**Новые правила оспаривания размера страховки от профзаболеваний и несчастных случаев на работе**

С 1 апреля 2020 года вступила в силу новая статья Федерального закона от 24 июля 1998 года№ 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».
В соответствии со ст. 15.2 вышеназванного Федерального закона, необходимо в обязательном порядке соблюсти досудебный порядок рассмотрения споров, связанных с назначением обеспечения по страхованию, и только потом, в случае несогласия с принятым решением, обращаться с таким вопросом в суд.

Решение территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации (страховщика) о назначении обеспечения по страхованию, в том числе относительно размера обеспечения по страхованию, или об отказе в назначении обеспечения по страхованию может быть обжаловано в судебном порядке только после его обжалования в вышестоящий орган страховщика – это непосредственно в Фонд социального страхования Российской Федерации.

Правом на обращение с жалобой в вышестоящий орган обладает застрахованное лицо или лицо, имеющее право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, либо их законный или уполномоченный представитель.

Жалоба должна быть рассмотрена в течение десяти рабочих дней со дня ее получения. Срок рассмотрения обращения может быть продлен, но не более чем на десять рабочих дней. О принятом решении о продлении срока рассмотрения жалобы вышестоящий орган страховщика уведомляет заявителя. По результатам рассмотрения жалобы вышестоящий орган страховщика в течение трех рабочих дней со дня его принятия уведомляет заявителя.

Приказом Минтруда России от 12 февраля 2020 года № 62н «Об утверждении Порядка подачи и рассмотрения жалоб о несогласии с вынесенным территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации решением о назначении обеспечения по страхованию или об отказе в назначении обеспечения по страхованию» предусмотрен более подробный порядок рассмотрения жалоб.

Согласно данному нормативному документу жалоба подается в Фонд социального страхования Российской Федерации в письменном или в электронном виде. Жалоба в письменном виде может быть подана на личном приеме заявителя, а также может быть направлена по почте.

В электронном виде жалоба может быть подана заявителем посредством: личного кабинета получателя социальных услуг на официальном сайте Фонда в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (в случае если решение о назначении обеспечения по страхованию или об отказе в назначении обеспечения по страхованию было получено посредством Единого портала);
портала федеральной государственной информационной системы, обеспечивающей процесс досудебного (внесудебного) обжалования решений и действий (бездействия), совершенных при предоставлении государственных и муниципальных услуг органами, предоставляющими государственные и муниципальные услуги, их должностными лицами, государственными и муниципальными служащими (далее — система досудебного обжалования) с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

**Разъяснения действующего законодательства подготовлены прокуратурой Кузнецкого района.**