



ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 69895

от "01" сентября 2022 г.

П Р И К А З

23 июня 2022 г.

МОСКВА №

246

Об утверждении Порядка возмещения расходов страхователю на выплату социального пособия на погребение, а также возмещения стоимости услуг, предоставляемых согласно гарантированному перечню услуг по погребению, специализированной службе по вопросам похоронного дела

Руководствуясь частью 1 статьи 2.2 и во исполнение части 24 статьи 13 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (Собрание законодательства Российской Федерации 2007, № 1, ст. 18; 2009, № 30, ст. 3739, 2021, № 18, ст. 3070) **п р и к а з ы в а ю:**

утвердить по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации прилагаемый Порядок возмещения расходов страхователю на выплату социального пособия на погребение, а также возмещения стоимости услуг, предоставляемых согласно гарантированному перечню услуг по погребению, специализированной службе по вопросам похоронного дела.

Временно исполняющий обязанности
председателя Фонда

А.П. Поликашин

УТВЕРЖДЕН
приказом Фонда социального
страхования Российской Федерации
от «23» ИЮНЯ 2022 г. № 246

**Порядок
возмещения расходов страхователю на выплату социального пособия
на погребение, а также возмещения стоимости услуг, предоставляемых
согласно гарантированному перечню услуг по погребению,
специализированной службе по вопросам
похоронного дела**

1. Возмещение расходов страхователю на выплату социального пособия на погребение производится территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации (далее – территориальный орган Фонда) по месту регистрации¹ страхователя.

2. Для возмещения расходов на выплату социального пособия на погребение страхователь представляет в территориальный орган Фонда:
заявление о возмещении расходов на выплату социального пособия на погребение (рекомендуемый образец приведен в приложении № 1 к настоящему Порядку);
справку о смерти.

3. Территориальный орган Фонда в течение 10 календарных дней со дня получения документов, указанных в пункте 2 настоящего Порядка, принимает решение о возмещении расходов страхователю на выплату социального пособия на погребение.

4. Территориальный орган Фонда не позднее 2 календарных дней со дня принятия решения о возмещении расходов страхователю на выплату социального пособия на погребение перечисляет средства на расчетный счет страхователя.

5. Возмещение стоимости гарантированного перечня услуг по погребению специализированной службе по вопросам похоронного дела производится территориальным органом Фонда.

6. Для возмещения стоимости гарантированного перечня услуг по погребению специализированная служба по вопросам похоронного дела представляет в территориальный орган Фонда:

заявление о возмещении стоимости услуг по погребению (рекомендуемый образец приведен в приложении № 2 к настоящему Порядку);
справку о смерти;
счет за оказанные услуги по погребению.

¹ Часть 24 статьи 13 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (Собрание законодательства Российской Федерации 2007, № 1, ст. 18; 2021, № 18, ст. 3070).

7. Территориальный орган Фонда в течение 8 календарных дней со дня получения документов, указанных в пункте 6 настоящего Порядка, принимает решение о возмещении специализированной службе по вопросам похоронного дела стоимости услуг по погребению.

8. Территориальный орган Фонда в течение 2 календарных дней со дня принятия решения о возмещении специализированной службе по вопросам похоронного дела стоимости услуг по погребению перечисляет средства на банковский счет специализированной службы по вопросам похоронного дела, указанный в заявлении о возмещении стоимости услуг по погребению.

9. В случае, если лицом, имеющим право на получение социального пособия на погребение, пропущен срок обращения к страхователю за выплатой социального пособия на погребение, установленный статьей 10² Федерального закона от 12 января 1996 г. № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле» (далее – Закон № 8-ФЗ), документы, указанные в пункте 2 настоящего Порядка, страхователем в территориальный орган Фонда не представляются.

В случае, если специализированной службой по вопросам похоронного дела пропущен срок обращения за возмещением стоимости услуг, предоставленных согласно гарантированному перечню услуг по погребению, установленный статьей 9³ Закона № 8-ФЗ, документы, указанные в пункте 6 настоящего Порядка, специализированной службой по вопросам похоронного дела в территориальный орган Фонда не представляются.

При поступлении документов в территориальный орган Фонда с нарушением установленных настоящим Порядком требований, а также в случаях, если установлено, что умерший или лицо, несовершеннолетний член семьи которого умер, не являются застрахованными лицами, территориальный орган Фонда в течение 5 календарных дней со дня их поступления принимает мотивированное решение об отказе в рассмотрении документов (рекомендуемый образец приведен в приложении № 3 к настоящему Порядку).

² Собрание законодательства Российской Федерации 1996, № 3, ст. 146; 2018, № 11, ст. 1591.

³ Собрание законодательства Российской Федерации 1996, № 3, ст. 146; 2016, № 52, ст. 7493.

Статус лица («1» - застрахованное лицо; «2» - несовершеннолетний член семьи застрахованного лица)

Получатель пособия:

Фамилия

Имя

Отчество (при наличии)

СНИЛС - -

Статус лица («1» - родитель (иной законный представитель) или иной член семьи умершего несовершеннолетнего; «2» - супруг, близкий родственник, иной родственник, законный представитель умершего или иное лицо, взявшее на себя обязанность осуществить погребение умершего)

Размер выплаченного пособия:

рублей копеек

2. Умерший:

Фамилия

Имя

Отчество (при наличии)

СНИЛС - -

Статус лица («1» - застрахованное лицо; «2» - несовершеннолетний член семьи застрахованного лица)

Получатель пособия:

Фамилия

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Счет №

						-							-							-						
--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

БИК

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Лицевой счет организации, который открыт в органах Федерального казначейства в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Код бюджетной классификации

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ОКТМО

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Документы представил:

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) уполномоченного представителя организации (обособленного подразделения), фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя (его уполномоченного представителя) либо фамилия, имя, отчество (при наличии) физического лица (его уполномоченного представителя), не признаваемого индивидуальным предпринимателем)

_____	_____	М.П.
(подпись)	(дата)	(при наличии)

Контактный номер телефона
(с указанием кода) страхователя
(его уполномоченного представителя)

+											-				-							-			-		
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	---	--	--	---	--	--

Адрес электронной почты страхователя (его уполномоченного представителя) (при наличии)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Отметка территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации

Документы принял:

_____	_____	_____
(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии))	(подпись)	(дата)

Код территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации:

--	--	--	--	--	--	--

Регистрационный номер

									/													
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Код подчиненности

--	--	--	--	--

ИНН/КПП

									/													
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Контактный номер телефона
(с указанием кода)
специализированной службы
по вопросам похоронного дела

+										-					-					-				
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--

Руководитель (заместитель руководителя) специализированной службы по вопросам похоронного дела:

должность, фамилия, имя, отчество (при наличии)

(подпись)

(дата)

М.П.
(при наличии)

Адрес электронной почты
специализированной службы по
вопросам похоронного дела (ее
уполномоченного представителя)
(при наличии)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Отметка территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации

Документы принял:

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии))

(подпись)

(дата)

Код территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации:

--	--	--	--

Приложение № 3
к Порядку возмещения расходов
страхователю на выплату социального пособия на погребение,
а также возмещения стоимости услуг, предоставляемых
согласно гарантированному перечню услуг по погребению,
специализированной службе по вопросам похоронного дела,
утвержденному приказом Фонда социального
страхования Российской Федерации
от «23» июля 2022 г. № 246

(рекомендуемый образец)

**Решение
об отказе в рассмотрении документов**

от _____ № _____

(наименование территориального органа Фонда социального страхования
Российской Федерации)

в связи с тем, что лицом, имеющим право на получение социального пособия на погребение, пропущен срок обращения к страхователю за выплатой социального пособия на погребение, установленный статьей 10 Федерального закона от 12 января 1996 г. № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле» (далее – Федеральный закон от 12.01.1996 № 8-ФЗ), специализированной службой по вопросам похоронного дела пропущен срок обращения за возмещением стоимости услуг, предоставленных согласно гарантированному перечню услуг по погребению, установленный статьей 9 Федерального закона от 12.01.1996 № 8-ФЗ, умерший или лицо, несовершеннолетний член семьи которого умер, не являются застрахованными лицами (нужное подчеркнуть) отказано в рассмотрении документов о возмещении (указать вид возмещения):

- расходов страхователю на выплату социального пособия на погребение
- стоимости услуг, предоставляемых согласно гарантированному перечню услуг по погребению, специализированной службе по вопросам похоронного дела

в связи с _____

(указать причину)

Документы: заявление о возмещении расходов на выплату социального пособия на погребение, заявление о возмещении стоимости гарантированного перечня услуг по погребению, справка о смерти, счет за оказанные услуги по погребению:

Руководитель (заместитель руководителя) территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии))

(подпись)

М.П.

Решение об отказе в рассмотрении документов получил:

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) уполномоченного представителя страхователя
или фамилия, имя, отчество (при наличии) уполномоченного представителя специализированной
службы по вопросам похоронного дела)

(дата)

(подпись)