Приложение № 26
к Соглашению от «09» января 2023г. № 1/105

Порядок предоставления государственной услуги по приему заявлений инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям, компенсации в размере 50 процентов от уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, на базе сети МФЦ Ростовской области

1. Порядок устанавливает организацию предоставления на площадках МФЦ Ростовской области меры социальной поддержки инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям, компенсации в размере 50 процентов от уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

2. Право на предоставление компенсации расходов на оплату страховых премий по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств в размере 50 процентов страховой премии, уплаченной ими по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, имеют граждане Российской Федерации постоянно проживающие и зарегистрированные по месту жительства в Ростовской области, **независимо от места проживания на территории Ростовской области,** инвалиды (в том числе дети-инвалиды), имеющие транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законные представители.

3. При личном обращении в МФЦ для получения компенсации расходов на оплату страховых премий по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств в размере 50 процентов страховой премии, уплаченной ими по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, граждане предоставляют следующие документы:

- заявление о предоставлении компенсации инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям, компенсации в размере 50 процентов от уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее – Заявление);
- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность инвалида, либо документы, удостоверяющие личность законного представителя ребенка-инвалида и ребенка-инвалида, либо документ, удостоверяющий личность уполномоченного представителя;
- страховой полис обязательного страхования гражданской ответственности владельца транспортного средства;
- квитанция об уплате страховой премии по договору или кассовый чек, подтверждающий факт оплаты страховой премии по договору;
- паспорт транспортного средства, выписанного на имя инвалида или законного представителя ребенка-инвалида;
- нотариальная доверенность, оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации, в случае представления интересов гражданина представителем;
- документ, подтверждающий факт установления инвалидности (может быть запрошен в рамках межведомственного взаимодействия);

- индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) с заключением о наличии медицинских показаний для приобретения транспортного средства за счет собственных средств либо средств других лиц или организаций независимо от организационно-правовых форм;

- наличие счета инвалида или представителя ребенка-инвалида в кредитной организации, либо через отделение федеральной почтовой связи по месту жительства (пребывания, при наличии свидетельства о временной регистрации) для зачисления социальной выплаты.

4. Заявитель может подать Заявление **в любой МФЦ Ростовской области** лично или через своего законного или уполномоченного представителя независимо от его места жительства, места пребывания, места фактического проживания, **на одно транспортное средство в течение текущего календарного года** при условии использования транспортного средства лицом, имеющим право на такую компенсацию, и наряду с ним не более чем двумя водителями, указанными в договоре ОСАГО.

5. Оснований для приостановления предоставления государственной услуги законодательством Российской Федерации не предусмотрено.

6. Основаниями для отказа в предоставлении государственной услуги являются:

- отсутствие у инвалида (ребенка-инвалида) в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) заключения о наличии медицинских показаний для приобретения транспортного средства за счет собственных средств либо средств других лиц или организаций независимо от организационно-правовых форм;

- повторное обращение за предоставлением компенсации по договору обязательного страхования, выплата компенсации по которому была произведена в полном объеме за весь период действия договора обязательного страхования;

использование транспортного средства лицом, имеющим право на компенсацию, и наряду с ним более чем двумя водителями.

7. Заявление заполняется на государственном языке Российской Федерации (русском языке) и подписываются лично заявителем или его представителем.

8. Заявление о предоставлении мер социальной поддержки подается по форме согласно Приложению № 1 к настоящему Порядку.

9. В заявлении контактные данные заявителя (номер телефона) являются обязательными для заполнения, адрес электронной почты – при наличии.

10. Государственная услуга предоставляется бесплатно.

11. Заявление подлежит регистрации в день обращения.

12. При приеме заявления работник МФЦ выдает гражданину (представителю) на руки расписку и листовку о мерах поддержки СФР в МФЦ (лист информирования) (Приложение 5), в которой указан номер телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами (далее - ЕКЦ), по которому заявитель сможет получить информацию о результатах рассмотрения заявления.

13. Отделение СФР уведомляет заявителя о принятом решении.

14. Состав, последовательность и сроки выполнения предоставления государственных услуг, требования к порядку их выполнения работниками МФЦ и Отделения:

№ п/п	Исполнитель	Наименование процедур	Сроки выполнения
1	Сотрудник	Устанавливает личность Заявителя	В момент обращения

	МФЦ	(представителя) на основании документа, удостоверяющего личность, или полномочия представителя (в случае обращения представителя).	
2	Сотрудник МФЦ	Регистрирует Заявителя (представителя) в ИИС ЕС МФЦ РО.	В момент обращения
3	Сотрудник МФЦ	Распечатывает Заявление (по форме согласно (Приложению № 1 к настоящему порядку) из ИИС ЕС МФЦ РО. В случае его представления заявителем (представителем) оценивает правильность оформления Заявления	В момент обращения
4	Сотрудник МФЦ	Формирует межведомственный запрос на получение страхового номера индивидуального лицевого счета через сервис СФР и получает ответ	В момент обращения
5	Сотрудник МФЦ	Проверяет комплектность документов, правильность оформления и содержание представленных документов, соответствие одних и тех же сведений, содержащихся в разных документах	В момент обращения
6	Сотрудник МФЦ	Регистрирует Заявление. На Заявлении проставляет регистрационный номер, а также дату, подпись, расшифровку подписи сотрудника МФЦ.	В момент обращения
7	Сотрудник МФЦ	Выдает выписку (расписку) о приеме Заявления сформированную в ИИС ЕС МФЦ РО, а также листовку о мерах поддержки СФР в МФЦ (лист информирования) (приложение 5), в которой указан номер телефона ЕКЦ, по которому заявитель сможет получить информацию о результатах рассмотрения заявления.	В момент обращения
8	Сотрудник МФЦ	Формирует электронный образ Заявления и документов, подписывает усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного сотрудника МФЦ. Возвращает Заявление и документы заявителю (его представителю)	В день приема
9	Сотрудник МФЦ	Передает электронные образы Заявления и документов по защищенным каналам связи в Отделение, заверенные усиленной квалифицированной электронной подписью должностного лица МФЦ в согласованном формате (согласно Приложению № 2 к настоящему порядку). Заявление на бумажном носителе,	Не позднее 1 рабочего дня после приема

		подписанное Заявителем, возвращает Заявителю.	
10	Сотрудник МФЦ	Формирует в электронном виде реестр принятых заявлений о предоставлении компенсации (по форме согласно приложению № 4 к настоящему порядку)	В день приема
11	Сотрудник МФЦ	Передает в электронном виде по защищенным каналам связи в Отделение реестры принятых заявлений согласно приложению № 4 к настоящему порядку	Не позднее 1 рабочего дня после приема
12	Сотрудник КС	Принимает электронный образ Заявления. Проверяет правильность заполнения и оформления электронного образа Заявления. Принимает электронный образ реестра. Производит сверку принятых заявлений с реестром.	В день их получения из МФЦ
13	Сотрудник КС	Проставляет отметку о получении\неполучении заявлений. Передает в МФЦ электронный реестр принятых заявлений о предоставлении компенсационной выплаты (Приложение № 5)	В день их получения из МФЦ
14	Сотрудник КС	Регистрирует принятые Заявления в Журнале регистрации заявлений, решений и уведомлений.	В день их получения из МФЦ
15	Сотрудник КС	Вводит Заявления в программно-технические комплексы СФР.	В день их получения из МФЦ
16	Сотрудник отдела	Рассматривает заявления, оформляет и направляет запросы в компетентные органы о предоставлении в рамках межведомственного информационного взаимодействия сведений, необходимых для принятия решения.	В течение одного дня следующего за днем регистрации
17	Руководитель отдела	Принимает решения об удовлетворении (об отказе в удовлетворении) Заявления.	В срок, не превышающий 5 рабочих дней с даты регистрации заявления в КС
18	Сотрудник КС	Уведомляет заявителя о принятом решении	В течение 3 рабочих дней со дня вынесения решения

15. Федеральный закон от 19 мая 1995 г. № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющих детей».

Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Постановление Правительства Российской Федерации от 14.09.2005 № 567 «Об обмене информацией при осуществлении обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

Федеральный закон от 25.04.2002 N 40-ФЗ (ред. от 06.12.2021) "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств".

Постановление Правительства РФ от 30.12.2021 № 2579 "Об утверждении Правил предоставления инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям компенсации в размере 50 процентов от уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, а также представления Пенсионному фонду Российской Федерации сведений для предоставления указанной компенсации, изменении и признании утратившими силу некоторых актов и отдельных положений некоторых актов Правительства Российской Федерации".

Приложение № 1
к Порядку (стандарту) осуществления административных процедур по приему заявления о предоставлении инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям, компенсации в размере 50 процентов от уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, на базе сети МФЦ Ростовской области

В _____
_____
(наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)
_____
_____
(фамилия, имя, отчество)
дата рождения _____
адрес места жительства: _____
_____
_____
адрес регистрации места пребывания:
_____
_____
номер телефона _____
номер телефона доверенного лица_____
паспорт: серия _____ № _____
дата выдачи _____
кем выдан _____
_____
_____
адрес электронной почты (*при наличии*)
_____
Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования Российской Федерации (СНИЛС) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении компенсации инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям, компенсации в размере 50 процентов от уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств

Прошу выплатить мне компенсацию в размере 50 процентов от уплаченной мною страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее - компенсация), так как я являюсь (нужное отметить):

☐ инвалидом, имеющим заключение о наличии медицинских показаний для приобретения

транспортного средства (далее – ТС);

☐ законным представителем (опекуном, попечителем) инвалида, в том числе ребенка-инвалида, имеющего заключение о наличии медицинских показаний для приобретения ТС _____;

(указать ФИО, число, месяц, год рождения инвалида (в том числе ребенка-инвалида), законным представителем (опекуном, попечителем) которого Вы являетесь)

_____.

(указать СНИЛС инвалида (в том числе ребенка-инвалида), законным представителем (опекуном, попечителем) которого Вы являетесь)

_____.

(указать СНИЛС законного представителя инвалида (в том числе ребенка-инвалида), если Вы являетесь страхователем и (или) собственником указанного транспортного средства

Собственником ТС по договору ОСАГО является:

☐ инвалид;

☐ ребенок-инвалид;

☐ законный представитель_____

(ФИО, число, месяц, год рождения в случае, если не является заявителем)

☐ иное лицо

Страхователем ТС по договору ОСАГО является:

☐ инвалид;

☐ ребенок-инвалид;

☐ законный представитель (заявитель)

Реквизиты страхового полиса обязательного страхования гражданской ответственности _____

(серия, номер)

Размер уплаченной страховой премии по договору ОСАГО _____

Компенсацию прошу перечислить (*нужное указать*):

_____

_____

(через отделение федеральной почтовой связи по месту жительства (пребывания), в кредитную организацию с указанием банковских реквизитов: БИК, счет получателя

Достоверность сообщенных сведений подтверждаю.

Предупрежден(а) об ответственности за недостоверность и неполные сведения, представленные в СФР по месту жительства (пребывания).

Против проверки сведений, содержащихся в представленных мною документах, не возражаю.

Способ получения решения (уведомления) о выплате компенсации или об отказе в выплате компенсации (*нужное указать*):

☐ через личный кабинет на ЕПГУ (*в случае направления заявления через ЕПГУ*);

☐ направить по электронной почте_____

☐ забрать лично в территориальном органе, по месту подачи заявления

_____	_____	_____
Дата	Подпись заявителя, представителя	Расшифровка подписи заявителя

_____	_____	_____	_____
(регистрационный номер заявления)	(дата приема заявления)	(подпись)	(ФИО специалиста МФЦ. принявшего заявление)

Приложение № 2

к Порядку (стандарту) осуществления административных процедур по приему заявления о предоставлении инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям, компенсации в размере 50 процентов от уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, на базе сети МФЦ Ростовской области

Формат передачи электронного образа заявления

Имя файла, содержащего электронные образы заявлений, направляемых от МФЦ:

ZZZZZZ_YYYYMMDD_XX_AAA_BBB_CCC-CCC-CCC CC_NNNNN. ZIP

где,

ZZZZZZ – префикс файлов, принимает следующий вид

MFCPFR для электронных образов Документов, направленных от МФЦ;

YYYYMMDD – дата создания файла в формате «**ГГГГММДД**»;

XX – вид электронного документа (цифры и буквы латинского алфавита), в данном случае:

33 - Заявление о предоставлении компенсации инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям, компенсации в размере 50 процентов от уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

AAA – код МФЦ;

BBB – код КС (3 цифры) в кодировке СФР. Перечень кодов КС представлен в Приложении № 8 Соглашения от 05.07.2017 № 2/45.

CCC-CCC-CCC CC – СНИЛС Заявителя;

NNNNN – порядковый номер файла, содержащего отсканированный образ заявления.

Имя файла, содержащего электронный реестр принятых заявлений:

ZZZZZZ_YYYYMMDD_XX_AAA_BBB_REESTR_NNNNN. ZIP

где,

ZZZZZZ – префикс файлов, принимает следующий вид

MFCPFR для электронных реестр принятых заявлений, направленных от МФЦ;

PFRMFC для электронных реестр принятых заявлений, направленных от КС;

YYYYMMDD – дата создания файла в формате «**ГГГГММДД**»;

XX – вид электронного документа (цифры и буквы латинского алфавита), в данном случае:

33 - Заявление о предоставлении компенсации инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими

показаниями, или их законным представителям, компенсации в размере 50 процентов от уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

AAA – код МФЦ;

BBB – код КС (3 цифры) в кодировке СФР. Перечень кодов КС представлен в Приложении № 8 Соглашения от 05.07.2017 № 2/45.

REESTR – реестр принятых заявлений;

NNNNN – порядковый номер файла.

Заявление сканируются в цветном изображении с разрешением не более 300 точек на дюйм (300 dpi) в формате jpeg (jpg) при условии его одностраничного размещения. В случае многостраничного документа сканирование необходимо производить только в формате pdf.

Размер каждого электронного документа не должен превышать 4,5 Мб. В случае превышения при сканировании документов рекомендуемого размера файла с электронным многостраничным документом необходимо уменьшить его размер до допустимого значения путем сжатия информации любыми свободно распространяемыми программными средствами.

Приложение № 4

к Порядку (стандарту) осуществления административных процедур по приему заявления о предоставлении инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям, компенсации в размере 50 процентов от уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, на базе сети МФЦ Ростовской области

ПЕНСИОННЫЙ ФОНД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ PFR.GOV.RU

ИНФОРМИРУЕМ ВАС,

что в соответствии с Федеральным законом от 06.12.2021 № 409-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и о приостановлении действия отдельных положений статьи 4 Федерального закона «О прожиточном минимуме в Российской Федерации» с 01.01.2022г. в полномочия Пенсионного фонда Российской Федерации переданы отдельные меры социальной защиты и поддержки:

- гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие аварии на Чернобыльской АЭС и других техногенных катастроф
- инвалидам (детям-инвалидам), имеющим транспортные средства по медицинским показаниям
- гражданам, имеющим детей
- военнослужащим и членам их семей
- реабилитированным жертвам политических репрессий

Получить информацию о ходе и результатах рассмотрения Вашего заявления можно:

ПО ТЕЛЕФОНУ ЕДИНОГО КОНТАКТ-ЦЕНТРА ПФР 8-800-6-000-000

ПО ТЕЛЕФОНУ КЛИЕНТСКОЙ СЛУЖБЫ
Телефоны клиентских служб ОПФР по Ростовской области размещены на официальном сайте ПФР PFR.GOV.RU, в разделе Информация для жителей региона/ Контакты клиентских служб ОПФР по Ростовской области

Наведите камеру телефона

Приложение № 4
к Порядку (стандарту) осуществления административных процедур по приему заявления о предоставлении инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям, компенсации в размере 50 процентов от уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, на базе сети МФЦ Ростовской области

Реестр № XXXXXX от XX.XX.20XX г. передачи заявлений и документов о предоставлении инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям, компенсации в размере 50 процентов от уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств

из МФЦ _____ в КС_____
(наименование МФЦ) (наименование структурного подразделения КС)

№ п/п	Регистрационный номер заявления	Дата приема заявления сотрудником МФЦ	ФИО заявителя	СНИЛС заявителя	Наименование заявления	Примечание[1]
1						
2						

Общее количество заявлений, переданных с реестром _____

Реестр составил специалист по обработке документов МФЦ _____ _____ _____ _____
(ФИО) (подпись) (дата) (время)

Получил реестр, специалист КС _____ _____ _____ _____
(ФИО) (подпись) (дата) (время)

[1] Заполняется уполномоченным сотрудником КС в случае несоответствия количества переданных ему заявлений в электронном виде количеству заявлений, указанных в реестре, либо в случае несоответствия данных граждан, указанных в заявлениях, данным, содержащимся в реестре

Приложение № 5
к Порядку (стандарту) осуществления административных процедур по приему заявления о предоставлении инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям, компенсации в размере 50 процентов от уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, на базе сети МФЦ Ростовской области

РЕЕСТР № XXXXXX от XX.XX.20XX г. о приеме заявлений и документов о предоставлении инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям, компенсации в размере 50 процентов от уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств

из КС _____ в МФЦ _____
(наименование структурного подразделения КС) (наименование МФЦ)

№ п/п	Регистрационный номер заявления	ФИО заявителя	СНИЛС заявителя	Примечание[2]
1				
2				

Реестр составил ответственный специалист КС _____ _____ _____ _____
(ФИО) (подпись) (дата) (время)

Принял реестр, специалист по обработке документов МФЦ _____ _____ _____ _____
(ФИО) (подпись) (дата) (время)

[2]Заполняется сотрудником МФЦ в случае несоответствия количества переданных уведомлений