**Роз’яснення щодо коректного внесення даних листків непрацездатності до заяви-розрахунку**

При оформленні заяви-розрахунку, за якою Фонд соціального страхування України фінансує лікарняні, роботодавці мають вказувати ті листки непрацездатності, на підставі яких необхідно здійснити виплату матеріального забезпечення. Включення до заяви-розрахунку лише первинного лікарняного листка без зазначення листків непрацездатності, які були видані як продовження первинного, та за якими призначено допомогу від Фонду, є порушенням порядку використання страхових коштів.

Допомога по тимчасовій непрацездатності призначається на підставі лікарняного листка та фінансується Фондом після отримання від страхувальника (роботодавця) відповідної заяви-розрахунку.

При цьому, кожен листок непрацездатності вважається окремою підставою для нарахування допомоги по тимчасовій непрацездатності незалежно від того, є він первинним, чи виданим як продовження первинного. Отже, під час оформлення заяви-розрахунку страхувальник має вносити дані по кожному з листків непрацездатності застрахованої особи, які підтверджують страховий випадок, в окремі рядки.

Подання до Фонду заяви-розрахунку, у якій зазначено одним записом дані про серію та номер первинного листка непрацездатності застрахованої особи, а кількість днів тимчасової непрацездатності, що підлягали оплаті, та сума матеріального забезпечення – за весь період непрацездатності застрахованої особи (згідно з первинним листком непрацездатності та відповідно до листків непрацездатності, які були видані, як продовження первинного), є порушенням порядку використання страхових коштів. Суми страхових коштів, які отримані та використані страхувальником на підставі таких даних заяви-розрахунку, вважаються неправомірно витраченими та підлягають поверненню до Фондуіз застосуванням фінансових санкцій.

**Пресслужба виконавчої дирекції   
Фонду соціального страхування України**