

Адвокат больше не нужен

Региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Удмуртской Республике сообщает, что 11 июля 2014 года вступил в силу Федеральный закон от 28.06.2014 г. № 192-ФЗ «О внесении изменений в статьи 4.2 и 4.3 Федерального закона «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством».

Законом установлены положения, позволяющие застрахованным лицам обращаться в территориальные отделения Фонда не только за консультациями по вопросам обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, но и за бесплатной помощью правового характера, необходимой для получения страхового обеспечения по данному виду страхования.

Бесплатная помощь оказывается застрахованным лицам, не получившим страховое обеспечение от своего работодателя по причине прекращения его деятельности на день обращения за пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячным пособием по уходу за ребенком, либо в случае отсутствия возможности их выплаты в связи с недостаточностью денежных средств на его счетах в кредитных организациях, либо в случае отсутствия возможности установления местонахождения работодателя и его имущества.

Для получения бесплатной помощи застрахованное лицо обращается в территориальное отделение Фонда с письменным заявлением и предоставляет согласие на получение и обработку его персональных данных, а также иные документы (сведения), необходимые для назначения и выплаты пособий.

Помощь оказывается в виде составления заявлений, жалоб, ходатайств и других документов правового характера, в том числе в виде предоставления интересов застрахованного лица в судах.

Форма заявления на оказание бесплатной помощи в виде составления заявлений, жалоб, ходатайств и других документов правового характера, а также в виде представления интересов застрахованного лица в судах, необходимой для получения страхового обеспечения в соответствии с частью 4 статьи 13 Федерального закона от 29 декабря 2006 года № 255-ФЗ приведен ниже.

адрес фактического места жительства: город (иной населенный пункт) _____ улица _____ дом № _____ кор. № _____ кв. № _____	Управляющему Государственным учреждением — региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации по Удмуртской Республике Н.А. Лобановой
	от _____ (Ф.И.О. - полностью) паспорт серия _____ № _____ выдан « ____ » _____ г. кем выдан _____ адрес регистрации: индекс _____ город (иной населенный пункт) _____ улица _____ дом № _____ кор. № _____ кв. № _____ контактный телефон _____

Заявление на оказание бесплатной помощи

в виде составления заявлений, жалоб, ходатайств и других документов правового характера, а также в виде представления интересов застрахованного лица в судах, необходимой для получения страхового обеспечения в соответствии с частью 4 статьи 13 Федерального закона от 29 декабря 2006 года № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»

В связи с отсутствием возможности установления местонахождения моего работодателя _____

(наименование работодателя-страхователя, ИНН)

и его имущества, на которое может быть обращено взыскание, а также необходимостью обращения в суд для установления факта невыплаты мне пособия

(вид пособия)

за период с _____ г. по _____ г. , прошу, в соответствии с пунктом 10.1 части 2 статьи 4.2., пунктом 3 части 1 статьи 4.3. Федерального закона от 29 декабря 2006 года № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», оказать мне бесплатную помощь в виде:

Составления заявлений, жалоб, ходатайств и других документов правового характера	
Представления моих интересов в судах	

(нужное отметить значком «V»)

Обращение в суд необходимо для дальнейшего получения в территориальном органе страховщика страхового обеспечения в рамках оказания государственной услуги в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», с предоставлением вступившего в законную силу решения суда об установлении факта невыплаты пособий.

(подпись)

(расшифровка подписи)

(дата)

В соответствии с пунктом 1 части 2 статьи 4.3. Федерального закона от 29 декабря 2006 года № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», застрахованные лица обязаны представлять страховщику достоверные документы (сведения), на основании которых страховщиком оказывается бесплатная помощь застрахованному лицу в виде представления интересов застрахованного лица в судах, необходимая для получения страхового обеспечения в соответствии с частью 4 статьи 13 Федерального закона от 29 декабря 2006 года № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством».

В соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 4.3. Федерального закона от 29 декабря 2006 года № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», физическое лицо обязано уведомлять страховщика об обстоятельствах, влияющих на условия предоставления и размер страхового обеспечения, в течение 10 дней со дня их возникновения.

С пунктами 1, 2 части 2 статьи 4.3. Федерального закона от 29 декабря 2006 года № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» ознакомлен (а).

(подпись)
(дата)

(расшифровка подписи)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» выражаю согласие на обработку моих персональных данных, целью которой является обеспечение меня пособиями по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также соблюдение законов и иных нормативных правовых актов, в том числе связанных с налогообложением, путем сбора, записи, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), извлечения, обезличивания, блокирования, удаления, уничтожения, использования, в том числе с помощью Единой Интегрированной Информационной Системы «Соцстрах», а также передачу внутри учреждения и третьим лицам исключительно по вопросам, связанным с выплатой пособий и налогообложением, следующих моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, число, месяц, год рождения, адрес, контактный телефон, ИНН, данные паспорта, трудовой книжки, листков нетрудоспособности, сведения о заработной плате, иные данные, необходимые для выплаты пособий и исчисления налогов, предусмотренных законодательством РФ.

Срок действия согласия не ограничиваю. Уведомлен(а) о праве письменного отзыва согласия.

(подпись)
(дата)

(расшифровка подписи)

Расписка — уведомление

о приеме заявления на оказание бесплатной помощи

Дата приема « ____ » _____ 20 ____ г.

Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление _____
(подпись)