Постановлением Правительства Российской Федерации от 21.07.2023 № 1181 внесены изменения в Положение об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний № 286 от 15.05.2006.

Изменения вступили в силу с 01.08.2023, следующего содержания.

Пункт 5. В случае подачи заявления с использованием единого портала застрахованным лицом (его доверенным лицом) представляются электронные образы документов, подтверждающих расходы по самостоятельному приобретению застрахованным лицом отдельных видов медицинской и социальной реабилитации.

Страховщик проверяет достаточность и достоверность сведений, содержащихся в заявлении и электронных образах документов, поданных застрахованным лицом (его доверенным лицом) с использованием единого портала.

Решение об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованного лица, за исключением оплаты расходов на медицинскую помощь застрахованному лицу и оплаты отпуска застрахованного лица, принимается страховщиком в течение 5 рабочих дней с даты поступления заявления застрахованного лица (его доверенного лица) со всеми необходимыми документами (их заверенными копиями, электронными образами документов и (или) сведениями из них в случае, если соответствующее заявление застрахованного лица (его доверенного лица) было подано с использованием единого портала), перечень которых определяется страховщиком для каждого страхового случая.

В случае непредставления документов, предусмотренных настоящим Положением, страховщик в течение 2 рабочих дней с даты поступления заявления направляет застрахованному лицу (его доверенному лицу) уведомление о представлении необходимых документов (их заверенных копий) (далее - уведомление) в срок не более 10 рабочих дней с даты получения уведомления. Уведомление может быть направлено в электронной форме путем размещения в личном кабинете застрахованного лица на едином портале (в случае если соответствующее заявление застрахованного лица (его доверенного лица) было подано с использованием единого портала) или по почте заказным письмом.

Уведомление, направленное в электронной форме, считается полученным (доставленным) на следующий день с момента его размещения в личном кабинете застрахованного лица (его доверенного лица) на едином портале. Уведомление, направленное по почте заказным письмом, считается полученным по истечении 6 рабочих дней с даты направления заказного письма.

Пункт 9. Решение об отказе в оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованного лица принимается страховщиком в следующих случаях:

а) у заявителя либо лица, в отношении которого подано заявление, отсутствует право на обеспечение по страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в виде оплаты дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию;

б) застрахованное лицо не прошло освидетельствование (переосвидетельствование) в установленные бюро (главным бюро, Федеральным бюро) медико-социальной экспертизы сроки;

в) отказ застрахованного лица (его доверенного лица) от выполнения рекомендованных в программе реабилитации пострадавшего мероприятий;

г) смерть застрахованного лица;

д) представление застрахованным лицом (его доверенным лицом) недостоверных документов (электронных образов документов и (или) сведений из них в случае, если соответствующее заявление застрахованного лица (его доверенного лица) было подано с использованием единого портала) или непредставление застрахованным лицом (его доверенным лицом) документов (электронных образов документов и (или) сведений из них в срок, предусмотренный [п.5](#P101) настоящего Положения, в случае, если соответствующее заявление застрахованного лица (его доверенного лица) было подано с использованием единого портала);

е) непредставление застрахованным лицом (его доверенным лицом) сведений о номере национального платежного инструмента, предусмотренного законодательством Российской Федерации о национальной платежной системе, в части оплаты расходов с использованием электронного сертификата;

ж) обращение застрахованного лица (его доверенного лица) за получением отдельных видов реабилитационных мероприятий при наличии действующего или использованного электронного сертификата на соответствующий вид обеспечения.

Пункт 22. Оплата расходов на приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий осуществляется страховщиком в соответствии с программой реабилитации пострадавшего путем выплаты соответствующих денежных сумм застрахованному лицу по мере приобретения им (его представителем) лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий на основании кассовых чеков (их электронных образов и (или) сведений из них в случае, если соответствующее заявление застрахованного лица (его доверенного лица) было подано с использованием единого портала), выданных аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность, медицинскими организациями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность, и их обособленными подразделениями (амбулаториями, фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами, центрами (отделениями) общей врачебной (семейной) практики), расположенными в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют аптечные организации.

В случае приобретения лекарственных препаратов из числа включенных в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов оплата расходов на их приобретение осуществляется по розничным ценам, уровень которых не превышает сумму фактической отпускной цены, установленной производителем лекарственных препаратов и не превышающей зарегистрированной предельной отпускной цены, и размер оптовой надбавки и (или) размер розничной надбавки, не превышающие соответственно размера предельной оптовой надбавки и (или) размера предельной розничной надбавки, установленных в субъекте Российской Федерации.

Пункт 23. Страховщик осуществляет оплату расходов на приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий не позднее 5 рабочих дней с даты принятия в порядке, установленном [п.5](#P79) настоящего Положения, решения об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованного лица.

Пункт 29. Оплата расходов на санаторно-курортное лечение застрахованного лица в санаторно-курортных организациях, в том числе по путевке, осуществляется страховщиком путем оплаты расходов на лечение, проживание (с размещением в одно- или двухместном номере со всеми удобствами, за исключением номеров повышенной комфортности) и питание застрахованного лица, а в случае необходимости (на основании программы реабилитации пострадавшего) - расходов на проживание на тех же условиях, что и для застрахованного лица, и питание сопровождающего его лица. Из пункта исключены слова «в соответствии с медицинским заключением врачебной комиссии медицинской организации о наличии у застрахованного лица медицинских показаний к определенному курсу санаторно-курортного лечения»

Пункт 35. Изменение следующего содержания. Страховщик в течение 5 рабочих дней с даты принятия в порядке, установленном [п. 5](#P79) настоящего Положения, решения об оплате расходов на изготовление застрахованному лицу протеза, протезно-ортопедического изделия, ортеза или обеспечении его техническим средством реабилитации высылает (выдает) застрахованному лицу направление на изготовление (получение) протеза, протезно-ортопедического изделия, ортеза, технического средства реабилитации в отобранных в установленном порядке организациях. В случае отсутствия действующего контракта на изготовление протезов, протезно-ортопедических изделий, ортезов или обеспечение техническими средствами реабилитации, нуждаемость в которых установлена застрахованному лицу в соответствии с программой реабилитации пострадавшего, направление выдается застрахованному лицу (его доверенному лицу) не позднее 5 рабочих дней с даты заключения указанного контракта.

35.1. Оплата расходов на ремонт протеза, протезно-ортопедического изделия, ортеза, технического средства реабилитации осуществляется страховщиком на основании заявления застрахованного лица (его доверенного лица) и заключения медико-технической экспертизы. Медико-техническая экспертиза осуществляется страховщиком в порядке, установленном для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями.

В случае если застрахованное лицо произвело ремонт протеза, протезно-ортопедического изделия, ортеза, технического средства реабилитации за счет собственных средств, ему выплачивается компенсация в размере фактических расходов. Решение о выплате компенсации принимается страховщиком на основании заявления застрахованного лица (его доверенного лица), заключения медико-технической экспертизы, а также документов (электронных образов документов и (или) сведений из них в случае, если соответствующее заявление застрахованного лица (его доверенного лица) было подано с использованием единого портала), подтверждающих расходы на ремонт изделия (средства).

35.2.Выплата компенсации застрахованному лицу в случае, предусмотренном [п. 35](#P236) настоящего Положения, осуществляется страховщиком не позднее 10 рабочих дней с даты принятия соответствующего решения, а в случае, предусмотренном [п. 35(1)](#P241) ремонт, - не позднее 5 рабочих дней с даты принятия соответствующего решения.

35(8). Страховщик уведомляет застрахованное лицо (его доверенное лицо) о принятом решении об оплате либо об отказе в оплате расходов на изготовление, ремонт и замену протезов, протезно-ортопедических изделий, ортезов, приобретение технических средств реабилитации и услуг по их ремонту с использованием электронного сертификата в течение 1 рабочего дня со дня его принятия.

Пункт 37. При обеспечении застрахованного лица транспортным средством заключается договор между страховщиком, производителем (поставщиком) транспортного средства и застрахованным лицом о приобретении застрахованным лицом транспортного средства и оплате его стоимости страховщиком. Отбор производителей (поставщиков) транспортных средств осуществляется страховщиком в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных или муниципальных нужд.

В случае самостоятельного приобретения застрахованным лицом транспортного средства страховщик возмещает ему понесенные расходы (компенсация) в размере фактической стоимости приобретенного транспортного средства, но не выше стоимости транспортного средства, которое должно было быть предоставлено застрахованному лицу, не позднее 5 рабочих дней с даты принятия в порядке, установленном [п.5](#P79) настоящего Положения, решения об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованного лица.

Пункт 38. Оплата расходов на обеспечение застрахованного лица очередным транспортным средством осуществляется страховщиком по истечении срока эксплуатации предыдущего транспортного средства, расходы на обеспечение которым были оплачены страховщиком, но не чаще 1 раза в 7 лет, при наличии у застрахованного лица медицинских показаний для получения транспортного средства и отсутствии противопоказаний к его вождению.

Пункт 40. Оплата расходов застрахованного лица на капитальный ремонт транспортного средства производится 1 раз в течение установленного срока эксплуатации, исчисляемого с даты его получения застрахованным лицом (для мотоколясок - 5 лет, для автомобилей - не менее 7 лет). При этом расходы на капитальный ремонт возмещаются застрахованному лицу не позднее 5 рабочих дней с даты принятия в порядке, установленном [п.5](#P79) настоящего Положения, решения об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованного лица по его фактической стоимости, но не более 30 процентов стоимости автомобиля или 50 процентов стоимости мотоколяски, определяемой исходя из фактически сложившихся цен в соответствующем субъекте Российской Федерации на дату проведения ремонта.

Пункт 47. Оплата расходов на проезд застрахованного лица на личном автотранспорте осуществляется при наличии документов (электронных образов документов и (или) сведений из них в случае, если соответствующее заявление застрахованного лица (его доверенного лица) было подано с использованием единого портала), подтверждающих произведенные расходы на горючее, и на основании данных расчета о расстоянии от места жительства застрахованного лица до места получения отдельных видов медицинской и социальной реабилитации, освидетельствования (переосвидетельствования) либо проведения экспертизы связи заболевания с профессией (по кратчайшему маршруту) и норме расхода бензина требуемой марки на 100 километров пробега для приобретенного страховщиком последнего по времени транспортного средства на основании заключенного им государственного контракта на закупку транспортного средства.

Пункт 48. Оплата расходов на проезд застрахованного лица производится страховщиком путем возмещения застрахованному лицу фактически произведенных расходов, подтвержденных проездными документами (электронными образами проездных документов и электронными образами документов, подтверждающих оплату таких проездных документов (при наличии), в случае, если соответствующее заявление застрахованного лица (его доверенного лица) было подано с использованием единого портала), а в случаях, установленных настоящим Положением, также иными документами (электронными образами документов и (или) сведений из них в случае, если соответствующее заявление застрахованного лица (его доверенного лица) было подано с использованием единого портала), либо путем предоставления застрахованному лицу проездных документов, приобретаемых страховщиком на основании договора с организацией, осуществляющей реализацию проездных документов.

Выплата компенсации застрахованному лицу производится страховщиком не позднее 5 рабочих дней с даты принятия в порядке, установленном [п.5](#P79) настоящего Положения, решения об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованного лица.

Пункт 49. Застрахованное лицо обязано представить проездные или иные документы (электронные образы документов и (или) сведения из них в случае, если соответствующее заявление застрахованного лица (его доверенного лица) было подано с использованием единого портала), подтверждающие произведенные расходы на проезд, а также документы, подтверждающие получение соответствующих видов медицинской и социальной реабилитации, прохождение освидетельствования (переосвидетельствования) в бюро (главном бюро, Федеральном бюро) медико-социальной экспертизы либо экспертизы связи заболевания с профессией в учреждении, осуществляющем такую экспертизу.