Документ предоставлен [КонсультантПлюс](https://www.consultant.ru)

Зарегистрировано в Минюсте России 10 июля 2023 г. N 74202

ФОНД ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ

РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 5 июня 2023 г. N 974

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА

ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАСХОДОВ НА ВЫПЛАТУ ОБЕСПЕЧЕНИЯ

ПО СТРАХОВАНИЮ, ПОНЕСЕННЫХ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМ ОРГАНОМ ФОНДА

ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,

ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ О ВОЗВРАТЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ

КАПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПЛАТЕЖЕЙ И (ИЛИ) ОБ ИХ ЗАЧЕТЕ В СЧЕТ

ПРЕДСТОЯЩИХ ПЛАТЕЖЕЙ ПО СТРАХОВЫМ ВЗНОСАМ И ФОРМЫ РЕШЕНИЯ

ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ОРГАНА ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО

СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ О ВОЗВРАТЕ (ОБ ОТКАЗЕ

В ВОЗВРАТЕ) ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КАПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПЛАТЕЖЕЙ

И (ИЛИ) ОБ ИХ ЗАЧЕТЕ (ОТКАЗЕ В ЗАЧЕТЕ) В СЧЕТ

ПРЕДСТОЯЩИХ ПЛАТЕЖЕЙ ПО СТРАХОВЫМ ВЗНОСАМ

В соответствии с пунктами 1, 3, 5 статьи 23.1 Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" приказываю:

1. Утвердить по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации:

форму заявления страхователя о возврате перечисленных капитализированных платежей и (или) об их зачете в счет предстоящих платежей по страховым взносам согласно [приложению N 1](#P53);

Порядок определения расходов на выплату обеспечения по страхованию, понесенных территориальным органом Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации согласно [приложению N 2](#P183);

форму решения территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации о возврате (об отказе в возврате) перечисленных капитализированных платежей и (или) об их зачете (отказе в зачете) в счет предстоящих платежей по страховым взносам согласно [приложению N 3](#P222).

2. Признать утратившим силу приказ Фонда социального страхования Российской Федерации от 17 мая 2021 г. N 193 "Об утверждении Порядка определения расходов на выплату обеспечения по страхованию, понесенных территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации, формы заявления страхователя о возврате перечисленных капитализированных платежей и (или) об их зачете в счет предстоящих платежей по страховым взносам и формы решения территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации о возврате (об отказе в возврате) перечисленных капитализированных платежей и (или) об их зачете (отказе в зачете) в счет предстоящих платежей по страховым взносам" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 августа 2021 г., регистрационный N 64626).

Председатель

С.ЧИРКОВ

Приложение N 1

к приказу Фонда пенсионного

и социального страхования

Российской Федерации

от 5 июня 2023 г. N 974

Форма

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Руководителю |  |
|  |  |
|  | (должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, фамилия, имя, отчество (при наличии) |

|  |
| --- |
| Заявлениестрахователя о возврате перечисленных капитализированных платежей и (или) об их зачете в счет предстоящих платежей по страховым взносам |
|  |
| Страхователь |  |
|  |
| (полное наименование организации, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица) |
| регистрационный номер |  | , |
| ИНН |  | , |
| КПП |  | , |
| адрес в пределах места нахождения организации/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица |  | , |
|  |  | , |
| в соответствии со статьей 23.1 Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" в связи с прекращением производства по делу о банкротстве по следующему основанию (нужное отметить знаком "V"): |
|  заключение мирового соглашения; |
|  отказ всех кредиторов, участвующих в деле о банкротстве, от заявленных требований или требования о признании должника банкротом; |
|  удовлетворение всех требований кредиторов, включенных в реестр требований кредиторов, в ходе любой процедуры, применяемой в деле о банкротстве |
| просит произвести (нужное отметить знаком "V"): |
|  | - возврат сумм перечисленных капитализированных платежей в сумме:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ коп. |
| путем перечисления денежных средств на счет страхователя |
| N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в банке (иной кредитной организации) |
|  |
| (полное наименование банка (иной кредитной организации) |
| ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ корр/счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОКТМО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N лицевого счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КБК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| (наименование финансового органа) |
|  | - зачет сумм перечисленных капитализированных платежей в счет уплаты страховых взносов в сумме: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ коп. |
|  |
| Уточнение наименования платежа |  |
| наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации |  |
| ИНН администратора доходов бюджета |  |
| КПП администратора доходов бюджета |  |
| реквизиты казначейского счета по месту регистрации страхователя |  |
| ИНН органа Федерального казначейства |  |
| КПП органа Федерального казначейства |  |
| наименование банка (иной кредитной организации) |  |
| БИК |  |
| расчетный счет |  |
| код бюджетной классификации |  |
| код ОКТМО |  |
| руководитель организации |  |  |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) |  | (контактный телефон) |
| Главный бухгалтер(иное должностное лицо) |  |  |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) |  | (контактный телефон) |
| законный или уполномоченный представитель страхователя |  |  |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) |  | (контактный телефон) |
| наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность законного или уполномоченного представителя страхователя |
|  |
|  |
| наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного или уполномоченного представителя страхователя |
|  |
| приложение: | копия вступившего в законную силу судебного акта от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_ о прекращении производства по делу о банкротстве |
| от |  |  |
|  | (дата) |  |
|  | Место печати страхователя (при наличии) |  |

Приложение N 2

к приказу Фонда пенсионного

и социального страхования

Российской Федерации

от 5 июня 2023 г. N 974

ПОРЯДОК

ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАСХОДОВ НА ВЫПЛАТУ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ,

ПОНЕСЕННЫХ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМ ОРГАНОМ ФОНДА ПЕНСИОННОГО

И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1. Настоящий Порядок устанавливает процедуру определения расходов на выплату обеспечения по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее - обеспечение по страхованию), понесенных территориальным органом Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации (далее - расходы, территориальный орган СФР) за период с даты принятия арбитражным судом решения о признании должника банкротом и об открытии конкурсного производства до даты прекращения производства по делу о банкротстве в соответствии с абзацами четвертым, шестым и седьмым пункта 1 статьи 57 Федерального закона от 26 октября 2002 г. N 127-ФЗ "О несостоятельности (банкротстве)".

2. Определение расходов осуществляется территориальным органом СФР в течение пяти рабочих дней со дня поступления от страхователя заявления о возврате перечисленных капитализированных платежей и (или) об их зачете в счет предстоящих платежей по страховым взносам, поданного по утвержденной форме.

3. К видам обеспечения по страхованию, учитываемым как расходы, относятся следующие виды страхового обеспечения:

а) ежемесячные страховые выплаты застрахованному либо лицам, имеющим право на получение ежемесячных страховых выплат в случае его смерти;

б) оплата дополнительных расходов, связанных с медицинской, социальной и профессиональной реабилитацией застрахованного.

4. Для расчета расходов территориальный орган СФР:

а) определяет количество страховых случаев и количество получателей, которым территориальным органом СФР предоставлялось обеспечение по страхованию, включая лиц, имеющих право на получение ежемесячной страховой выплаты в случае смерти застрахованного (далее - получатели обеспечения по страхованию);

б) осуществляет расчет размера расходов, предусмотренных [пунктом 3](#P190) настоящего Порядка, по получателям обеспечения по страхованию, исходя из произведенных выплат за период с даты открытия конкурсного производства до даты прекращения производства по делу о банкротстве.

5. Расчет расходов по получателям обеспечения по страхованию осуществляется территориальным органом СФР по каждому страховому случаю по следующим формулам: C1 = C1 + C2 и (или) B1 = B1 + B2,

где: C1 (B1) - общая сумма расходов по каждому страховому случаю;

C1 - расходы на ежемесячные страховые выплаты пострадавшему в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;

C2 - дополнительные расходы на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию пострадавшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;

B1, B2 - расходы на ежемесячные страховые выплаты лицам, имеющим право на ежемесячную страховую выплату в связи со смертью застрахованного, по страховому случаю.

Общий объем расходов рассчитывается по следующей формуле: P = C1 + C2 + C3 + C4 + C5 + ... B1 + B2 + B3,

где: P - общий объем расходов.

6. Итоговая сумма, подлежащая зачету (возврату), рассчитывается территориальным органом СФР как разница между перечисленными капитализированными платежами и общим объемом расходов, определенных территориальным органом СФР в соответствии с настоящим Порядком.

Приложение N 3

к приказу Фонда пенсионного

и социального страхования

Российской Федерации

от 5 июня 2023 г. N 974

Форма

|  |
| --- |
| Место штампатерриториального органа Фондапенсионного и социальногострахования Российской Федерации |

|  |
| --- |
| Решениетерриториального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации о возврате (об отказе в возврате) перечисленных капитализированных платежей и (или) об их зачете (отказе в зачете) в счет предстоящих платежей по страховым взносам |
| от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| В соответствии со статьей 23.1 Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" (далее - Федеральный закон от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ) |
|  |
| (должность уполномоченного лица территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, наименование структурного подразделения) |
|  |
| (наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации) |
|  |
| (фамилия, имя и отчество (при наличии) уполномоченного лица территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации) |
|  |
| РЕШИЛ: |
|  |
| 1. Произвести возврат (зачет) сумм перечисленных капитализированных платежей на основании заявления страхователя от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_ |
|  |
| (полное наименование организации, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица) |
|  | , |
| регистрационный номер |  | , |
| ИНН |  | , |
| КПП |  | , |
| ОКТМО |  | , |
| адрес в пределах места нахождения организации/адрес постоянного места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица |  |  |
|  |
|  |
| в следующих размерах: |

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование показателя | Сумма (в рублях и копейках) |
| Капитализированные платежи |  |
| Расходы на выплату обеспечения по страхованию, понесенные территориальным органом Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации |  |
| Итого сумма (в рублях и копейках), подлежащая зачету (возврату) |  |

|  |
| --- |
| Перечисленные капитализированные платежи за вычетом расходов на выплату обеспечения по страхованию, понесенных территориальным органом Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, подлежат: |
|  | возврату в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ коп. путем перечисления денежных средств на счет страхователя: |
| N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в банке |  |
|  | полное фирменное или сокращенное фирменное (при наличии) наименование банка (иной кредитной организации) |
| ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ корреспондентский счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОКТМО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N лицевого счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | зачету в счет предстоящих платежей по страховым взносам в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ коп. |
| 2. Отказать в проведении возврата (зачета) сумм перечисленных капитализированных платежей по следующему основанию: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | несоблюдение срока, предусмотренного пунктом 4 статьи 23.1 Федерального закона от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ |  |
|  | отсутствие копии вступившего в законную силу судебного акта от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_ о прекращении производства по делу о банкротстве |  |
|  | неисполнение установленной Федеральным законом от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ обязанности по уплате страховых взносов в полном объеме на дату поступления в территориальный орган Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации заявления о возврате перечисленных капитализированных платежей и (или) об их зачете в счет предстоящих платежей по страховым взносам | (нужное отметить знаком "V") |
|  | прочее (указать основание) |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (должность уполномоченного лица территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, наименование структурного подразделения) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) |  | (подпись) |
|  |
| Место печатитерриториального органаФонда пенсионного и социальногострахования Российской Федерации |