



**ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
И В СВЯЗИ С МАТЕРИНСТВОМ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

ПРИКАЗ

23.09.2015

г. Донецк

№ 59-од

Об утверждении Временного порядка проведения проверок страхователей по средствам Фонда социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством Донецкой Народной Республики, принятия решений по их результатам и процедуре обжалования

Руководствуясь Положением о Фонде социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством Донецкой Народной Республики, утвержденным Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 10.01.2015 № 1-10, с целью организации деятельности

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Временный порядок проведения проверок страхователей по средствам Фонда социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством Донецкой Народной Республики, принятия решений по их результатам и процедуре обжалования (прилагается).

2. Юридическому отделу Фонда обеспечить государственную регистрацию настоящего Приказа в установленном порядке.

3. Отделу информационных технологий направить для опубликования настоящий Приказ (с приложением) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Донецкой Народной Республики.

4. Отделениям Фонда довести настоящий Приказ до ведома страхователей.

5. Приказ вступает в силу со дня официального подписания.

Председатель Фонда



И.А. Пархоменко

Направлено: отделам: контрольно-ревизионному – 1; юридическому – 1; административно-хозяйственного обеспечения – 1; секторам – планирования и выполнения бюджета – 1; бухгалтерского учета – 1; предоставления материального обеспечения – 1; финансов, учета и отчетности – 1; районным, межрайонным, городским отделениям Фонда – 13.
Всего: 20 экз.



УТВЕРЖДЕНО

Указом Фонда социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством
30.09.2015 № 59-од

Временный порядок

проведения проверок страхователей по средствам Фонда социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством Донецкой Народной Республики, принятия решений по их результатам и процедуре обжалования

1. Общие положения

1.1. Данный Порядок разработан в соответствии с Указом Главы Донецкой Народной Республики от 09.12.2014 № 35 «Об образовании Фонда социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством Донецкой Народной Республики» и с целью реализации функций Фонда, определенных Положением о Фонде социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством Донецкой Народной Республики, утвержденных Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 10.01.2015 №1-10.

1.2. Данный Порядок устанавливает порядок проведения проверок страхователей-работодателей (далее - страхователь) по средствам Фонда социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством Донецкой Народной Республики (далее - Фонд), порядок принятия решений по результатам проверки, в том числе применение финансовых (штрафных) санкций и процедуру обжалования решений по результатам проверок в переходном периоде, до принятия специального закона Донецкой Народной Республики об общеобязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

В соответствии с пунктом 2 Постановления Совета Министров Донецкой Народной Республики «О применении законов на территории ДНР в переходной период» №9-1 от 02.06.2014 – «Законы и другие правовые акты, действовавшие на территории Донецкой Народной Республики до вступления в силу Конституции Донецкой Народной Республики, применяются в части, не противоречащей Конституции Донецкой Народной Республики».

1.3. Проверки страхователей осуществляются в соответствии с требованиями законодательства об общеобязательном государственном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, по средствам Фонда в части соблюдения порядка их использования на предприятиях, в учреждениях и

организациях независимо от формы собственности, у субъектов малого предпринимательства, использующих труд наемных работников.

1.4. В данном Порядке, приведенные ниже термины употребляются в таком значении:

акт (справка) о результатах проверки - документ, который составляется в установленном законодательством порядке должностными лицами Фонда, проводившими проверку, фиксирует факт ее проведения и результаты;

проверка - форма документального контроля финансовой деятельности страхователя в части соблюдения действующего законодательства об общеобязательном государственном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

должностное лицо Фонда - специалист Фонда (отделения Фонда), который осуществляет проверку страхователя;

решение о возврате средств Фонда и применении финансовых санкций за нарушение законодательства об общеобязательном государственном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством - обязательный для исполнения письменный документ за подписью председателя Фонда, его заместителя, директоров отделений Фонда (заместителей), подготовленный на основании акта проверки и в соответствии с требованиями действующего законодательства;

решение о применении финансовых санкций за неуплату (не перечисление), за несвоевременную уплату (перечисление) или уплату (перечисление) не в полном объеме средств Фонда, обязательный для исполнения письменный документ за подписью председателя Фонда, его заместителя, директоров отделений Фонда (заместителей), который фиксирует факт неуплаты (не перечисления), несвоевременного возврата средств Фонда и финансовых санкций или перечисление их не в полном объеме, с соответствующим расчетом и в соответствии с требованиями действующего законодательства.

1.5. В зависимости от объемов документооборота проверка может быть проведена выборочным порядком за определённый период или по отдельным видам материального обеспечения, предоставляемого застрахованным лицам.

1.6. Функции, права и обязанности должностных лиц Фонда при осуществлении проверок регламентируются Конституцией, Законами Донецкой Народной Республики, Указами Главы Донецкой Народной Республики, Постановлениями Совета Министров, Положением о Фонде социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством Донецкой Народной Республики, утвержденного Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 10.01.2015 №1-10 и настоящим Порядком.

II. Общие требования к осуществлению контроля органами Фонда

2.1. Проверки осуществляются должностными лицами Фонда (отделений Фонда), указанными в направлении на проведение проверки, по местонахождению страхователя или в помещении Фонда (отделений Фонда) по предложению страхователя и при условии предоставления им всех необходимых документов для проведения проверки.

2.2. При необходимости к участию в проверках страхователей могут привлекаться эксперты и специалисты по отдельным вопросам других предприятий, учреждений и организаций независимо от форм собственности, по предварительному согласованию с руководителем предприятия привлекаемого специалиста. Условия и порядок оплаты регулируется действующим законодательством.

2.3. Фонд (отделения Фонда) осуществляют камеральные, выездные и невыездные проверки.

2.4. Выездные проверки осуществляются в рабочее время страхователя, установленное правилами внутреннего трудового распорядка, с согласия руководителя и в присутствии главного бухгалтера (бухгалтера) страхователя или уполномоченного руководителем лица.

Невыездные и камеральные проверки осуществляются в рабочее время Фонда (отделений Фонда), установленное правилами внутреннего трудового распорядка.

2.5. Должностные лица Фонда (отделений Фонда) при проведении выездной проверки вносят запись в контрольный журнал субъекта хозяйственной деятельности (при его наличии). Факт непредоставления страхователем контрольного журнала субъекта хозяйственной деятельности фиксируется в акте проверки.

2.6. Должностное лицо Фонда (отделения Фонда), проводящее проверку, имеет право знакомиться со сведениями, которые составляют коммерческую тайну и конфиденциальную информацию, в случае если они относятся к перечню вопросов, подлежащих проверке.

III. Организация и проведение проверок страхователей, оформление результатов проверок

3.1. Организация проведения проверок возлагается на руководителя контрольно-ревизионного отдела Фонда и руководителей отделений Фонда.

3.2 Выездная проверка

3.2.1. Выездная проверка - проверка, которая осуществляется по местонахождению страхователя (юридическому адресу) или по месту расположения объекта хозяйственной деятельности страхователя, относительно которого проводится такая проверка.

По желанию страхователя и согласия органа Фонда такая проверка может проводиться по местонахождению органа Фонда и являться в таком случае невыездной.

Выездные проверки проводятся без уведомления страхователя о начале ее проведения.

3.2.2. Периодичность проведения выездных проверок определяется в зависимости от таких критериев, как наличие (отсутствие) расходов, обязательств по средствам Фонда в отчетных периодах, количества застрахованных лиц.

3.2.3. Не реже одного раза в год проводятся проверки страхователей с численностью работников 25 человек и более при наличии расходов по средствам Фонда.

3.2.4. Не реже одного раза в два года проводятся проверки страхователей с численностью работников до 25 человек при наличии расходов по средствам Фонда.

3.2.5. Кроме того, основанием для проведения выездной проверки также является:

а) подача страхователем письменного заявления в отделение Фонда по месту учета об осуществлении проверки по его желанию;

б) выявление во время проверки у другого страхователя фактов, свидетельствующих о нарушении требований законодательства, которые повлияли или могут повлиять на выплату материального обеспечения и предоставления социальных услуг;

в) обращение физических и юридических лиц о нарушении страхователем законодательства по вопросам, относящимся к компетенции Фонда; подача страхователем в установленном порядке жалобы о нарушении законодательства должностными лицами Фонда во время проведения выездной проверки или жалобы на решение Фонда (отделения Фонда);

г) не предоставление в установленный срок страхователем отчетности в отделение Фонда без уважительных причин, а также письменных объяснений о причинах, препятствовавших предоставлению такой отчетности;

д) начата процедура реорганизации или ликвидации юридического лица, закрытия обособленного подразделения юридического лица, прекращения деятельности субъекта малого предпринимательства, возбуждено производство по делу о признании банкротом страхователя или подано заявление о снятии с учета страхователя;

е) по требованию правоохранительных органов или по решению суда;

ё) не предоставление документов для проведения невыездной проверки в течение 5 рабочих дней с момента получения запроса;

ж) если по результатам невыездной проверки возникла необходимость подтверждения данных, содержащихся в документах, предоставленных страхователем на запрос Фонда.

3.2.6. Решение о проведении выездной проверки принимается председателем Фонда (его заместителем) или директором отделения Фонда (его заместителем), которое оформляется направлением по форме, приведенной в приложении 1 настоящего Порядка, которое предъявляется перед началом проверки руководителю страхователя или уполномоченному им лицу вместе со служебным удостоверением. Копия направления вручается руководителю страхователя или уполномоченному руководителем лицу с отметкой о получении.

Если в проверке участвуют несколько должностных лиц Фонда (отделения Фонда), то направление выдается руководителю группы с указанием должности, фамилии, имени и отчества всех должностных лиц Фонда (отделения Фонда), которые принимают участие в этой проверке.

Направление на проведение проверки страхователя с численностью работников 25 человек и более, оформленное отделением Фонда, в обязательном порядке подлежит согласованию с Фондом.

Направление на проведение выездной проверки должно содержать следующие сведения:

- а) полное и сокращенное наименование страхователя;
- б) идентификационный код (номер);
- в) периоды, за которые проводится проверка;
- г) предмет проверки (своевременность предоставления и достоверность поданных работодателем ведомостей для получения средств Фонда, соблюдение порядка их использования, правильность назначения и выплаты материального обеспечения за счет средств Фонда, соблюдение требований законодательства об общеобязательном государственном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, контроль за соблюдением которого отнесен к компетенции Фонда и его отделений).

3.2.7. Страхователь имеет право не допускать должностных лиц Фонда к осуществлению проверки, если они не предъявили направление.

В случае если страхователь отказывается от проведения выездной проверки, должностными лицами Фонда (отделения Фонда) составляется акт об отказе в допуске к проверке в произвольной форме, который вручается руководителю или главному бухгалтеру (бухгалтеру) или уполномоченному руководителем лицу под роспись, или направляется заказным письмом.

3.2.8. В течение одного года проведение более чем двух выездных проверок страхователя не допускается. Фонд (отделения Фонда) не могут проводить выездную проверку по одним и тем же видам материального обеспечения за один и тот же период у одного и того же страхователя, кроме случаев выявления (установления) дополнительных фактов, свидетельствующих о предоставлении недостоверной информации при проведении предыдущей проверки, а также в случае проведения служебного расследования в отношении лица, проводившего проверку.

3.2.9. Продолжительность проведения проверки устанавливается с учетом объема работ, которые предстоит выполнить во время ее проведения, и количественного состава должностных лиц Фонда (отделения Фонда). При этом срок проведения выездной проверки страхователей не может превышать 15 рабочих дней, а страхователей - субъектов малого предпринимательства - 5 рабочих дней.

3.2.10. В случае выявления при проведении проверки страхователя нарушений требований законодательства, которые повлияли или могут повлиять на выплату материального обеспечения, возникновения необходимости обращения в соответствующие органы, возникновения необходимости проведения проверок в других предприятиях, учреждениях, организациях, связанных с уплатой и использованием средств Фонда страхователем, отсутствия ведения надлежащего бухгалтерского учета в соответствии с требованиями действующего законодательства, документов, что делает невозможным проведение проверки, проверка приостанавливается.

Приостановление проведения выездной проверки оформляется приказом председателя Фонда (директором отделения Фонда) на основании докладной записки руководителя контрольно-ревизионной группы (должностного лица Фонда) (отделения

Фонда), который возглавлял проверку, с изложением объективных причин необходимости приостановления. В приказе обязательно указываются причины приостановления проверки, дата, с которой она приостановлена, и указываются обстоятельства, после наступления которых приостановленная проверка продолжается. Уведомление о приостановлении проверки страхователя в течение трех рабочих дней направляется ему заказным письмом или вручается лично руководителю страхователя или уполномоченному руководителем лицу под роспись.

После получения данных, необходимость которых была основанием для приостановления проверки страхователя, проверка продолжается с учетом общих сроков проведения указанной проверки, о чем Фонд (отделение Фонда) уведомляет страхователя.

Приостановление проверки прерывает течение срока ее проведения.

Порядок оформления результатов выездной проверки установлен пунктом 3.8 настоящего Порядка.

3.3. Невыездная проверка.

3.3.1. Невыездная проверка - проверка, которая проводится по месту нахождения Фонда (отделений Фонда) на основании отчетности по средствам Фонда, заявок-расчетов, регистров бухгалтерского учета, первичных и других документов, предоставленных страхователем на письменный запрос Фонда (отделений Фонда). Так же могут быть использованы иные документы о деятельности страхователя в части назначения и выплаты материального обеспечения, имеющихся в распоряжении Фонда (отделений Фонда).

Невыездная проверка проводится уполномоченными должностными лицами Фонда (отделений Фонда) в соответствии с их служебными обязанностями без какого-либо специального решения руководителя Фонда (отделений Фонда).

3.3.2. Фонд (отделение Фонда) осуществляет анализ данных, указанных в отчетности, заявке-расчете страхователя по средствам Фонда, статистических данных, по результатам которых проводится невыездная проверка.

Основанием для проведения невыездной проверки являются:

а) по результатам анализа данных, указанных в отчетности, заявке-расчете страхователя по средствам Фонда, статистических данных выявлено превышение размера среднедневного размера пособия по временной нетрудоспособности, беременности и родам над размером среднедневной заработной платы;

б) выявление несоответствия между данными, указанными в документах обязательной отчетности и заявках-расчетах, поданных страхователем в отделение Фонда;

в) другие факторы, свидетельствующие о нарушениях действующего законодательства, относящегося к компетенции Фонда социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

3.3.3. Для проведения невыездной проверки Фонд (отделение Фонда) направляют страхователю письменный запрос о предоставлении необходимых документов и пояснений.

3.3.4. Страхователь обязан предоставить затребованные документы и свои пояснения в течение пяти рабочих дней с момента получения запроса. В случае если страхователь не может предоставить документы и пояснения в указанный срок, в адрес Фонда (отделения Фонда) направляется мотивированное письмо с указанием причин. Не предоставление документов для проведения выездной проверки может являться основанием для проведения выездной проверки.

3.3.5. Присутствие страхователя во время проведения выездной проверки не обязательно.

3.3.6. Порядок оформления результатов выездной проверки установлен пунктом 3.8 настоящего Порядка.

3.3.7. Срок проведения выездной проверки страхователя не может превышать 10 рабочих дней с момента предоставления документов страхователем, а субъектов малого предпринимательства - 2 рабочих дней.

Срок проведения выездной проверки может быть продлен только по решению Председателя Фонда (его заместителя) на срок не более 5 рабочих дней. Срок продления выездной проверки, которая проводится отделениями Фонда, продлевается по согласованию с Фондом.

3.4. Проверке подлежат документы за отчетные периоды текущего года и предыдущих лет, за которые не осуществлялась проверка, с момента регистрации в Донецкой Народной Республики.

3.5. Во время проведения проверок в соответствии с подпунктами "б", "в", "е", "ё" пункта 3.2.5, пунктом 3.3.2, выясняются только те вопросы, необходимость проверки которых стала основанием для осуществления этой проверки, с указанием основания в направлении на проведение выездной проверки. В соответствии с подпунктами "а", "г", "д" пункта 3.2.5 могут проводиться проверки всего комплекса вопросов, которые проверяются у страхователя.

3.6. Камеральная проверка.

3.6.1. Камеральная проверка проводится уполномоченными должностными лицами Фонда (отделения Фонда) в соответствии с их служебными обязанностями без какого-либо специального решения руководителя Фонда (отделения Фонда) в течение 20 календарных дней со дня представления страхователем отчетности по средствам Фонда.

3.6.2. Камеральная проверка проводится в помещении Фонда (отделений Фонда) по месту учета страхователя в отделении Фонда на основании отчетности за соответствующий отчетный период и других документов (заявок-расчетов). Предметом камеральной проверки является своевременность предоставления отчетности по средствам Фонда в его рабочие органы, а также своевременность и полнота возврата неиспользованных или использованных с нарушением страховых средств, а также сумм финансовых санкций по результатам проверок;

3.6.3. Согласие страхователя на проверку и его присутствие во время проведения камеральной проверки не обязательно.

3.6.4. Если камеральной проверкой выявлены ошибки в отчетности и (или) противоречия между сведениями, содержащимися в представленных страхователем

документах и данными отделения Фонда, об этом сообщается страхователю с требованием представить в течение десяти календарных дней необходимые пояснения или внести соответствующие исправления в установленный срок.

3.6.5. Должностное лицо, проводящее камеральную проверку, обязано рассмотреть представленные страхователем пояснения и документы. В случае выявления нарушений составляется соответствующий акт проверки в порядке, предусмотренном пунктом 3.8 настоящего Порядка. В случае отсутствия нарушений, делается соответствующая отметка на отчете.

3.7. Во время проведения проверок страхователи проверяются на:

осуществление мероприятий относительно устранения нарушений, выявленных предыдущими проверками;

состояние задолженности по страховым средствам;

полноту и своевременность уплаты и возврата страхователями страховых средств;

правомерность назначения и выплаты материального обеспечения застрахованным лицам;

правильность исчисления среднечасовой (среднедневной) заработной платы, с которой исчисляются суммы материального обеспечения застрахованным лицам;

правомерность заявления и использования страховых средств, которые поступили от отделений Фонда;

правильность составления отчетности по средствам Фонда и своевременность ее предоставления отделениям Фонда;

работу комиссии (уполномоченного) по социальному страхованию предприятия, учреждения, организации;

соответствие данных бухгалтерского учета данным отчетности по средствам Фонда и данным статистической отчетности.

3.8. Оформление результатов проверки:

3.8.1. По результатам проверки составляется акт, в котором указываются:

наименование, почтовый адрес Фонда (отделения Фонда), дата составления акта (последний день проверки), номер и дата направления Фонда (отделения Фонда), которое является основанием для проведения проверки, вид проверки (выездная, невыездная или камеральная), должность, фамилия, имя и отчество должностного лица Фонда, осуществившего проверку, период, за который проведена проверка, полное и сокращенное наименование страхователя, срок проведения проверки;

справочные данные, а именно: номер регистрации и дата взятия страхователя на учет в отделении Фонда, дата государственной регистрации в Донецкой Народной Республике, Ф.И.О. должностных лиц, период ответственности за финансовую деятельность страхователя, способ налогообложения, местонахождение страхователя, идентификационный номер по Единому государственному реестру юридических лиц и

физических лиц, данные о наличии счетов в банке, среднесписочное количество работников на дату проведения проверки;

информация о результатах предыдущей проверки по средствам Фонда и меры по устранению нарушений (при их наличии);

информация о наличии задолженности по средствам Фонда, причины возникновения и правомерности ее отражения;

информация о поступлении страховых средств, в том числе от отделения Фонда, полноту и своевременность их перечислений Фонду в случаях предусмотренных законодательством;

состояние выполнения требований законодательства страхователем в начислении и выплате материального обеспечения, использовании средств Фонда, а также по другим вопросам, которые проверялись;

порядок ведения бухгалтерского учета и отчетности по средствам Фонда;

информация о состоянии работы комиссии (уполномоченного) по социальному страхованию;

результаты проверки.

3.8.2. При составлении акта проверки должностные лица Фонда (отделения) объективно и четко излагают факты нарушений, выявленные в ходе проверки, со ссылкой на соответствующую структурную единицу нормативного правового акта. Акт проверки должен соответствовать требованиям деловой речи и официального делового стиля.

3.8.3. Нарушения, которые являются типичными и повторяются, отражаются в приложениях к акту проверки с детальным обоснованием этих нарушений. Приложениями к акту проверки также являются копии первичных или других документов, которые подтверждают наличие таких фактов нарушений (например: приказы, заявления работников, протоколы заседаний комиссии по социальному страхованию, ведомости, по которым работники получают дополнительные блага в денежном или натуральном виде, графики работы и прочее), в акте приводятся обобщенные данные. Приложения подписываются должностным лицом Фонда (отделения) и главным бухгалтером (бухгалтером) или уполномоченным руководителем лицом страхователя, который проверяется. При необходимости подтверждения фактов нарушений, выявленных во время проверки, по требованию должностного лица Фонда (отделения), страхователем предоставляются ксерокопии документов, заверенные страхователем, и необходимые письменные объяснения.

3.8.4. В последний день проверки страхователь знакомится с актом проверки, два экземпляра акта проверки подписываются должностными лицами Фонда (отделения), которые ее проводили, руководителем, главным бухгалтером (бухгалтером) или уполномоченным руководителем лицом и председателем комиссии (уполномоченным) по социальному страхованию страхователя, который проверяется. Экземпляры акта проверки подписываются должностным лицом Фонда (отделения) и руководителем или главным бухгалтером (бухгалтером) или уполномоченным руководителем лицом страхователя на каждой странице с указанием на последней странице общего количества страниц.

Один экземпляр акта проверки вручается страхователю с отметкой о получении, а второй хранится в Фонде (отделении Фонда), который осуществил проверку.

В случае отказа должностного лица страхователя от ознакомления, подписания и получения акта проверки, должностное лицо Фонда (отделения) вносит в него соответствующую запись с составлением акта отказа от ознакомления, подписи акта проверки и его получения, в двух экземплярах (в произвольной форме). В течение пяти рабочих дней один экземпляр акта отказа от подписи и получения вместе с актом проверки направляется страхователю заказным письмом.

Датой получения и ознакомления с актом проверки в таком случае является дата направления письма в почтовое отделение.

В случае подписания акта проверки с возражениями страхователь подает их в письменной форме как приложение к акту проверки либо направляет в Фонд (отделение Фонда), проводившего проверку, отдельным документом в течение 2 рабочих дней со дня, следующего за граничным сроком, предусмотренным для ознакомления, подписания и получения акта.

Фонд (отделение Фонда) рассматривает информацию, изложенную в возражениях к акту, и дает письменный ответ, который направляется страхователю в порядке, определенном пунктом 4.2 раздела IV настоящего Порядка.

Если акт подписан без возражений или в течение предусмотренного срока возражения не поступили или поступили с нарушением указанного срока, акт проверки считается согласованным.

Если Фонд (отделение) в связи с отсутствием должностных лиц по местонахождению страхователя, их отказом принять акт не может подписать, вручить, в том числе почтовым отправлением, в соответствии с Правилами предоставления почтовых услуг, утвержденных постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 27.02.2015 № 2-21, страхователю один экземпляр акта проверки, то в день поступления в Фонд (отделение) такой информации должностное лицо Фонда (отделения), осуществлявшее проверку, оформляет соответствующий акт произвольной формы. В акте указывается причина, которая привела к невозможности вручения акта проверки.

IV. Принятие решений по результатам проверки

4.1. Страхователи-работодатели в случае выявления в ходе проверки суммы страховых средств, использованных с нарушением установленного порядка, возмещают Фонду в полном объеме неправомерно израсходованную сумму страховых средств, и применяется финансовая санкция в соответствии с действующим законодательством.

4.2. По материалам акта проверки и результатам рассмотрения возражений страхователя (при их наличии) принимается решение о возврате средств Фонда и применении финансовых санкций за нарушение законодательства об общеобязательном государственном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством руководителем Фонда или его заместителем, руководителем отделения Фонда (заместителем). Решение направляется страхователю вместе с письмом о результатах рассмотрения возражений (при их наличии) в течение 20 календарных дней со дня, следующего за граничным сроком, который предусмотрен для ознакомления, получения и подписания акта проверки. Решение о возврате средств Фонда и применении

финансовых санкций за нарушение законодательства об общеобязательном государственном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством составляется по форме, приведенной в приложении 2 к настоящему Порядку.

Страхователи обязаны в течение десяти календарных дней со дня, следующего за днем получения решения Фонда (отделения) о возврате средств и применении финансовых санкций перечислить неправомерно израсходованные страховые средства, а также финансовые санкции в соответствии с действующим законодательством, с одновременным обязательным письменным уведомлением соответствующего органа Фонда в установленные решением сроки.

До принятия бюджетного законодательства Донецкой Народной Республики и включения в бюджет Республики статьи расходов покрывающих штрафные санкции, таковые к организациям, учреждениям и предприятиям, финансируемых за счет Республиканского бюджета не применяются.

4.3. В случае несвоевременного выполнения страхователем решения о возврате средств Фонда и применении финансовых санкций в отношении возврата (невозврата) средств Фонда и уплаты (неуплаты) финансовых санкций, несвоевременного или выполнения его не в полном объеме на страхователей налагается штраф в соответствии с действующим законодательством. Одновременно на суммы не уплаченных, несвоевременно уплаченных или уплаченных (перечисленных) не в полном объеме страховых средств начисляется пеня в размере, установленном действующим законодательством, рассчитанная за каждый день просрочки платежа. Суммы этих санкций уплачиваются страхователями за счет собственных средств.

Расчет финансовых санкций осуществляется после окончания срока исполнения решения о возврате средств Фонда и применении финансовых санкций и на основании копий платежных документов о перечислении указанных средств, выписок банка о поступлении средств на счета отделений Фонда, которые являются основанием для принятия решения о применении финансовых санкций за неуплату, несвоевременную уплату или уплату не в полном объеме средств Фонда по форме, приведенной в приложении 3 к настоящему Порядку.

Решение о применении финансовых санкций за неуплату, несвоевременную уплату или уплату (перечисление) не в полном объеме средств Фонда принимается и направляется страхователю после окончания 10-дневного срока, установленного для исполнения решения о возврате средств Фонда и применении финансовых санкций.

4.4. В решениях указываются суммы средств Фонда, подлежащих возврату, суммы финансовых санкций, которые предстоит перечислить на счет отделения Фонда по месту учета и в дальнейшем отразить в отчете страхователя по средствам Фонда, срок для исполнения решения и срок, предусмотренный законодательством для обращения страхователя с жалобой о пересмотре этого решения.

4.5. Решение считается направленным (врученным):

страхователю, если оно передано руководителю или уполномоченному лицу страхователя под расписку (подпись о вручении) или отправлено заказным письмом;

страхователю - физическому лицу, если оно вручено лично физическому лицу или уполномоченному им лицу, либо направлено заказным письмом по его адресу по месту проживания или последнего известного его местонахождения.

4.6. Учет решений ведется в журнале учета решений о возврате средств Фонда и применении финансовых санкций по результатам проверок и решений о применении финансовых санкций за неуплату (не перечисление), несвоевременную уплату (перечисление) или уплату не в полном объеме средств Фонда по форме, приведенной в приложении 4 к настоящему Порядку.

V. Обязанности и права должностных лиц органа Фонда, осуществляющих проверку страхователей

5.1. Должностные лица Фонда обязаны:

руководствоваться нормативными правовыми актами;

придерживаться деловой этики во взаимоотношениях со страхователями;

качественно и своевременно проводить проверку;

обеспечивать неразглашение коммерческой тайны и конфиденциальной информации, которая становится доступной должностным лицам органа Фонда во время проведения проверок;

объективно и четко отражать деятельность страхователей в части соблюдения ими требований действующего законодательства в сфере общеобязательного государственного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

ознакомить руководителя страхователя или уполномоченное им лицо с результатами проверки в сроки, предусмотренные настоящим Порядком;

предоставлять страхователям консультационную помощь относительно проведения проверки.

5.2. Должностные лица Фонда имеют право:

требовать прекращения действий, препятствующих проведению проверки;

проверять поступление средств Фонда на отдельный счет страхователя для зачисления страховых средств и правильность их использования;

инициировать проведение проверки обоснованности выдачи и продления листков нетрудоспособности застрахованным лицам;

требовать от должностных лиц письменных объяснений по вопросам, возникающим во время проверок. В случае отказа должностных лиц от предоставления письменных объяснений должностное лицо Фонда фиксирует этот факт в акте проверки;

получать заверенные страхователем копии документов, подтверждающих наличие фактов нарушений законодательства в сфере общеобязательного государственного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

проверять правомерность назначения или отказа в назначении материального обеспечения и правильность его начисления;

проверять правильность исчисления среднедневной заработной платы, с которой рассчитываются суммы материального обеспечения застрахованным лицам;

информировать руководство Фонда (отделения Фонда) в случае выявления признаков злоупотреблений по использованию средств Фонда.

VI. Права и обязанности страхователя при осуществлении проверки

6.1. Должностные лица страхователя во время осуществления проверки имеют право:

требовать от должностных лиц Фонда соблюдения требований законодательства;

проверять наличие у должностных лиц Фонда служебного удостоверения и получать копии направления на проведение выездной проверки;

присутствовать при осуществлении выездной проверки;

требовать неразглашения информации, являющейся коммерческой тайной и конфиденциальной информацией страхователя;

получать и знакомиться с актами проверки;

предоставлять в письменной форме свои объяснения, замечания или возражения к акту проверки;

обжаловать в установленном законом порядке неправомерные действия должностных лиц Фонда, решения по результатам проверок;

получать консультативную помощь.

6.2. Страхователь при осуществлении проверки обязан:

допускать должностных лиц Фонда к проведению выездной проверки при условии соблюдения порядка осуществления проверки, предусмотренной настоящим Порядком, и предоставлять необходимые для проведения проверки документы;

предоставлять должностным лицам Фонда место для осуществления выездной проверки, возможность пользования связью, компьютерной и копировальной техникой (при наличии);

предоставлять копии документов, заверенные страхователем, объяснения, справки, сведения, материалы по вопросам, возникающим во время проверки, в соответствии с требованиями законодательства;

подписать акт проверки или отказаться от подписи с указанием причин такого отказа;

получать экземпляр акта, решения Фонда (отделения Фонда) по результатам проведенной проверки.

VII. Обжалование решений по результатам проверок

7.1. Страхователь может обжаловать решение Фонда (отделения Фонда).

Страхователь в письменной форме обращается в Фонд (отделение Фонда), принявший решение, с жалобой о пересмотре этого решения. Жалоба должна быть подана в Фонд (отделение Фонда) в течение 10 календарных дней со дня получения страхователем решения Фонда (отделения Фонда), которое обжалуется.

Руководитель (заместитель руководителя) Фонда (руководитель (заместитель руководителя) отделения Фонда) по результатам рассмотрения жалобы принимает мотивированное решение и направляет его страхователю в течение 20 календарных дней после получения жалобы. В случае, если отделение Фонда направляет решение о полном или частичном отказе в удовлетворении жалобы, страхователь имеет право обратиться в течение 10 календарных дней со дня получения такого решения с повторной жалобой в Фонд с соблюдением указанного десятидневного срока обжалования и указанного двадцатидневного срока для принятия решения по жалобе или в суд в установленном законодательством порядке. В случае если Фонд направляет решение о полном или частичном отказе в удовлетворении жалобы, страхователь имеет право обратиться в суд в установленном законодательством порядке.

Руководитель (заместитель руководителя) Фонда (руководитель (заместитель руководителя) отделения Фонда) может принять решение о продлении сроков рассмотрения жалобы страхователя сверх сроков, определенных в абзаце третьем настоящего пункта, но не более 60 календарных дней, которое направляется страхователю до окончания двадцатидневного срока, указанного в абзаце третьем этого пункта.

Если мотивированное решение по жалобе страхователя не направляется страхователю в течение двадцатидневного срока или в течение срока, на который по решению руководителя Фонда или его заместителя (руководителя отделения Фонда (заместителя руководителя) рассмотрение продлено, такая жалоба считается полностью удовлетворенной в пользу страхователя со дня, следующего за последним днем указанных сроков. Жалоба считается также полностью удовлетворенной в пользу страхователя, если решение руководителя Фонда или его заместителя (руководителя отделения Фонда (заместителя руководителя) о продлении сроков ее рассмотрения не было направлено страхователю до окончания двадцатидневного срока, указанного в абзаце четвертом настоящего пункта.

В случае несоблюдения страхователем срока направления обжалования на решение Фонда (отделения Фонда) определенного в абзацах втором и третьем настоящего пункта, рассмотрение жалобы Фонда (отделением Фонда) не осуществляется, о чем страхователь уведомляется в письменном виде.

В случае увеличения Фондом (отделением Фонда) суммы страховых средств, подлежащих возврату, суммы подлежащих к уплате финансовых санкций, по ранее направленным решениям о возврате средств Фонда и применении финансовых санкций и/или решениям о применении финансовых санкций за неуплату (не перечисление), несвоевременную уплату (перечисление), или уплату не в полном объеме средств Фонда, решения не отзываются, а на сумму такого увеличения органом Фонда направляется страхователю отдельное решение.

Увеличенная сумма страховых средств, подлежащих возврату, сумма подлежащих к уплате финансовых санкций должны быть уплачены или могут быть обжалованы страхователем по процедуре, определенной настоящим Порядком, с применением сроков, установленных для уплаты или обжалования решения Фонда (отделения Фонда).

Жалоба на решение Фонда (отделения Фонда), определенные абзацами вторым и третьим этого пункта, поданная с соблюдением порядка и сроков, определенных этим пунктом, приостанавливает сроки уплаты страховых средств и финансовых санкций до вынесения решения Фондом или до дня вступления в законную силу судебного решения.

7.2. Не рассматриваются повторные жалобы Фондом или одним и тем же отделением Фонда от одного и того же страхователя по одному и тому же вопросу, если первая решена по сути, о чем страхователь уведомляется в письменном виде.

7.3. Содержание решения о результатах рассмотрения жалобы состоит из вступительной, описательной, мотивированной и резолютивной частей.

В решении указывается полное наименование страхователя или фамилия и инициалы физического лица, подавшего жалобу, сведения о предмете обжалования. Решение содержит перечень документов, которые были взяты во внимание во время рассмотрения жалобы, и сжатое изложение требований заявителя, подавшего жалобу.

В решении приводятся результаты исследования материалов жалобы и доказательства, на которых основываются выводы Фонда (отделения Фонда), который рассматривает жалобу. Также отражается ссылка на конкретные статьи и пункты нормативных правовых актов, которыми обосновано решение.

Решение содержит вывод об удовлетворении или частичном удовлетворении жалобы либо об отказе в удовлетворении жалобы.

Решение о рассмотрении жалобы оформляется на бланке Фонда (отделения Фонда), который рассмотрел жалобу, подписывается и скрепляется печатью.

В случае полного или частичного удовлетворения жалобы Фонда в решении даются распоряжения отделению Фонда, решение которого отменено полностью или в определенной части, о совершении соответствующих действий.

В решении также отмечается, что в случае несогласия страхователя, который подал жалобу, с принятым решением, им может быть подана повторная жалоба на решение отделения Фонда в Фонд или оспорено в судебном порядке.

Оригинал решения после указания регистрационного номера исходящей корреспонденции направляется (вручается) страхователю.

Решение считается направленным (врученным) страхователю, если оно вручено руководителю или уполномоченному лицу такого страхователя под расписку (с подписью о вручении) или отправлено заказным письмом по адресу (по местонахождению или месту жительства), указанному страхователем непосредственно в жалобе как адрес, на который необходимо направить решение на жалобу. Если в жалобе не указан адрес, на который необходимо послать решение, решение направляется по адресу, указанному в реквизитах бланка, на котором отправлена жалоба.



**ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
И В СВЯЗИ МАТЕРИНСТВОМ ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

_____ (наименование отделения Фонда)

НАПРАВЛЕНИЕ N _____
" _____ " _____ 20__ года

_____ (должность, фамилия, имя, отчество, должностного лица органа Фонда)

направляется для проведения **выездной** проверки по средствам Фонда социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством Донецкой Народной Республики

_____ (полное наименование страхователя)

_____ (сокращенное наименование страхователя)

_____ (идентификационный код (номер) страхователя)

Проверка проводится на основании подпункта _____ пункта _____ Временного порядка проведения проверок страхователей по средствам Фонда социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством Донецкой Народной Республики, принятия решений по их результатам и процедуре обжалования, утвержденного приказом Фонда от « _____ » _____ 2015 № _____, в соответствии с пунктом 3.1 раздела III Положения о Фонде социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством Донецкой Народной Республики, утвержденного Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 10.01.2015 №1-10.

Проверка соблюдения порядка использования страхователем выделенных ему средств Фонда социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, направленных на выплату материального обеспечения застрахованным лицам за период с _____ по _____ г.

_____ (предмет проверки)

_____ (период проведения проверки)

Направление действительно при предъявлении служебного удостоверения.

_____ (должность руководителя органа Фонда)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество)

М. П.

Копия направления на проведение проверки вручена руководителю страхователя

" _____ " _____ 20__ года

_____ (должность руководителя страхователя)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество)



**ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
И В СВЯЗИ МАТЕРИНСТВОМ ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

_____ (наименование отделения Фонда)

РЕШЕНИЕ N _____

о возврате средств Фонда и применении финансовых санкций за нарушение
законодательства об общеобязательном государственном социальном страховании на случай
временной нетрудоспособности и в связи с материнством Донецкой Народной Республики

" ____ " _____ 20__ года

_____ (место принятия)

Я, _____,
(должность, фамилия, инициалы должностного лица, принимающего решение)

рассмотрев материалы документальной выездной/не выездной/камеральной
проверки _____

(наименование страхователя или фамилия, имя и отчество - для физического лица, код идентификационный или серия и N паспорта,
регистрационный номер, адрес страхователя)

по вопросам соблюдения нормативных правовых актов общеобязательного государственного
социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с
материнством Донецкой Народной Республики

(акт от " ____ " _____ 20__ года), выявленные нарушения
(дата составления)

_____ (название нормативного правового акта, номер статьи (пункта, подпункта))

и по результатам которой, **подлежит возврату** в Фонд социального страхования на случай
временной нетрудоспособности и в связи с материнством Донецкой Народной Республики:

сумма неправомерно израсходованных страховых средств _____

штрафные санкции 50% _____

штрафные санкции 10% _____

пени в размере 0,1% на суммы не возвращенных, несвоевременно возвращенных или
возвращенных (перечисленных) не в полном объеме страховых средств, рассчитанная за
каждый день просрочки платежа _____

(сумма и наименование платежа)

руководствуясь

_____ (наименование нормативного правового акта, предусматривающего финансовые (штрафные) санкции)

решил(ла) применить к

_____ (наименование или фамилия, имя и отчество страхователя)

финансовые санкции в таких размерах: _____

(сумма и наименование финансовой санкции)

сумма неправомерно израсходованных страховых средств _____

штрафные санкции 50% _____

штрафные санкции 10% _____

пеня в размере 0,1% на суммы не возвращенных, несвоевременно возвращенных или возвращенных (перечисленных) не в полном объеме страховых средств, рассчитанная за каждый день просрочки платежа _____

Общая сумма финансовых (штрафных) санкций _____

Общая сумма страховых средств, в десятидневный срок со дня получения решения подлежит перечислению в _____

(наименование отделения Фонда)

на р/с _____, МФО _____, код идентификационный _____

(наименование банка)

составляет _____

(сумма словами)

Общая сумма страховых средств в дальнейшем подлежит отражению в отчетности по страховым средствам Фонда (ф. 4-ФСС) за _____ 20 ____ год.

В случае не уплаты, несвоевременной уплаты или уплаты (перечисления) не в полном объеме сумм страховых средств, определенных настоящим решением, в установленный срок будут применены финансовые санкции (штраф и пеня) в соответствии с _____

(наименование нормативного правового акта, дающего право на применение штрафных санкций)

Это решение может быть обжаловано в течение десяти календарных дней со дня его получения, в _____

(наименование отделения Фонда, который принял решение)

или в судебном порядке в сроки, установленные законодательством.

(должность лица, принявшего решение)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

М. П.

Экземпляр решения получен:

(должность лица, получившего решение)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

" ____ " _____ 20 ____ года

(дата получения решения)



**ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
И В СВЯЗИ МАТЕРИНСТВОМ ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

_____ (наименование отделения Фонда)

РЕШЕНИЕ N _____

о применении финансовых санкций за неуплату, несвоевременную уплату или уплату (перечисление) не в полном объеме средств Фонда социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством Донецкой Народной Республики

" ____ " _____ 20__ года

_____ (место принятия)

Я, _____ (должность, фамилия, имя и отчество лица, принимающего решение)

рассмотрев справку/акт от « ____ » _____ 20__ года,
(ненужное вычеркнуть)

которая фиксирует факт

неуплаты, несвоевременную уплату или уплату (перечисление) не в полном объеме
(ненужное вычеркнуть)

_____ (наименование страхователя или фамилия, имя и отчество - для физического лица, код идентификационный/регистрационный номер учетной карточки налогоплательщика (при наличии) или серия и N паспорта, регистрационный номер, адрес страхователя)
страховых средств Фонда социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством

в сумме _____ российских рублей, в соответствии с решением о возврате средств Фонда и применении финансовых санкций от « ____ » _____ 20__ года № _____, руководствуясь

_____ (название нормативного правового акта, номер статьи (пункта, подпункта))

Решил (а) применить

к

_____ (наименование страхователя или фамилия, имя и отчество – для физического лица)

Финансовые санкции в следующих размерах:

штраф в размере 10% за неуплату, несвоевременную уплату или уплату (перечисление) не в полном объеме средств Фонда _____ российских рублей;

пени в размере 0,1% на суммы неуплаты, несвоевременной уплаты или уплаты не в полном объеме средств Фонда _____ российских рублей.

Общая сумма страховых средств, которая в десятидневный срок со дня получения решения подлежит перечислению в _____

(наименование отделения Фонда)

на р/с _____, МФО _____, идентификационный код _____,

_____ (наименование банка)

составляет _____

(сумма словами)

Указанная сумма финансовых санкций в дальнейшем подлежит отражению в отчетности по средствам Фонда (ф. 4-ФСС) за _____ 20__ год.
(указать период)

В случае неуплаты (не перечисления) суммы финансовых санкций (штрафа и пени) в установленный срок Фонду материалы будут переданы соответствующим органам в соответствии с действующим законодательством.

Данное решение может быть обжаловано в течение десяти календарных дней со дня его получения в _____

(наименование отделения Фонда, который принял решение)

или в судебном порядке в пределах срока, определенного законодательством.

Приложение: расчет пени и штрафа.

(должность лица, принявшего решение)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

•
М. П.

Экземпляр решения получен:

(должность лица, получившего решение)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

" ____ " _____ 20__ года
(дата получения решения)

Приложение 4
к Временному порядку проведения проверок страхователей по средствам Фонда социальной защиты населения на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством Донецкой Народной Республики, принятых решений по их результатам и процедуре обжалования

Журнал

учета решений о возврате средств Фонда и применении финансовых санкций за нарушение законодательства об общеобязательном государственном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством Донецкой Народной

проверок и решений о применении финансовых санкций за неуплату, несвоевременную уплату или уплату (перечисление) не в полном объеме средств Фонда

№ п/п	Дата и номер принятого решения о возврате средств Фонда и применении финансовых санкций по результатам проверки	Кому направляется решение (наименование или ФИО страхователя)	Сумма финансовых санкций подлежащих уплате, всего, российских рублей	В т.ч., российских рублей			Дата получения решения страхователем	Установленный срок для оплаты (10 к. дн. после получения решения)	Дата оплаты страхователем средств по решению	Сумма оплаты страхователем средств по решению, российских рублей	Дата и номер решения о применении финансовых санкций за неуплату, несвоевременную уплату или уплату (перечисление) не в полном объеме средств Фонда	Сумма финансовых санкций, российских рублей		Дата получения решения	Дата и сумма оплаты по решению, российских рублей	
				штраф 50%	штраф 10%	пени						штраф 10%	пени			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17