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

С 1 апреля 2020 года вступили в силу изменения в Федеральный закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

В соответствии со статьей 15.2 настоящего 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.

Так, 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.

О результатах рассмотрения жалобы ФСС РФ информирует об этом заявителя.

В случае несогласия с принятыми решениями заявитель обращается в суд.

Заместитель прокурора Рыльского района Милонова И.И.