхователей по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденным постановлением Совета Министров РБ от 10.10.2003 № 1294 (в ред. постановления Совета Министров РБ от 31.05.2008 № 783 (с изменениями от 06.05.2009 № 599)) (далее – Положение о регистрации).

Регистрации подлежат юридические лица (включая иностранные), осуществляющие свою деятельность на территории Республики Беларусь, а также их обособленные подразделения.

Юридические лица регистрируются по месту их государственной регистрации, а обособленные подразделения юридических лиц – по месту их расположения.

Факт регистрации в качестве страхователей подтверждается выдачей Страхового свидетельства по форме согласно приложению 3 к постановлению Минфина РБ от 15.07.2008 № 117 (в ред. от 18.12.2008 № 190).

Страховое свидетельство оформляется в двух экземплярах, один из которых выдается страхователю или регистрирующему органу, а другой остается у страховщика.

При регистрации страхователю присваивается регистрационный номер, который указывается в страховом свидетельстве и формируется как цифровой код, состоящий из девяти цифр:

– код обособленного подразделения страховщика, осуществляющего регистрацию страхова-

теля (первые три знака);

– уникальный порядковый номер страхователя в реестре обособленного подразделения страховщика, осуществляющего регистрацию страхователя, - последующие шесть знаков.

Регистрационный номер обособленного подразделения юридического лица дополняется кодом юридического лица. Дополнительный код юридического лица присоединяется к регистрационному номеру обособленного подразделения юридического лица через косую линию и используется для идентификации этого подразделения в информационной системе страховщика.

Кроме регистрационного номера страхователю присваивается код подчиненности. Код подчиненности формируется как цифровой код, состоящий из четырех цифр:

код обособленного подразделения страховщика, в котором страхователь зарегистрирован (первые три знака);

вид регистрации страхователя (четвертый знак).

Вид регистрации страхователя может иметь следующие значения:

регистрация юридического лица в качестве страхователя по месту его государственной регистрации (1);

регистрация обособленного подразделения юридического лица в качестве страхователя (2).

При регистрации страховщик определяет страхователю размер страхового тарифа по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на текущий календарный год, который указывается в страховом свидетельстве. В случае изменения размера установленного страхового тарифа в связи с установлением страхователю в соответствии с законодательством скидки (надбавки) к страховому тарифу и (или) льготы к нему, страховщик направляет страхователю Уведомление об изменении страхового тарифа по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний по форме согласно приложению 9 к постановлению Минфина РБ от 15.07.2008 № 117 (в ред. от 18.12.2008 № 190) (п.14 Положения о регистрации).

Регистрация юридического лица производится страховщиком на основании информационной карты (электронного документа, содержащего сведения о юридическом лице), заполняемой с использованием автоматизированной информационной системы «Взаимодействие» в процессе государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

Постановлением Совета Министров РБ от 27.12.2007 № 1829 (с изменениями от 13.07.2009 № 932) «О некоторых вопросах взаимодействия регистрирующих органов с республиканскими



органами государственного управления и иными организациями по государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей и другим вопросам» утверждено Положение об автоматизированной информационной системе «Взаимодействие».

Постановлением Совета Министров РБ от 02.02.2009 № 141 (с изменениями от 13.07.2009 № 932) «О вопросах взаимодействия регистрирующих органов с республиканскими органами государственного управления и иными органами по государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей с использованием автоматизированной информационной системы «Взаимодействие» утверждено Положение о порядке взаимодействия регистрирующих органов с республиканскими органами государственного управления и иными органами по государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей с использованием автоматизированной информационной системы «Взаимодействие».

Кратко изложим процесс работы взаимодействующих между собой органов в процессе государственной регистрации юридического лица с использованием автоматизированной информационной системы «Взаимодействие».

Уполномоченный сотрудник регистрирующего органа осуществляет ввод данных о юридическом лице в автоматизированную информационную систему Единого государственного регистра юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, которые автоматически конвертируются в формат представления информационных карт и загружаются в АИС «Взаимодействие». Информационная карта подписывается электронной цифровой подписью с использованием личного ключа этой подписи сервера АИС «Взаимодействие» и направляется для обработки в налоговый орган.

Уполномоченное должностное лицо налогового органа: осуществляет постановку юридического лица на учет; присваивает учетный номер плательщика; производит отметку о присвоенном учетном номере плательщика в информационной карте в АИС «Взаимодействие»; формирует извещение о присвоении учетного номера плательщика; передает в АИС «Взаимодействие» извещение о присвоении учетного номера плательщика, подписанное электронной цифровой подписью; возвращает информационную карту в АИС «Взаимодействие» для последующей передачи ее в органы государственной статистики, органы Фонда соцзащиты населения Минтруда и соцзащиты, обособленное подразделение Белгосстраха.

Уполномоченные работники названных выше органов осуществляют ведомственную регистрацию каждого юридического лица.

В частности, обособленные подразделения Белгосстраха осуществляют регистрацию в каче-

стве страхователя по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний; производят соответствующие отметки в информационной карте в АИС «Взаимодействие»; формируют и передают в регистрирующий орган страховое свидетельство, подписанное электронной цифровой подписью.

Далее информационные карты юридических лиц передаются через АИС «Взаимодействие» уполномоченным сотрудником регистрирующих органов для их проверки и автоматической загрузки в автоматизированную информационную систему Единого государственного регистра юридических лиц и индивидуальных предпринимателей. На этом процедура регистрации юридического лица закончена.

Уполномоченный сотрудник регистрирующего органа выдает юридическому лицу свидетельство о государственной регистрации (если оно по желанию юридического лица не было выдано в рабочий день, следующий за днем подачи документов для государственной регистрации), извещение о присвоении учетного номера плательщика, документы, подтверждающие постановку на учет в органах государственной статистики, органах Фонда соцзащиты населения Минтруда и соцзащиты РБ, а также регистрацию в обособленном подразделении Белгосстраха.

Регистрация страховщиком обособленных подразделений юридических лиц. Вновь созданные обособленные подразделения юридических лиц обязаны зарегистрироваться у страховщика в месячный срок, исчисляемый со дня создания обособленного подразделения юридического лица.

Напомним, обособленные подразделения юридических лиц регистрируются по месту их расположения.

Для регистрации представляются страховщику следующие документы: заявление по форме согласно приложению 1 к постановлению Минфина РБ от 15.07.2008 № 117 (в ред. от 18.12.2008 № 190); копии (без нотариального удостоверения) документов, подтверждающих создание обособленного подразделения (положения об обособленном подразделении, распоряжения (приказа) о создании). При представлении копий документов должны быть предъявлены их оригиналы.

СРЕДСТВА НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

Формирование и расходование средств на обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний осуществляется на солидарной основе (п. 256 главы 14).

Согласно п. 253 главы 14 средства на обязательное страхование от несчастных случаев на

производстве и профессиональных заболеваний образуются за счет:

- страховых взносов страхователей;
- штрафов (пени), установленных главой 14;
- капитализированных повременных платежей;
- средств, возмещаемых страховщику по регрессным требованиям к лицам, ответственным за вред, причиненный застрахованным (за исключением страхователей).

За счет средств этого вида обязательного страхования, формируемых страховщиком, производятся страховые выплаты.

Перечень страховых выплат, производимых за счет средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, определен в п.265 главы 14.

Право застрахованных на получение страховых выплат возникает со дня наступления страхового случая (п. 259 главы 14).

Страховые выплаты подразделяются на выплаты, осуществляемые страхователем и страховщиком.

ВЫПЛАТЫ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫЕ СТРАХОВАТЕЛЕМ

К выплатам, осуществляемым страхователем, относятся:

- пособие по временной нетрудоспособности, назначаемое в связи со страховым случаем за весь период временной нетрудоспособности застрахованного до его выздоровления или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности, а также при обострении заболеваний, связанных с последствиями несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний после его выздоровления или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности. Пособие назначается и выплачивается в размере 100% среднедневного (среднечасового) заработка застрахованного за рабочие дни (часы) по графику его работы. Расчет пособия производится в соответствии с Положением о порядке обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности и по беременности и родам, утвержденным постановлением Совета Министров РБ от 30.09.1997 № 1290 (в ред. постановления Совета Министров РБ от 04.04.2002 № 421 (с изменениями от 31.03.2009 № 397));

- доплата до среднемесячного заработка застрахованного, временно переведенного в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу (по заключению ВКК или МРЭК) до восстановления его профессиональной трудоспособности или установления ее стойкой утраты. При непредставлении страхователем застрахованному соответствующей работы ему выплачивается среднемесячный заработок, получаемый до стра-

хового случая, за счет собственных средств страхователя. Среднемесячный заработок по прежней работе определяется за два месяца, предшествующих месяцу, в котором наступил страховой случай, в соответствии с Инструкцией о порядке исчисления среднего заработка, сохраняемого в случаях, предусмотренных законодательством, утвержденной постановлением Минтруда РБ от 10.04.2000 № 47 (в ред. постановления Минтруда и соцзащиты РБ от 27.03.2006 № 37 (с изменениями от 12.06.2009 № 71)).

Выплаты, осуществляемые страхователем, зачитываются в уплату страховых взносов и подтверждаются документально при представлении страховщику установленной статистической отчетности.

ВЫПЛАТЫ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫЕ СТРАХОВЩИКОМ

К выплатам, осуществляемым страховщиком, относятся:

- возмещение Фонду социальной защиты населения произведенных расходов на выплату пенсий по инвалидности и по случаю потери кормильца в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями, если случаи возмещения вреда разрешены начиная с 1 июля 1999 г. Порядок возмещения страховщиком (Белгосстрахом) названных расходов регулируется Положением о порядке возмещения Белорусским республиканским унитарным страховым предприятием "Белгосстрах" Фонду социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты произведенных им расходов на выплату пенсий по инвалидности и по случаю потери кормильца в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями, когда случаи возмещения вреда разрешены начиная с 1 июля 1999 г. утвержденным постановлением Совета Министров РБ от 10.10.2003 № 1302 (с изменениями от 04.11.2006 № 1462);

- единовременная страховая выплата застрахованному либо лицам, имеющим право на ее получение в случае смерти застрахованного;

- ежемесячная страховая выплата застрахованному либо лицам, имеющим право на получение такой выплаты в случае смерти застрахованного.

Если установлено, что грубая неосторожность застрахованного содействовала возникновению или увеличению вреда, причиненного его здоровью, то размер ежемесячной страховой выплаты может быть уменьшен страховщиком в зависимости от степени вины застрахованного, но не более чем на 25 процентов. Степень вины застрахованного определяется при расследовании несчастного случая на производстве или профессионального заболевания в процентах и указывается в акте о несчастном случае на производстве либо в акте о профессиональном заболевании (п. 263 главы 14).

Несовершеннолетним лицам, находящимся в детских интернатных учреждениях, детских домах семейного типа, детских деревнях (городках), опекунских и приемных семьях на государственном обеспечении, ежемесячные страховые выплаты перечисляются во вклады в банках (п. 315 главы 14).

Требования застрахованных о назначении ежемесячных страховых выплат, заявленные по истечении трех лет со дня возникновения права на получение указанных выплат (возмещение вреда), удовлетворяются за прошлое время, но не более чем за три года, предшествовавших поступлению заявления и всех необходимых документов (их заверенных копий) (п. 309 главы 14);

– расходы на погребение умершего застрахованного, смерть которого наступила в результате страхового случая. Порядок и размер оплаты таких расходов определены Положением о порядке и размерах оплаты расходов на погребение застрахованного по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, смерть которого наступила в результате страхового случая, утвержденным постановлением Совета Министров РБ от 10.10.2003 № 1303 (с изменениями от 02.07.2008 № 987);

– оплата дополнительных расходов, связанных с повреждением здоровья застрахованного, на его медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию. Условия, размеры и порядок оплаты таких расходов определены Положением об условиях, размерах и порядке оплаты дополнительных расходов, связанных с повреждением здоровья застрахованного, по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, на его медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию, утвержденным постановлением Совета Министров РБ от 10.10.2003 № 1300 (в ред. постановления Совета Министров РБ от 02.07.2008 № 987 (с изменениями от 19.05.2009 № 646)). К таким расходам отнесены расходы на:

медицинскую помощь застрахованному, осуществляемую на территории Республики Беларусь, непосредственно после произошедшего несчастного случая на производстве до восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности;

медицинскую помощь по прямым последствиям несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, осуществляемую на территории Республики Беларусь, в том числе приобретение лекарств, изделий медицинского назначения и индивидуального ухода, а также на дополнительное питание;

посторонний (специальный медицинский и бытовой) уход за застрахованным, в том числе осуществляемый членами его семьи;

проезд застрахованного, а в необходимых случаях и проезд сопровождающего его лица для получения застрахованным непосредственно после произошедшего несчастного случая на производстве лечения и отдельных видов медицинской реабилитации в организациях здравоохранения, а также социальной реабилитации (заказа, примерки, получения, ремонта, замены технических средств социальной реабилитации), на освидетельствование (переосвидетельствование) на МРЭК и обратно;

санаторно-курортное лечение в санаторно-курортных организациях, в том числе по путевке, включая оплату лечения, проживания и питания застрахованного, а в необходимых случаях оплату проезда, проживания и питания сопровождающего его лица, на весь период этого лечения, проезда к месту санаторно-курортного лечения и обратно;

обеспечение протезами, протезно-ортопедическими изделиями и другими техническими средствами социальной реабилитации и их ремонт;

профессиональное обучение (переобучение);

медицинскую помощь по прямым последствиям несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, осуществляемую на территории государств - участников Содружества Независимых Государств, возмещение понесенных застрахованным расходов, связанных с его проездом к месту оказания медицинской помощи и обратно в случаях, если заключением МРЭК установлено, что застрахованный нуждается в указанных видах медицинской помощи, а также имеется заключение Минздрава РБ о невозможности оказания этих видов медицинской помощи застрахованному в организациях здравоохранения Республики Беларусь;

репатриацию застрахованного к месту жительства на территории Республики Беларусь.

Для назначения страховых выплат, осуществляемых страховщиком, застрахованный (его представитель) или лицо, имеющее право на получение таких выплат, обязаны обратиться к страховщику с заявлением (по форме, установленной страховщиком). Для принятия соответствующего решения страховщиком, кроме заявления, необходимы сведения и (или) документы (их заверенные копии), перечень которых определен в п. 301 главы 14. Страховщик при приемке заявления обязан выяснить, будут ли сведения или документы (их заверенные копии) представляться самостоятельно заявителем или их сбор будет производиться по запросу страховщика. Порядок сбора их страховщиком регламентируется Положением о порядке истребования сведений и (или) документов, необходимых для принятия решения о назначении страховых выплат по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденным постановлением Совета Министров

РБ от 04.11.2006 № 1462 (в ред. от 06.05.2009 № 599) «О мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 г. № 530».

РАССЛЕДОВАНИЕ И УЧЕТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Постановлением Совета Министров РБ от 15.01.2004 № 30 (с изменениями от 18.02.2008 № 221) утверждены Правила расследования и учета несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее – Правила № 30).

Формы документов, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утверждены постановлением Минтруда и соцзащиты РБ и Минздрава РБ от 27.01.2004 № 5/3 (с изменениями от 02.04.2007 № 51/28) (согласно приложениям 1-15).

Несчастные случаи, происшедшие с лицами при выполнении работ без оплаты труда в исправительных учреждениях, лечебно-трудовых профилакториях и следственных изоляторах, а также на собственном производстве этих учреждений, расследуются и учитываются в порядке, установленном Инструкцией о порядке расследования и учета несчастных случаев, происшедших с лицами, содержащимися в учреждениях уголовно-исполнительной системы и лечебно-трудовых профилакториях Министерства внутренних дел Республики Беларусь, при выполнении работ без оплаты труда, утвержденной постановлением МВД РБ от 31.08.2007 № 205 и согласованной с Минтруда и соцзащиты РБ.

Порядок расследования, оформления и учета несчастных случаев с обучающимися и воспитанниками в учреждениях образования установлен Инструкцией о расследовании и учете несчастных случаев с обучающимися и воспитанниками, утвержденной постановлением Минобразования РБ от 07.08.2003 № 58.

Несчастные случаи с обучающимися или воспитанниками учреждений образования, проходящими практику или выполняющими работу под руководством уполномоченного должностного лица организации, нанимателя, страхователя, расследуются организацией, нанимателем, страхователем с участием представителя учреждения образования и учитываются организацией, нанимателем, страхователем. Несчастные случаи с обучающимися или воспитанниками учреждений образования, проходящими практику или выполняющими работу под руководством педагогических работников учреждения образования на участке, выделенном для этих целей организацией, расследуются учреждением образования с участием представителя организации и учитываются учреждением образования (п. 35 Правил № 30).

Правила расследования и учета несчастных случаев в органах и подразделениях по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь утверждены постановлением МЧС РБ от 29.12.2007 № 130.

Постановлением Совета Министров РБ от 10.10.2003 № 1299 (с изменениями от 04.11.2006 № 1462) утверждены Правила определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Постановлением Минздрава РБ и Минтруда и соцзащиты РБ от 09.01.2004 № 1/1 (по согласованию с Белгосстрахом) утверждены:

- Инструкция по определению критериев степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

- форма программы реабилитации потерпевшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;

- Инструкция по заполнению программы реабилитации потерпевшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания.

СТРАХОВОЙ ТАРИФ, ЛЬГОТЫ, НАДБАВКИ, СКИДКИ

Размеры страховых тарифов по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (в процентах к начисленной общей сумме всех видов выплат (доходов, вознаграждений) застрахованным, на которые в соответствии с законодательством начисляются страховые взносы) ежегодно устанавливает Президент РБ. Страховые тарифы на 2009 год утверждены Указом Президента РБ от 04.11.2008 № 599, извлечение из которого см. в таблице ниже.

Страховые тарифы на 2009 г. дифференцированы в зависимости от класса профессионального риска (от 0,1 % до 2,4 %).

Класс профессионального риска – классификационная группа страхователей, определяемая уровнем расходов на обеспечение по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (п.242 главы 14)

Страховой тариф, установленный по виду экономической деятельности, применяется ко всем группировкам, входящим в данный вид экономической деятельности.

Бюджетные организации в части выплат, осуществляемых за счет средств республиканского и местных бюджетов, уплачивают страховой взнос в размере 50 % от страхового тарифа с даты письменного обращения страхователя к страховщику с представлением необходимых документов, подтверждающих право на такую уплату (п.244 главы 14).



*Извлечение из Правил,
утвержденных Указом № 531*

Соотношение индивидуального интегрального показателя профессионального риска страхователя и среднего интегрального показателя профессионального риска по виду деятельности (процентов)	Скидка со страхового тарифа (процентов)	Надбавка к страховому тарифу (процентов)
От 0 до 30	40	-
От 30 до 50	30	-
От 50 до 70	20	-
От 70 до 90	10	-
От 90 до 110	0	0
От 110 до 130	-	10
От 130 до 150	-	20
От 150 до 170	-	30
От 170 и выше	-	40

Для предоставления права на уплату страхового взноса в размере 50% от страхового тарифа страхователя обращаются к страховщику с заявлением, к которому прилагают копии документов, перечень которых определен в п. 4 Положения о порядке уплаты страховщику страховых взносов по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее – Положение о порядке уплаты страховщику страховых взносов), утвержденного постановлением Совета Министров РБ от 10.10.2003 № 1297 (в ред. постановления Совета Министров РБ от 02.07.2008 № 987 (с изменениями от 31.03.2009 № 397)).

Бюджетные организации для получения права на уплату страхового взноса в размере 50% представляют страховщику вместе с заявлением копии учредительных документов и бюджетной сметы на текущий финансовый год. Данная льгота к страховому тарифу предоставляется бюджетным организациям бессрочно.

Правила установления надбавок к страховым тарифам по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и скидок с этих тарифов утверждены Указом Президента РБ от 25.08.2006 № 531 (с изменениями от 04.11.2008 № 599) «Об установлении размеров страховых тарифов, страховых взносов, лимитов ответственности по отдельным видам обязательного страхования» (далее – Правила, утвержденные Указом № 531).

Надбавки и (или) скидки устанавливаются ежегодно (не позднее 30 апреля текущего календарного года) распоряжением страховщика в пределах общей суммы поступающих страховщику страховых взносов. Размер их рассчитывается страховщиком исходя из соотношения

индивидуального интегрального показателя профессионального риска страхователя и среднего интегрального показателя профессионального риска по виду деятельности по шкале, установленной Правилами, утвержденными Указом № 531 (см. таблицу), и не может превышать 40% страхового тарифа, установленного страхователю на текущий год.

Если индивидуальный интегральный показатель профессионального риска страхователя больше среднего интегрального показателя профессионального риска по виду деятельности, устанавливается надбавка. Если указанный индивидуальный показатель страхователя меньше названного среднего показателя по виду деятельности, устанавливается скидка. При этом условиями рассмотрения вопроса об установлении скидок являются:

- осуществление страхователем финансово-хозяйственной деятельности в течение трех лет со дня его государственной регистрации;
- своевременная уплата страхователем страховых взносов в I квартале текущего календарного года;
- отсутствие просроченной задолженности по уплате страховых взносов на 1 января текущего календарного года.

В течение 10 дней со дня подписания распоряжения об установлении надбавок и (или) скидок страховщик направляет страхователю уведомление о размере страхового тарифа по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. В уведомлении указывается дата, с которой изменяется размер страховых взносов:

- при установлении надбавки – с 1 мая текущего календарного года;
- при установлении скидки – с 1 января текущего календарного года (в этом случае излишне уплаченные страховые взносы подлежат зачету в счет предстоящих страховых взносов).

Установленные надбавки и (или) скидки действуют до 31 декабря текущего календарного года.

Размер страхового тарифа с учетом предоставленных льгот по уплате страховых взносов, надбавок к страховым тарифам, а также скидок со страховых тарифов представляет собой число с двумя знаками после запятой (основание – Указ Президента РБ от 04.11.2008 № 599 «Об утверждении страховых тарифов по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»).

Определения терминов «интегральный показатель профессионального риска по виду деятельности» и «индивидуальный интегральный показатель профессионального риска страхователя» см. в п. 4 Положения о порядке отнесения видов

экономической деятельности к классам профессионального риска, утвержденное постановлением Совета Министров РБ от 25.04.2009 № 534 (далее – Положение № 534).

Интегральный показатель профессионального риска по виду деятельности устанавливается в процентах как отношение суммы выплаченного в истекшем календарном году страхового обеспечения по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний по виду деятельности к общей сумме всех видов выплат (доходов, вознаграждений) в денежном и (или) натуральном выражении, начисленных в истекшем календарном году по виду деятельности в пользу застрахованных лиц, на которые начислялись страховые взносы по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Индивидуальный интегральный показатель профессионального риска страхователя определяется в процентах как отношение суммы выплаченного страхового обеспечения в связи со всеми произошедшими у страхователя страховыми случаями по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний к сумме всех выплат (доходов, вознаграждений) в денежном и (или) натуральном выражении, начисленных в пользу застрахованных лиц по всем основаниям, на которые начислялись страховые взносы в году, предшествующем году установления надбавки или скидки.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОСНОВНОГО ВИДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Порядок отнесения видов экономической деятельности к классам профессионального риска для установления страховых тарифов, соответствующих уровню производственного травматизма, профессиональной заболеваемости и расходов на осуществление страховых выплат по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, сложившемуся по видам экономической деятельности, определен Положением № 534.

Виды экономической деятельности определяются в соответствии с общегосударственным классификатором Республики Беларусь ОКРБ 005-2006 «Виды экономической деятельности», утвержденным постановлением Госкомитета по стандартизации РБ от 28.12.2006 № 65 «Об утверждении, введении в действие, изменении и отмене технических нормативных правовых актов в области технического нормирования и стандартизации и общегосударственного классификатора Республики Беларусь».

Класс профессионального риска для вида деятельности определяется величиной интегрального показателя профессионального риска.

Страхователи на каждый календарный год относятся к виду деятельности, которому соот-

ветствует осуществляемый ими основной вид деятельности, указываемый в государственной статистической отчетности по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний за предыдущий год (п. 6 Положения № 534).

Для некоммерческих организаций (включая бюджетные организации) основным видом деятельности является вид деятельности, устанавливаемый в соответствии с уставом исходя из целей создания организаций (п. 7 Положения № 534).

Основной вид деятельности страхователя – юридического лица определяется без учета деятельности его обособленных подразделений, зарегистрированных в качестве страхователя по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

В случае неправильного определения основного вида деятельности страхователю предоставлена **однократная** возможность в течение этого календарного года изменить его, для чего страхователь письменно обращается к страховщику с указанием причин изменения. В этом случае после пересчета страхователем страховых взносов исходя из нового основного вида деятельности излишне уплаченные страховые взносы подлежат зачету в счет уплаты предстоящих страховых взносов, а недоплаченные страховые взносы – уплате страховщику в соответствии с законодательством.

При выявлении страховщиком факта неправильного определения страхователем своего основного вида деятельности страховщик:

- пересчитывает страховые взносы исходя из правильно определенного основного вида деятельности;

- в случае доначисления страховых взносов применяет меры ответственности, предусмотренные законодательством за несвоевременную уплату страховых взносов;

- аннулирует установленную страхователю скидку со страхового тарифа на соответствующий год со дня ее установления;

- пересчитывает страхователю надбавку к страховому тарифу исходя из правильно определенного основного вида деятельности;

- засчитывает излишне уплаченные страхователем страховые взносы в счет предстоящей уплаты страховых взносов.

О выявлении указанного факта и принятых мерах страховщик письменно уведомляет страхователя.

Как видим, ответственность за определение основного вида деятельности возлагается на страхователей.

ПРОБЛЕМА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОСНОВНОГО ВИДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Исходя из вышеизложенного, получается, что основной вид деятельности некоммерческой орга-

низации, определенный в соответствии с п.7 Положения № 534, указывается в государственной статистической отчетности.

Однако Указаниями по заполнению формы государственной статистической отчетности 4-страхование (Белгосстрах) «Отчет о средствах по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», утвержденными постановлением Национального статистического комитета РБ от 10.03.2009 № 28 (далее – Указания, утвержденные постановлением № 28), утвержден порядок определения основного вида деятельности, не соответствующий порядку его определения в п. 7 Положения № 534:

– согласно п. 5 Указаний, утвержденных постановлением № 28, некоммерческие организации определяют основной вид деятельности по показателю «среднесписочная численность работников за год», занятых теми или иными видами деятельности. Если работник в течение года был занят несколькими видами экономической деятельности, то данные о нем отражаются по тому виду экономической деятельности, где он был занят большую часть рабочего времени в отчетном периоде. При выполнении работником, кроме основной работы, работы по совместительству в той же организации, он учитывается по основной работе;

– согласно п. 2 Указаний, утвержденных постановлением № 28, основным видом деятельности для некоммерческой организации является вид деятельности, в котором по итогам предыдущего года средняя численность работников имеет наибольший удельный вес в общей численности работников организации.

Обратим внимание, что с 21 января 2010 г. постановление Национального статистического комитета РБ от 10.03.2009 № 28 утрачивает силу.

Начиная с отчета за январь–март 2010 г. вводятся в действие форма государственной статистической отчетности 4-страхование (Белгосстрах) «Отчет о средствах по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» и Указания по заполнению формы государственной статистической отчетности 4-страхование (Белгосстрах) «Отчет о средствах по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», утвержденные постановлением Национального статистического комитета РБ от 12.11.2009 № 290 (далее – форма 4-страхование (Белгосстрах) и Указания, утвержденные постановлением № 290).

В Указаниях, утвержденных постановлением № 290, несогласованность с п.7 Положения № 534 устранена.

НАЧИСЛЕНИЕ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ СТРАХОВАТЕЛЕМ

Страхователь обязан: уплачивать страховщику страховые взносы в порядке, определенном законодательством; вести учет начисления, перечисления страховых взносов и производимых им страховых выплат; обеспечивать сохранность документов, являющихся основанием для назначения страховых выплат; представлять страховщику статистическую отчетность, установленную актами законодательства (п. 298 главы 14).

Объектом для начисления страховых взносов являются выплаты всех видов, начисленные в пользу лиц, подлежащих обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний по всем основаниям независимо от источников финансирования, кроме выплат, на которые взносы не начисляются.

Обратим внимание на правило определения объекта для начисления страховых взносов страхователями, осуществляющими выплаты в счет заработной платы товарами, продукцией, услугами.

Если товары (продукция, услуги) продавались работникам по сниженным ценам, то в фонд заработной платы включается разница между их полной стоимостью и суммой, уплаченной работником (основание – п. 8 Указаний, утвержденных постановлением № 28, и п. 11 Указаний, утвержденных постановлением № 290).

Перечень выплат, на которые не начисляются взносы по государственному социальному страхованию, в том числе по профессиональному пенсионному страхованию, в Фонд социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты и по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах», утвержден постановлением Совета Министров РБ от 25.01.1999 № 115 (в ред. от 31.03.2009 № 397).

Основанием для ежемесячного расчета и начисления сумм взносов по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний являются расчетно-платежные (расчетные) ведомости, свод расчетных ведомостей по заработной плате и стипендиям ф. 405 (мемориальный ордер 5).

Сумма страховых взносов определяется умножением суммы начисленных (без вычета налогов и других удержаний) заработной платы и других доходов работников, на которые начисляются взносы, на установленный страховой тариф.

В соответствии с п. 6 Положения о порядке уплаты страховщику страховых взносов, утвержденного постановлением Совета Министров РБ от 10.10.2003 № 1297 (в ред. от 31.03.2009 № 397), сумма страховых взносов, исчисленная с выплат, начисленных в пользу застрахованного лица, и



подлежащая уплате за истекший месяц, должна быть не менее суммы этих взносов, исчисленной из размера минимальной заработной платы, установленной законодательством и проиндексированной в месяце, за который начислены взносы.

При занятости застрахованных лиц неполное рабочее время и (или) неполный месяц сумма страховых взносов, подлежащая уплате за соответствующий месяц, не может быть менее суммы этих взносов, исчисленной из минимальной заработной платы (с учетом индексации), рассчитанной пропорционально времени, отработанному в соответствующем месяце. Данное условие не применяется при исчислении страховых взносов с выплат, начисленных в пользу застрахованных лиц: выполняющих работы по гражданско-правовым договорам; находящихся в исправительных, лечебно-трудовых, воспитательно-трудовых учреждениях и привлекаемых к выполнению оплачиваемых работ; работающих в общественных и религиозных организациях (объединениях).

ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ

Порядок уплаты страховых взносов определен Положением о порядке уплаты страховщику страховых взносов, утвержденным постановлением Совета Министров РБ от 10.10.2003 № 1297 (в ред. от 31.03.2009 № 397).

Страхователи – юридические лица, их обособленные подразделения уплачивают страховые взносы начиная с месяца их государственной регистрации.

Уплата начисленных страховых взносов производится за вычетом выплаченных страхователем сумм пособий по временной нетрудоспособности в связи со страховым случаем, а также доплат до среднемесячного заработка застрахованного лица, временно переведенного в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу. Названные выплаты подтверждаются документально при представлении страховщику установленной статистической отчетности (см. п.п.19, 20 Указаний, утвержденных постановлением № 28, и п.п. 17, 18 Указаний, утвержденных постановлением № 290).

Страховые взносы перечисляются на счет, указанный в страховом свидетельстве либо в уведомлении страховщика.

Страхователи, предоставляющие работу застрахованным лицам по трудовым договорам (контрактам), уплачивают страховые взносы не позднее установленного дня выплаты заработной платы за истекший месяц.

Страхователи, предоставляющие работу застрахованным лицам по гражданско-правовым договорам, уплачивают страховые взносы в дни фактических выплат вознаграждений по этим договорам.

Заметим, что обязательные страховые взносы в Фонд соцзащиты населения с выплат, начисленных работникам по гражданско-правовым договорам, согласно Положению об уплате обязательных страховых взносов, взносов на профессиональное пенсионное страхование и иных платежей в Фонд социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты, утвержденному Указом Президента РБ от 16.01.2009 № 40 «О Фонде социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты» (в ред. от 11.06.2009 № 305), необходимо уплачивать также в дни выплат вознаграждений по этим договорам, но с оговоркой: «не позднее установленного дня выплаты заработной платы за истекший месяц». Такой оговорки в Положении о порядке уплаты страховщику страховых взносов не имеется.

При совпадении сроков уплаты страховых взносов с выходными днями, государственными праздниками и праздничными днями, установленными и объявленными Президентом РБ нерабочими, уплата страховых взносов производится в рабочий день, предшествующий этим выходным (нерабочим) дням.

Страхователи обязаны представить в банк (орган казначейства) платежные инструкции на перечисление страховых взносов в причитающейся к уплате сумме независимо от наличия средств на счете либо справку о том, что обязательства по перечислению страховых взносов ими исполнены в установленные сроки.

В случае получения средств на выплаты застрахованным лицам во внеочередном порядке страхователи одновременно представляют в банк платежные инструкции на перечисление страховых взносов, исчисленных из получаемой суммы.

Датой исполнения страхователем обязательства по уплате страховых взносов является день списания денежных средств с его счета (счета территориального органа казначейства) либо день внесения (перечисления) денежных средств в организацию Минсвязи и информатизации или в банк.

Согласно п. 18 Положения о порядке уплаты страховщику страховых взносов суммы страховых взносов, излишне поступившие страховщику, подлежат зачету в счет погашения числящейся за страхователем задолженности, а при отсутствии задолженности – возврату страхователю в течение 10 рабочих дней после подачи им письменного заявления о возврате излишне уплаченных страховых взносов в обособленное подразделение страховщика по месту регистрации.

По мнению автора, не могут быть излишне поступившими страховщику суммы, если за страхователем числится задолженность. Поэтому п. 18 Положения о порядке уплаты страховщику страховых взносов следует пересмотреть. Разработчикам надо выбрать одно решение в случае излишне поступивших сумм страховщику: возвращать



их страхователю или зачесть в счет предстоящей уплаты страховых взносов.

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТРАХОВАТЕЛЕЙ

Виды нарушений и ответственность страхователей установлены п.п. 245-246 главы 14 Положения о страховой деятельности и конкретизированы в Положении о порядке уплаты страховщику страховых взносов. Назовем их:

- в случае нарушения страхователем срока регистрации (перерегистрации) у страховщика страхователь уплачивает страховые взносы за весь период уклонения от регистрации (перерегистрации) и штраф в размере 10% от причитающейся к уплате за это время суммы страховых взносов;

- при нарушении страхователем срока уплаты страховых взносов страхователь уплачивает страховщику пеню в размере 1/360 ставки рефинансирования Нацбанка РБ от суммы страхового взноса за каждый день просрочки после окончания периода, за который должен быть уплачен страховой взнос.

Обратим внимание, что по этой мере ответственности в главе 14 не указано, включается ли в дни просрочки день уплаты. Кроме того, следовало бы указать дату, на которую рассчитывается пеня в размере 1/360 ставки рефинансирования Нацбанка РБ. Непонятна также приписка к этой мере ответственности: «после окончания периода, за который должен быть уплачен страховой взнос».

Согласно п. 11 Положения о порядке уплаты страховщику страховых взносов начисление пени за несвоевременную уплату страховых взносов страхователями, расходы которых оплачиваются со счетов главных управлений Минфина РБ, производится со дня, следующего за днем фактического получения в банках средств на выплаты своим работникам.

Согласно п.12 Положения о порядке уплаты страховщику страховых взносов в случае неисполнения обязательства по уплате страхователем страховых взносов в связи с наложением ареста на денежные средства, находящиеся на его счетах в банке, пени за несвоевременную уплату этих взносов не начисляются при условии своевременной подачи страхователем в обслуживающий его банк платежных инструкций на перечисление страховых взносов страховщику;

- в случае сокрытия или занижения размера начисленной общей суммы всех видов выплат (дохода, вознаграждений) застрахованным, на которые в соответствии с законодательством начисляются страховые взносы, страхователь уплачивает страховщику всю сумму страхового взноса от сокрытой или заниженной части начисленной общей суммы всех видов выплат (дохода, вознаграждений) застрахованным и штраф в двойном размере этой суммы;

- за несвоевременное представление отчетности страхователь уплачивает страховщику штраф в размере 10% от суммы страховых взносов, начисленных за отчетный квартал.

Страховщик вправе в беспорядном порядке осуществлять взыскание задолженности по страховым взносам, штрафов и пени в размерах, установленных законодательством, на основании распоряжения руководителя страховщика или одного из его заместителей с текущих (расчетных), вкладных (депозитных) счетов страхователя – юридического лица в белорусских рублях, за исключением счетов по учету бюджетных средств, средств Фонда соцзащиты населения Минтруда и соцзащиты РБ, а также иных счетов, беспорядное взыскание с которых производится в установленном законодательством порядке.

Причитающиеся страховщику задолженность по страховым взносам, штрафы и пеня при недостаточности средств в белорусских рублях и наличии иностранной валюты на счетах страхователей взыскиваются в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к иностранной валюте, установленному Нацбанком РБ на дату взыскания.

При выявлении фактов сокрытия или занижения сумм, на которые в соответствии с законодательством начисляются страховые взносы по обязательному государственному социальному страхованию и обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, Фонд социальной защиты населения и страховщик (Белгосстрах) в десятидневный срок информируют об этом друг друга для принятия соответствующих мер.

БУХГАЛТЕРСКИЙ УЧЕТ НАЧИСЛЕНИЯ, ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И УПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ

На практике бюджетные организации для учета расчетов по страховым взносам с Белгосстрахом используют активно-пассивный субсчет 171 «Расчеты по социальному страхованию». Обратим внимание, что официальных указаний Минфина РБ о том, какой субсчет следует использовать для учета расчетов с Белгосстрахом, не имеется.

На сумму начисленных страховых взносов ежемесячно составляется бухгалтерская запись:

Д-т 20 «Расходы по бюджету» (субсчета 200, 203); 21 «Прочие расходы» (субсчета 210, 211); 08 «Затраты на производство» (субсчета 080, 082, 084)

К-т 171 «Расчеты по социальному страхованию».

Начисленные штрафы и пени за нарушения расчетов с Белгосстрахом (как и с Фондом соцзащиты населения) при осуществлении предпринимательской деятельности относятся за счет прибыли, остающейся в распоряжении организации после уплаты налогов в бюджет:

Д-т 246 «Фонд производственного и социального развития»

К-т 171 «Расчеты по социальному страхованию».

Организации расходуют средства, принадлежащие Белгосстраху, на выплату пособий по временной нетрудоспособности, назначаемых в связи со страховым случаем, и доплат до среднемесячного заработка застрахованным, временно переведенным в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу.

На суммы начисленных выплат работникам за счет средств Белгосстраха задолженность перед Белгосстрахом уменьшается, а перед работниками – увеличивается, что отражается бухгалтерской записью:

Д-т 171 «Расчеты по социальному страхованию»

К-т 180 «Расчеты с персоналом».

Сумма, подлежащая перечислению Белгосстраху, учтенная по субсчету 171 «Расчеты по социальному страхованию» (включая штрафы и пени), распределяется (по данным аналитического учета) между деятельностью, осуществляемой за счет бюджетного финансирования и за счет доходов от предпринимательской деятельности.

При перечислении задолженности Белгосстраху за счет бюджетных средств в условиях казначейской системы финансирования составляются две записи одновременно:

1. **Д-т 100 «Текущий счет по бюджету»**

К-т 140 «Расчеты по финансированию из бюджета», 230 Финансирование из бюджета»;

2. **Д-т 171 «Расчеты по социальному страхованию»**

К-т 100 «Текущий счет по бюджету».

При перечислении задолженности Белгосстраху за счет доходов от предпринимательской деятельности составляется запись:

Д-т 171 «Расчеты по социальному страхованию»

К-т 111 «Текущий счет по внебюджетным средствам», 118 «Текущий валютный счет по внебюджетным средствам».

При возврате Белгосстрахом страхователю излишне уплаченных им средств составляются обратные бухгалтерские записи.

На сумму дотации Белгосстраха на осуществление страховых выплат страхователем в случае превышения сумм фактических расходов над суммой начисленных страховых взносов составляется запись:

Д-т 100 «Текущий счет по бюджету», 111 «Текущий счет по внебюджетным средствам»

К-т 171 «Расчеты по социальному страхованию».

Данные аналитического учета по субсчету 171 используются при составлении государственной статистической отчетности по форме 4-страхование (Белгосстрах).

ОТЧЕТНОСТЬ СТРАХОВАТЕЛЕЙ

Страхователи по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний представляют обособленному подразделению Белорусского республиканского унитарного страхового предприятия «Белгосстрах» по месту своей регистрации квартальную государственную статистическую отчетность по форме 4-страхование (Белгосстрах) «Отчет о средствах по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

Начиная с отчета за январь–март 2010 г. вводится в действие форма 4-страхование (Белгосстрах), утвержденная постановлением № 290. Отчет представляется на бумажном носителе или в виде электронного документа, соответствующего требованиям, установленным Законом РБ от 10.01.2000 № 357-З «Об электронном документе».

Страхователи, использовавшие в отчетном периоде средства по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на выплаты пособий по временной нетрудоспособности в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями и (или) доплаты до среднемесячного заработка застрахованного, временно переведенного в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу до восстановления трудоспособности или установления ее стойкой утраты, будут представлять отчетность ежеквартально, начиная с отчета за период, в котором эти средства использовались.

Страхователи, не использовавшие в отчетном периоде средства по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на названные выше выплаты, будут представлять отчетность один раз в полугодие.

Для заполнения в отчете показателей о средней численности застрахованных следует руководствоваться методикой расчета, определенной в Указаниях по заполнению в формах государственных статистических наблюдений статистических показателей по труду, утвержденных постановлением Минстата РБ от 29.07.2008 № 92.

*Анна ЧЕРНЮК,
доцент БГЭУ*

Раздел подготовили Алла ВОРОБЬЕВА, Светлана ПОТАПОВИЧ, Светлана ТЕРЕХОВИЧ.