

Бухгалтерский учет
в целях
Налогообложения

П.С. Никаноров

**УЧЕТ
И НАЛОГООБЛОЖЕНИЕ
РАСХОДОВ
НА СТРАХОВАНИЕ
РАБОТНИКОВ**

Налоговый
Вестник

П. С. Никаноров
Учет и налогообложение расходов
на страхование работников

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=171866

*П. С. Никаноров. Учет и налогообложение расходов на страхование работников: Налоговый вестник; Москва; 2008
ISBN 978-5-93094-248-4*

Аннотация

В издании анализируются положения действующего законодательства, касающиеся страхования работодателем своих сотрудников. Рассматриваются особенности заключения договоров обязательного страхования, а также договоров добровольного медицинского страхования, страхования жизни, пенсионного страхования (негосударственного пенсионного обеспечения). Особое внимание уделяется вопросам ведения бухгалтерского учета и налогообложения осуществляемых расходов.

Рассмотрены положения Федерального закона от 30.04.2008 № 56-ФЗ, определяющие обязанности сторон трудовых отношений в части дополнительного обеспечения пенсионных накоплений граждан, а также отраслевые особенности регулирования трудовых отношений в сфере страхования работников.

Содержание

1. Сущность и содержание договора страхования	4
1.1. Общие положения	4
1.2. Объекты страхования	7
1.3. Страховой риск и страховой случай	8
1.4. Условия договора страхования	9
1.5. Форма договора страхования	10
1.6. Требования, предъявляемые к страховой организации	11
1.7. Страховая премия (страховые взносы)	13
1.8. Период действия договора страхования	14
1.9. Отражение условий о страховании работников в соответствии с нормами трудового законодательства	15
2. Особенности регулирования отношений сторон по договорам страхования (негосударственного пенсионного обеспечения) работников	16
2.1. Договор обязательного страхования работников	16
2.2. Договоры добровольного медицинского страхования	26
2.3. Договоры страхования жизни	29
2.4. Договоры пенсионного страхования (негосударственного пенсионного обеспечения)	30
2.5. Дополнительные страховые взносы работодателя на накопительную часть трудовой пенсии	33
3. Бухгалтерский учет расходов по договорам страхования работников	35
4. Налоговый учет расходов по договорам страхования работников	39
4.1. Налог на прибыль	39
4.1.1. Общие положения	39
4.1.2. Расходы по договорам обязательного страхования работников	40
4.1.3. Расходы по договорам добровольного страхования	40
4.1.4. Нормирование расходов по договорам страхования	46
4.1.5. Порядок признания расходов на страхование работников для целей налогообложения прибыли	48
4.1.6. Порядок признания расходов на страхование работников в случае изменения и (или) расторжения договоров страхования	51
4.1.7. Формирование расчетной базы для исчисления предельных размеров расходов по договорам страхования	52
Конец ознакомительного фрагмента.	53

П.С. Никаноров

Учет и налогообложение расходов на страхование работников

1. Сущность и содержание договора страхования

1.1. Общие положения

В соответствии со ст. 927 Гражданского кодекса Российской Федерации (ГК РФ), п. 2 ст. 3 Закона РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее – Закон об организации страхового дела) страхование работников осуществляется на основании договоров обязательного и добровольного страхования, имущественного и личного страхования. Заключаются также смешанные договоры, предусматривающие обязательства работников и организаций как в сфере имущественного, так и личного страхования. При этом под страхованием понимаются отношения по защите имущественных интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков.

Как правило, работодатели (страхователи) заключают со страховой организацией (страховщиком) в пользу своих работников договоры добровольного личного страхования. Получателями же соответствующих выгод являются работники организации (выгодоприобретатели).

В установленном действующим законодательством порядке работодатели вносят не рассматриваемые в данном издании взносы на обязательное пенсионное страхование своих работников, а также на их обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

По договору личного страхования (ст. 934 ГК РФ) страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую страхователем, выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью страхователя или другого названного в договоре гражданина (застрахованного лица), достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая).

Право на получение страховой суммы по договору личного страхования имеет лицо, в пользу которого и заключен данный договор. В случае смерти лица, застрахованного по договору, выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица. Однако это касается только того случая, если в самом договоре в качестве выгодоприобретателя не названо другое лицо.

Исходя из положений п. 2 ст. 934 ГК РФ договор личного страхования может быть заключен в пользу лица, не являющегося застрахованным лицом, только с письменного согласия застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным.

Договоры добровольного личного страхования подразделяются на договоры страхования жизни, договоры медицинского страхования и (или) договоры страхования от несчаст-

ных случаев и болезней. При этом страхование жизни относится к накопительному, а страхование от несчастных случаев – к рисковому страхованию. При рисковом страховании страховая сумма выплачивается в случае наступления предусмотренного договором страхового события. При накопительном страховании отношения сторон характеризуются длительностью отношений, периодичностью вносимых страховых взносов, а также гарантией выплаты страховых сумм в течение определенного периода времени в случае наступления соответствующего страхового события. Кроме того, при страховании жизни страховщик может производить также выплату части инвестиционного дохода.

Страхование жизни представляет собой совокупность видов личного страхования, предусматривающих обязанности страховщика по страховым выплатам в случае дожития застрахованного до окончания срока страхования или определенного договором страхования возраста, смерти застрахованного, а также по выплате пенсии (ренты, аннуитета) застрахованному лицу в случаях, предусмотренных договором страхования (окончание действия договора страхования, достижение застрахованным лицом определенного возраста, смерть кормильца, постоянная утрата трудоспособности, текущие выплаты в период действия договора страхования и т.д.).

Договоры страхования жизни заключаются на срок не менее одного года.

Медицинское страхование представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих обязанности страховщика по осуществлению страховых выплат (выплат страхового обеспечения) в размере частичной или полной компенсации дополнительных расходов застрахованного, вызванных обращением застрахованного в медицинские учреждения за медицинскими услугами, включенными в программу медицинского страхования.

Страхование от несчастных случаев и болезней представляет собой совокупность видов личного страхования, предусматривающих обязанности страховщика по страховым выплатам в фиксированной сумме либо в размере частной или полной компенсации дополнительных расходов застрахованного, вызванных наступлением страхового случая (при этом возможна комбинация обоих видов выплат). В объем ответственности страховщика по договорам страхования от несчастных случаев и болезней включаются обязанности произвести обусловленную договором страхования или законом страховую выплату при наступлении таких случаев, как нанесение вреда здоровью застрахованного лица вследствие несчастного случая или болезни, смерть застрахованного в результате несчастного случая или болезни, утрата (постоянная или временная) трудоспособности (общей или профессиональной) в результате несчастного случая или болезни (за исключением видов страхования, относящихся к медицинскому страхованию).

Добровольное страхование осуществляется на основании договора страхования и правил страхования, определяющих общие условия и порядок его осуществления. При этом договор страхования заключается путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручением страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного страховщиком. В последнем случае согласие страхователя заключить договор на предложенных страховщиком условиях подтверждается принятием от страховщика соответствующих документов.

Договор страхования заключается исключительно в письменной форме. Несоблюдение письменной формы договора влечет его недействительность. Исключение составляют договоры обязательного государственного страхования. Как указано в п. 2 ст. 969 ГК РФ, обязательное государственное страхование осуществляется на основании законов и иных правовых актов о таком страховании указанными в этих актах государственными страховыми или иными государственными организациями (страховщиками) либо на основании

договоров страхования, заключаемых в соответствии с этими актами страховщиками и страхователями.

Федеральный закон о конкретном виде обязательного страхования должен содержать положения, определяющие:

- субъекты страхования;
- объекты, подлежащие страхованию;
- перечень страховых случаев;
- минимальный размер страховой суммы или порядок ее определения;
- размер, структуру или порядок определения страхового тарифа;
- срок и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов);
- срок действия договора страхования;
- порядок определения размера страховой выплаты;
- контроль за осуществлением страхования;
- последствия неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств субъектами

страхования и т.д.

Наряду с договорами личного страхования работодатели заключают также договоры негосударственного пенсионного обеспечения (страхования), отношения по которым строятся с использованием положений Федерального закона от 07.05.1998 № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» (далее – Закон о негосударственных пенсионных фондах).

Часто работодатели заключают договоры личного страхования работников с целью избежать налогообложения выплачиваемых в пользу сотрудников выплат, то есть они фактически заменяют часть выплачиваемой работникам заработной платы выплатой страховыми организациями страховых сумм. Однако действующее налоговое законодательство предписывает облагать налогами расходы работодателей по заключенным договорам страхования, которые могут содержать «скрытую» форму оплаты труда. В связи с этим, увлекшись заключением договоров страхования, работодатель может не достигнуть своих целей и понести дополнительные расходы по уплате налогов и сборов, а также возможных штрафов.

1.2. Объекты страхования

Согласно ст. 4 Закона об организации страхового дела объектами личного страхования могут быть имущественные интересы, связанные:

- с дожитием граждан до определенного возраста или срока, со смертью, с наступлением иных событий в жизни граждан (страхование жизни);
- с причинением вреда жизни, здоровью граждан, оказанием им медицинских услуг (страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование).

В отдельных случаях договором предусматривается комплексное страхование, то есть страхование от нескольких рисков.

Разновидностью личного страхования является страхование от несчастных случаев, болезней и т.д.

В любом случае по договору личного страхования страхуются интересы граждан. При этом сведения о гражданах должны быть приведены в договоре страхования.

1.3. Страховой риск и страховой случай

В соответствии со ст. 9 Закона об организации страхового дела страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. При этом событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Согласно п. 6 Обзора практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования, доведенного до судов информационным письмом Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75, признак случайности предполагает, что страхователь должен находиться в добросовестном неведении относительно наступления соответствующего события.

В свою очередь, страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

Не может рассматриваться в качестве страхового случая «сохранение здоровья», что следует из постановления Президиума ВАС РФ от 25.03.1997 № 7871/95.

1.4. Условия договора страхования

Согласно п. 2 ст. 942 ГК РФ при заключении договора личного страхования между сторонами (страхователь и страховщик) должно быть достигнуто соглашение:

- о застрахованном лице;
- о характере события, на случай наступления которого в жизни застрахованного лица осуществляется страхование (страхового случая);
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия договора.

Вышеприведенные положения являются существенными условиями договора страхования, без которых он не может быть признан надлежащим.

В основном работодатель заключает договор страхования в пользу ряда сотрудников организации. В связи с этим к заключаемому договору прилагается перечень застрахованных лиц. Учитывая нормы налогового законодательства, в заключаемом договоре страхования работодателям рекомендуется предусматривать возможность уточнения списка застрахованных лиц с учетом увольнения и принятия на работу новых работников.

В соответствии со ст. 943 ГК РФ условия, на которых заключается договор страхования, могут быть определены в стандартных правилах страхования, которые принимаются, одобряются страховщиком или объединением страховщиков.

Исходя из положений ст. 3 Закона об организации страхового дела правила страхования должны содержать положения о субъектах страхования, об объектах страхования, о страховых случаях, о страховых рисках, о порядке определения страховой суммы, страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов), о порядке заключения, исполнения и прекращения договоров страхования, о правах и об обязанностях сторон, об определении размера убытков или ущерба, о порядке определения страховой выплаты, о случаях отказа в страховой выплате и иные положения.

Содержащиеся в правилах страхования условия, которые не были включены в текст договора (страхового полиса), обязательны для страхователя (выгодоприобретателя) при условии, что в самом договоре (страховом полисе) прямо указано на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В таких случаях вручение страхователю при заключении договора правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

В свою очередь, условия и порядок осуществления обязательного страхования должны определяться федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования.

1.5. Форма договора страхования

Исходя из положений ст. 940 ГК РФ договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение этого требования влечет недействительность заключенного договора. Исключение сделано только для договора обязательного страхования, когда отношения сторон могут строиться и без наличия оформленного в письменной форме договора страхования.

Тот факт, что договор страхования заключен, подтверждается соответствующим документом либо страховым полисом, оформленным страховщиком (свидетельством, сертификатом, квитанцией). В последнем случае документ подписывается страховщиком и вручается страхователю на основании его письменного или устного заявления.

1.6. Требования, предъявляемые к страховой организации

В соответствии с п. 1 ст. 938 ГК РФ страховая организация должна располагать соответствующей лицензией.

Например, занятая в сфере медицинского страхования организация должна располагать лицензией, выданной в соответствии с Правилами лицензирования деятельности страховых медицинских организаций, осуществляющих обязательное медицинское страхование, утвержденными постановлением Правительства РФ от 29.03.1994 № 251 (далее – Правила лицензирования).

Согласно Правилам лицензирования под деятельностью страховой медицинской организации понимаются проведение обязательного медицинского страхования на некоммерческой основе на основании территориальной программы обязательного медицинского страхования, договоров обязательного медицинского страхования, договоров, заключенных с медицинскими учреждениями об оказании медицинской помощи застрахованным лицам, обеспечение застрахованных лиц страховыми медицинскими полисами, а также осуществление контроля за объемом, качеством и сроком оказания медицинских услуг и защита интересов застрахованных лиц.

Требования, которым должны отвечать страховые организации, порядок лицензирования их деятельности и осуществления государственного надзора за этой деятельностью определяются законами о страховании.

В частности, согласно ст. 6 Закона об организации страхового дела осуществляющими обязательное медицинское страхование страховыми медицинскими организациями могут быть только юридические лица любых форм собственности, обладающие необходимым для осуществления обязательного медицинского страхования уставным капиталом, организующие свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации и имеющие лицензию на проведение обязательного медицинского страхования.

Страховая организация должна обладать для осуществления обязательного медицинского страхования уставным капиталом, равным не менее чем 1200-кратному размеру установленного законодательством Российской Федерации минимального размера оплаты труда (МРОТ) (п. 5 Положения о страховых медицинских организациях, осуществляющих обязательное медицинское страхование, утвержденного постановлением Совета Министров – Правительства РФ от 11.10.1993 № 1018).

В соответствии с п. 2 ст. 32 Закона об организации страхового дела для получения лицензии на осуществление добровольного и (или) обязательного страхования соискатель лицензии должен представить в орган страхового надзора следующие документы:

- заявление о предоставлении лицензии;
- учредительные документы соискателя лицензии;
- документ о государственной регистрации соискателя лицензии в качестве юридического лица;
- протокол собрания учредителей об утверждении учредительных документов соискателя лицензии и утверждении на должности единоличного исполнительного органа, руководителя (руководителей) коллегиального исполнительного органа соискателя лицензии;
- сведения о составе акционеров (участников);
- документы, подтверждающие оплату уставного капитала в полном размере;
- документы о государственной регистрации юридических лиц, являющихся учредителями субъекта страхового дела, аудиторское заключение о достоверности их финансовой

отчетности за последний отчетный период, если для таких лиц предусмотрен обязательный аудит;

- сведения о единоличном исполнительном органе, руководителе (руководителях) коллегиального исполнительного органа, главном бухгалтере, руководителе ревизионной комиссии (ревизоре) соискателя лицензии;
- сведения о страховом актуарии;
- правила страхования по видам страхования, предусмотренным настоящим Законом, с приложением образцов используемых документов;
- расчеты страховых тарифов с приложением используемой методики актуарных расчетов и указанием источника исходных данных, а также структуры тарифных ставок;
- положение о формировании страховых резервов;
- экономическое обоснование осуществления видов страхования.

Руководители страховых организаций должны иметь высшее экономическое или финансовое образование, подтвержденное соответствующим документом, а также стаж работы в сфере страхового дела и (или) финансов не менее двух лет. В свою очередь, главный бухгалтер должен иметь высшее экономическое или финансовое образование, а также стаж работы по специальности не менее двух лет в страховой, перестраховочной организации и (или) брокерской организации, зарегистрированных на территории Российской Федерации.

Страховые организации, являющиеся дочерними обществами по отношению к иностранным инвесторам (основным организациям) либо имеющие долю иностранных инвесторов в своем уставном капитале более 49 %, не могут осуществлять в Российской Федерации страхование объектов личного страхования, а также обязательное страхование.

Если размер (квота) участия иностранного капитала в уставных капиталах страховых организаций превышает 25 %, орган страхового надзора должен прекратить выдачу лицензий на осуществление страховой деятельности страховым организациям, являющимся дочерними обществами по отношению к иностранным инвесторам (основным организациям) либо имеющим долю иностранных инвесторов в своем уставном капитале более 49 %.

Вышеуказанный размер (вышеуказанная квота) рассчитывается как отношение суммарного капитала, принадлежащего иностранным инвесторам и их дочерним обществам в уставных капиталах страховых организаций, к совокупному уставному капиталу страховых организаций.

Иностранная компания имеет также право осуществлять в Российской Федерации страховую деятельность, если иностранный инвестор не менее 15 лет является страховой организацией, осуществляющей деятельность в соответствии с законодательством соответствующего государства, и не менее двух лет участвует в деятельности страховых организаций, созданных на территории Российской Федерации. Осуществляющие страховую деятельность дочерние общества иностранных инвесторов могут открывать свои филиалы на территории Российской Федерации, участвовать в дочерних страховых организациях после получения на то предварительного разрешения органа страхового надзора.

1.7. Страховая премия (страховые взносы)

Согласно п. 1 ст. 954 ГК РФ под страховой премией (страховыми взносами) понимается плата за страхование, которую страхователь (выгодоприобретатель) обязан уплатить страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования. Применительно к договорам личного страхования работников организации это является не чем иным, как платой (расходами) работодателя по заключенному в пользу своих работников договору страхования.

Величина уплачиваемых страховых взносов может определяться согласно разработанным страховщиком страховым тарифам исходя из премии, взимаемой с единицы страховой суммы. Под страховым тарифом понимается ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом страхования и характера страхового риска. При определении страховых тарифов страховщик должен учитывать объект страхования и характер страхового риска.

Страховые тарифы по видам обязательного страхования устанавливаются федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования. Что же касается конкретного размера страхового тарифа по договору добровольного страхования, то он определяется по соглашению сторон.

Страховые взносы могут уплачиваться единовременно, периодически и (или) с рассрочкой. В последнем случае договором страхования могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

1.8. Период действия договора страхования

Согласно ст. 957 ГК РФ действие договора страхования в общем случае начинается в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса. Но положениями договора может быть предусмотрен иной порядок его вступления в силу.

Действие договора прекращается по основаниям, которые в нем предусмотрены. Досрочно договор страхования может быть прекращен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по иным обстоятельствам, чем страховой случай.

Страхователь имеет право отказаться от договора страхования досрочно. Однако в соответствии с п. 3 ст. 958 ГК РФ он может потребовать возврата соответствующей части внесенных страховых взносов только в случае, если такая возможность предусмотрена самим договором. При прекращении договора в связи с прекращением существования страхового риска по обстоятельствам, отличным от страхового случая, страхователь вправе потребовать возврата части страховых взносов пропорционально времени, оставшемуся до срока окончания договора.

1.9. Отражение условий о страховании работников в соответствии с нормами трудового законодательства

Виды и условия страхования работников могут раскрываться согласно ст. 57 Трудового кодекса Российской Федерации (ТК РФ) в заключаемых с ними трудовых договорах, а также в коллективном договоре и (или) принимаемых на уровне организации локальных нормативных актах.

Но, учитывая положения ст. 255 Налогового кодекса Российской Федерации (НК РФ), для принятия соответствующих расходов в целях налогообложения прибыли отражение в вышеуказанных документах видов и условий страхования является обязательным.

Порядок проведения коллективных переговоров относительно заключения коллективного договора определен главой 6 ТК РФ, а порядок его заключения – главой 7 настоящего Кодекса. Если в организации коллективный договор не заключается, условия о страховании работников могут быть предусмотрены в любом локальном нормативном акте, принимаемом на уровне организации.

2. Особенности регулирования отношений сторон по договорам страхования (негосударственного пенсионного обеспечения) работников

2.1. Договор обязательного страхования работников

Согласно п. 2 ст. 927 ГК РФ если законом на указанных в нем лиц возлагается обязанность страховать в качестве страхователей жизнь, здоровье или имущество других лиц, страхование должно осуществляться путем заключения договоров. При этом для страховщиков заключение договоров страхования на предложенных страхователем условиях не является обязательным.

В определенных случаях законом может быть предусмотрено обязательное страхование жизни, здоровья и имущества граждан за счет средств, предоставленных из соответствующего бюджета.

На сегодняшний день в обязательном порядке осуществляется страхование:

- жизни и здоровья членов экипажа судна при исполнении ими трудовых обязанностей, а также заработной платы и других причитающихся членам экипажа судна сумм, включая расходы на репатриацию (п. 2 ст. 60 Кодекса торгового мореплавания Российской Федерации);

- причинения вреда жизни и здоровью членов экипажа судна при исполнении ими служебных обязанностей (п. 4 ст. 28 Кодекса внутреннего водного транспорта Российской Федерации);

- жизни и здоровья членов экипажа воздушного судна при исполнении ими служебных обязанностей (ст. 134 Воздушного кодекса Российской Федерации);

- жизни и здоровья работников ведомственной охраны (ст. 19 Федерального закона от 14.04.1999 № 77-ФЗ «О ведомственной охране»);

- работников железнодорожного транспорта общего пользования и руководителей организаций железнодорожного транспорта общего пользования, постоянная работа которых имеет разъездной характер, которые направлены в служебные командировки в отдельные местности, где введено чрезвычайное положение, или которые осуществляют контрольно-инспекционные функции в поездах; работников железнодорожного транспорта общего пользования, принимающих участие в испытаниях на железнодорожном транспорте транспортных средств и иных технических средств; работников ведомственной охраны на период исполнения ими служебных обязанностей (ст. 31 Федерального закона от 10.01.2003 № 17-ФЗ «О железнодорожном транспорте в Российской Федерации»);

- граждан, занимающихся частной детективной и охранной деятельностью (ст. 19 Закона РФ от 11.03.1992 № 2487-1 «О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации»);

- жизни и здоровья космонавтов, работников объектов космической инфраструктуры (ст. 25 Закона РФ от 20.08.1993 № 5663-1 «О космической деятельности»);

- спасателей (ст. 31 Федерального закона от 22.08.1995 № 151-ФЗ «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей»);

- врачей-психиатров, иных специалистов, медицинского и другого персонала учреждений здравоохранения, участвующих в оказании психиатрической помощи, – на случай причинения вреда их здоровью или смерти при исполнении служебных обязанностей (п. 2 ст. 22

Закона РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»).

Страхование жизни и здоровья членов экипажа воздушного судна является обязательным при исполнении ими служебных обязанностей. При этом страховая сумма на каждого члена экипажа воздушного судна установлена в размере не менее чем 1000 МРОТ.

Согласно ст. 246 Кодекса торгового мореплавания Российской Федерации по договору морского страхования страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных договором морского страхования опасностей или случайностей, которым подвергается объект страхования (страхового случая), возместить страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен такой договор (выгодоприобретателю), понесенные убытки.

Объектом морского страхования может быть всякий имущественный интерес, связанный с торговым мореплаванием. Наряду с судном, строящимся судном, грузом, фрахтом, платой за проезд пассажира, платой за пользование судном, ожидаемой от груза прибыли и другими обеспечиваемыми судном, грузом и фрахтом требованиями объектами страхования могут быть заработная плата и иные причитающиеся капитану судна и другим членам экипажа судна суммы, в том числе расходы на репатриацию.

Жизнь и здоровье работников ведомственной охраны подлежат обязательному личному страхованию за счет средств федеральных органов исполнительной власти, имеющих право на создание ведомственной охраны, и (или) за счет средств собственников охраняемых объектов.

В свою очередь, занимающиеся частной детективной и охранной деятельностью граждане подлежат обязательному страхованию за счет средств соответствующего предприятия на случай гибели, получения увечья или иного повреждения здоровья в связи с осуществлением сыскных или охранных действий.

Страхование спасателей осуществляется за счет средств на содержание спасательных служб и формирований. При этом страхование производится при назначении на должности спасателей в профессиональные аварийно-спасательные службы, аварийно-спасательные формирования, а также в случае привлечения в индивидуальном порядке либо в составе нештатных или общественных аварийно-спасательных формирований к проведению работ по ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Страховыми событиями для спасателей профессиональных аварийно-спасательных служб, профессиональных аварийно-спасательных формирований являются гибель (смерть) при исполнении ими обязанностей, возложенных на них трудовым договором (контрактом), смерть, наступившая вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период и в связи с исполнением ими обязанностей, возложенных на них трудовым договором (контрактом), а также потеря трудоспособности, наступившая как следствие исполнения вышеуказанных обязанностей. При этом в заключении, выдаваемом органами, уполномоченными на то Правительством РФ, должно содержаться указание о связи страхового события с исполнением застрахованным спасателем обязанностей, возложенных на него трудовым договором (контрактом).

Страховыми событиями для спасателей, привлекаемых к проведению работ по ликвидации чрезвычайных ситуаций в индивидуальном порядке либо в составе нештатных или общественных аварийно-спасательных формирований, являются гибель (смерть) в ходе проведения работ по ликвидации чрезвычайных ситуаций, смерть, наступившая вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в ходе проведения вышеуказанных работ, а также потеря трудоспособности, наступившая как следствие их участия в проведении данных работ. При этом в заключении, выдаваемом органами, уполномоченными на то Правительством РФ, должно содержаться указание о связи страхового события

с участием застрахованного спасателя в проведении работ по ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Страхование спасателей производится на сумму не менее 20 000 руб.

Страхование спасателей профессиональных аварийно-спасательных служб, профессиональных аварийно-спасательных формирований производится федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, создающими профессиональные аварийно-спасательные службы, профессиональные аварийно-спасательные формирования за счет финансовых средств, выделяемых на содержание аварийно-спасательных служб, аварийно-спасательных формирований.

В свою очередь, страхование спасателей, привлеченных к проведению работ по ликвидации чрезвычайных ситуаций в индивидуальном порядке либо в составе штатных или общественных аварийно-спасательных формирований, производится федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, руководителями ликвидации чрезвычайных ситуаций, привлечшими спасателей к участию в проведении вышеуказанных работ, за счет финансовых средств, выделенных на ликвидацию чрезвычайных ситуаций.

Перечень должностей подлежащих обязательному страхованию медицинских, фармацевтических и иных работников государственной и муниципальной систем здравоохранения, занятие которых связано с угрозой жизни и здоровью этих работников, утвержден постановлением Правительства РФ от 03.04.2006 № 191. В данный перечень включены:

Должности (профессии)	Характер и условия работы
Врач, в том числе врач — руководитель учреждения, структурного подразделения	Работа по непосредственному оказанию медицинской помощи больным туберкулезом, СПИДом и ВИЧ-инфицированным, гражданам, страдающим психическими расстройствами, лицам, оказавшимся в экстремальных условиях без определенного места жительства;
Врач, в том числе врач — руководитель учреждения, структурного подразделения	работа по проведению лабораторных исследований крови и других биологических материалов, поступающих от больных туберкулезом, СПИДом и ВИЧ-инфицированных; работа по проведению судебно-медицинской экспертизы больных туберкулезом, СПИДом и ВИЧ-инфицированных, граждан, страдающих психическими расстройствами; работа, непосредственно связанная с освидетельствованием больных туберкулезом, граждан, страдающих психическими расстройствами; работа, непосредственно связанная с оказанием медицинской помощи больным и пострадавшим при обслуживании на дому; работа по обеспечению круглосуточного приема в травматологических пунктах; работа, непосредственно связанная с оказанием медицинской помощи больным в отделениях (палатах, кабинетах) хирургического профиля, отделениях (группах) анестезиологии-реанимации, отделениях (палатах) реанимации и интенсивной терапии, отделениях диализа (отделениях амбулаторного диализа); работа, связанная с оказанием скорой и неотложной медицинской помощи больным и пострадавшим на догоспитальном этапе, включая ожидание вызова, путь следования к месту вызова и обратно, транспортировку в стационар; работа в барокамерах и кессонах; работа, непосредственно связанная с оказанием медицинской помощи стоматологического профиля; работа по оказанию медицинской помощи и обслуживанию больных в лепрозориях; работа по сбору и обработке крови, проводимая (осуществляемая) в боксах станций переливания крови; работа по заготовке, переработке на компоненты неапробированной крови, лабораторные исследования заготовленной неапробированной крови, работа по

Врач, в том числе врач — руководитель учреждения, структурного подразделения	выбравке продукции с положительными маркерами на инфекционные заболевания (ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты, сифилис) в процессе производства и карантинизации компонентов крови; работа по заготовке и консервации трупной крови; работа, непосредственно связанная с трупами и трупным материалом; работа по оказанию медицинской помощи, обслуживанию и эвакуации инфекционных больных; работа в отделах особо опасных инфекций; работа полный рабочий день в помещениях сероводородных и сернистых ванн, грязетермолечебниц и озокеритолечебниц; работа по очаговой, камерной и профилактической дезинфекции; работа по дезинсекции, дератизации, в том числе в природных очагах инфекционных болезней; работа с живыми культурами, зараженными животными, носителями и переносчиками инфекционных болезней, материалами, подозрительными на зараженность возбудителями бруцеллеза, вирусных гепатитов, вирусных геморрагических лихорадок, желтой лихорадки, лихорадки Ку и других риккетсиозов, мелиоидоза, менингококковой инфекции, ортопоксвирусной инфекции, орнитоза, полиомиелита, пситтакоза, сапа, сибирской язвы, сыпного тифа, туляремии, бешенства, чумы, холеры, энцефалитов, тяжелого острого респираторного синдрома, а также в очагах и энзоотических районах по этим заболеваниям; работа в энтомологических и противочумных отрядах по борьбе с клещевым энцефалитом и другими заболеваниями, передающимися трансмиссивным путем, чумой, туляремией, работа в специализированных противоэпидемических бригадах; работа в обсерваторе и изоляторе санитарно-карантинного пункта;
Врач, в том числе врач — руководитель учреждения, структурного подразделения	работа в помещениях, в которых находятся патогенные биологические агенты I и II групп патогенности, работа по производству медицинских иммунобиологических препаратов; работа, связанная с обследованием, организацией и проведением санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза; работа, связанная с обследованием, организацией и проведением санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах биологического, химического и радиационного заражения; работа, непосредственно связанная с гамма-терапией и экспериментальным гамма-облучением; работа в палатах для больных с наложенными радиоактивными препаратами; работа, непосредственно связанная с рентгенодиагностикой, в том числе с флюорографией; работа на ротационной рентгенотерапевтической установке с визуальным контролем; работа, непосредственно связанная с нейтронными источниками (радий-бериллиевыми, полоний-бериллиевыми и др.); работа, непосредственно связанная с циклотронами, бетатронами, линейными ускорителями и другими ускорительными установками; работа, непосредственно связанная с открытыми радиоактивными веществами (изготовление, переработка, хранение, расфасовка, исследование, применение и другие виды работ), активность которых на рабочем месте соответствует I — III классу работ; работа, непосредственно связанная с рентгенотерапией, экспериментальным рентгенооблучением; работа, непосредственно связанная с лучевой терапией с применением бета-аппликаторов; работа, непосредственно связанная с электронографами и электронными микроскопами напряжением свыше 30 киловольт

Заведующий кафедрой (лабораторией), профессор, ассистент, доцент, преподаватель, научный сотрудник (в том числе ведущий, старший, младший)	Работа по оказанию медицинской помощи больным туберкулезом, СПИДом и ВИЧ-инфицированным, гражданам, страдающим психическими расстройствами, лицам, оказавшимся в экстремальных условиях без определенного места жительства; работа по проведению лабораторных исследований крови и других биологических материалов, поступающих от больных туберкулезом, СПИДом и ВИЧ-инфицированных; работа по проведению судебно-медицинской экспертизы больных туберкулезом, СПИДом и ВИЧ-инфицированных, граждан, страдающих психическими расстройствами; работа, непосредственно связанная с освидетельствованием больных туберкулезом, граждан, страдающих психическими расстройствами; работа, непосредственно связанная с оказанием медицинской помощи больным в отделениях (палатах, кабинетах) хирургического профиля, отделениях (группах) анестезиологии-реанимации, отделениях (палатах) реанимации и интенсивной терапии, отделениях диализа (отделениях амбулаторного диализа); работа в барокамерах и кессонах; работа, непосредственно связанная с оказанием медицинской помощи стоматологического профиля; работа, непосредственно связанная с трупами и трупным материалом; работа по оказанию медицинской помощи инфекционным больным; работа в отделах особо опасных инфекций; работа с живыми культурами, зараженными животными, носителями и переносчиками инфекционных болезней, материалами, подозрительными на зараженность возбудителями бруцеллеза, вирусных гепатитов, вирусных геморрагических лихорадок, желтой лихорадки, лихорадки Ку и других риккетсиозов, мелиио-
---	---

Заведующий кафедрой (лабораторией), профессор, доцент, ассистент, преподаватель, научный сотрудник (в том числе ведущий, старший, младший)	доза, менингококковой инфекции, ортопоксвирусной инфекции, орнитоза, полиомиелита, пситтакоза, сапа, сибирской язвы, сыпного тифа, туляремии, бешенства, чумы, холеры, энцефалитов, тяжелого острого респираторного синдрома, а также в очагах и энзоотичных районах по этим заболеваниям; работа в помещениях, в которых находятся патогенные биологические агенты I и II групп патогенности, работа по производству медицинских иммунобиологических препаратов; работа, связанная с обследованием, организацией и проведением санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза; работа, связанная с обследованием, организацией и проведением санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах биологического, химического и радиационного заражения; работа, непосредственно связанная с гамма-терапией и экспериментальным гамма-облучением; работа в палатах для больных с наложенными радиоактивными препаратами; работа, непосредственно связанная с рентгенодиагностикой, в том числе с флюорографией; работа на ротационной рентгенотерапевтической установке с визуальным контролем; работа, непосредственно связанная с нейтронными источниками (радий-берипиловыми, полоний-берипиловыми и др.); работа, непосредственно связанная с циклотронами, бетатронами, линейными ускорителями и другими ускорительными установками; работа, непосредственно связанная с открытыми радиоактивными веществами (изготовление, переработка, хранение, расфасовка, исследование, применение и другие виды работ), активность которых на рабочем месте соответствует I — III классу работ;
Заведующий кафедрой (лабораторией), профессор, доцент, ассистент, преподаватель, научный сотрудник (в том числе ведущий, старший, младший)	работа, непосредственно связанная с рентгенотерапией, экспериментальным рентгенооблучением; работа, непосредственно связанная с лучевой терапией с применением бета-аппликаторов; работа, непосредственно связанная с электронографами и электронными микроскопами напряжением свыше 30 киловольт
Психолог, медицинский психолог	Работа с лицами, страдающими психическими расстройствами
Специалист по социальной работе, социальный работник	Работа, связанная с медико-социальной реабилитацией больных туберкулезом, граждан, страдающих психическими расстройствами
Провизор, фармацевт	Работа, связанная с хранением и отпуском сильнодействующих препаратов и наркотических веществ
Биолог, зоолог, энтомолог	Работа по проведению лабораторных исследований крови и материалов, поступающих от больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных; работа по очаговой, камерной и профилактической дезинфекции; работа по дезинсекции, дератизации, в том числе в природных очагах инфекционных болезней; работа с живыми культурами, зараженными животными, носителями и переносчиками инфекционных болезней, материалами, подозрительными на зараженность возбудителями бруцеллеза, вирусных гепатитов, вирусных геморрагических лихорадок, желтой лихорадки, лихорадки Ку и других риккетсиозов, мелиоидоза, менингококковой инфекции, ортопоксвирусной инфекции, орнитоза, полиомиелита, пситтакоза, сапа,
Биолог, зоолог, энтомолог	сибирской язвы, сыпного тифа, туляремии, бешенства, чумы, холеры, энцефалитов, тяжелого острого респираторного синдрома, а также в очагах и энзоотичных районах по этим заболеваниям; работа в энтомологических и противочумных отрядах по борьбе с клещевым энцефалитом и другими заболеваниями, передающимися трансмиссивным путем, чумой, туляремией, работа в специализированных противоэпидемических бригадах

Средний медицинский персонал	Работа по оказанию медицинской помощи больным туберкулезом, СПИДом и ВИЧ-инфицированным, гражданам, страдающим психическими расстройствами, лицам, оказавшимся в экстремальных условиях без определенного места жительства, и их обслуживанию; работа по проведению лабораторных исследований крови и других биологических материалов, поступающих от больных туберкулезом, СПИДом и ВИЧ-инфицированных; работа по проведению судебно-медицинской экспертизы больных туберкулезом, СПИДом и ВИЧ-инфицированных, граждан, страдающих психическими расстройствами; работа, непосредственно связанная с оказанием медицинской помощи больным и пострадавшим при обслуживании на дому; работа по обеспечению круглосуточного приема в травматологических (медицинских) пунктах; работа, непосредственно связанная с оказанием медицинской помощи больным и их обслуживанием в отделениях (палатах, кабинетах) хирургического профиля, отделениях (группах) анестезиологии-реанимации, отделениях (палатах) реанимации и интенсивной терапии, отделениях диализа (отделениях амбулаторного диализа);
Средний медицинский персонал	работа, связанная с оказанием скорой и неотложной медицинской помощи больным и пострадавшим на догоспитальном этапе, включая ожидание вызова, путь следования к месту вызова и обратно, транспортировку в стационар; работа в барокамерах и кессонах; работа, непосредственно связанная с оказанием медицинской помощи стоматологического профиля; работа по оказанию медицинской помощи и обслуживанию больных в лепрозориях; работа по сбору и обработке крови, проводимая (осуществляемая) в боксах станций переливания крови; работа по заготовке, переработке на компоненты неапробированной крови, лабораторные исследования заготовленной неапробированной крови, работа по выбраковке продукции с положительными маркерами на инфекционные заболевания (ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты, сифилис) в процессе производства и карантинизации компонентов крови; работа по заготовке и консервации трупной крови; работа, непосредственно связанная с трупами и трупным материалом; работа по оказанию медицинской помощи, обслуживанию и эвакуации инфекционных больных; работа в отделах особо опасных инфекций; работа по приготовлению и обслуживанию радоновых ванн; работа полный рабочий день в помещениях сероводородных и сернистых ванн, грязеторфолечебниц и озокеритолечебниц; работа, связанная исключительно с приготовлением искусственной сероводородной воды, а также анализом содержания сероводородов и сернистого газа в сероводородных и сернистых ваннах, смесителях, резервуарах, насосных станциях и в оголовках буровых скважин;

Средний медицинский персонал	работа по очаговой, камерной и профилактической дезинфекции; работа по дезинсекции, дератизации, в том числе в природных очагах инфекционных болезней; работа непосредственно с живыми культурами, зараженными животными, носителями и переносчиками инфекционных болезней, материалами, подозрительными на зараженность возбудителями бруцеллеза, вирусных гепатитов, вирусных геморрагических лихорадок, желтой лихорадки, лихорадки Ку и других риккетсиозов, мелиоидоза, менингококковой инфекции, ортопоксвирусной инфекции, орнитоза, полиомиелита, пситтакоза, сапа, сибирской язвы, сыпного тифа, туляремии, бешенства, чумы, холеры, энцефалитов, тяжелого острого респираторного синдрома, а также в очагах и энзоотичных районах по этим заболеваниям; работа в энтомологических и противочумных отрядах по борьбе с клещевым энцефалитом и другими заболеваниями, передающимися трансмиссивным путем, чумой, туляремией, работа в специализированных противозидемических бригадах; работа в обсерваторе и изоляторе санитарно-карантинного пункта; работа по приготовлению дератизационных приманок; работа, связанная с обследованием, организацией и проведением санитарно-противозидемических мероприятий в очагах туберкулеза; работа, связанная с обследованием, организацией и проведением санитарно-противозидемических мероприятий в очагах биологического, химического и радиационного заражения; работа, непосредственно связанная с рентгенодиагностикой, в том числе с флюорографией; работа на ротационной рентгенотерапевтической установке с визуальным контролем;
Средний медицинский персонал	работа, непосредственно связанная с нейтронными источниками (радий-бериллиевыми, полоний-бериллиевыми и др.); работа, непосредственно связанная с циклотронами, бетатронами, линейными ускорителями и другими ускорительными установками; работа, непосредственно связанная с открытыми радиоактивными веществами (изготовление, переработка, хранение, расфасовка, исследование, применение и другие виды работ), активность которых на рабочем месте соответствует I — III классу работ; работа, непосредственно связанная с рентгенотерапией, экспериментальным рентгенооблучением; работа, непосредственно связанная с лучевой терапией с применением бета-аппликаторов; работа, непосредственно связанная с электронографами и электронными микроскопами напряжением свыше 30 киловольт
Члены летного экипажа (командир и другие лица летного состава) и кабинного экипажа (бортоператоры и бортипроводники)	Работа, связанная с доставкой больных и пострадавших в стационар, включая ожидание вызова, путь следования к месту вызова и обратно
Водители санитарного транспорта	Работа, связанная с доставкой больных и пострадавших в стационар, включая путь следования к месту вызова и обратно; работа, связанная с эвакуацией инфекционных больных, граждан, страдающих психическими расстройствами
Инструктор-методист по лечебной физкультуре, библиотекарь	Работа, непосредственно связанная с обслуживанием больных туберкулезом, граждан, страдающих психическими расстройствами, в учреждениях и подразделениях (в том числе в лечебно-трудовых мастерских и подсобных сельских хозяйствах)

Младший медицинский персонал	Работа непосредственно по обслуживанию и уходу за больными туберкулезом, СПИДом и ВИЧ-инфицированными, гражданами, страдающими психическими расстройствами, лицами, оказавшимися в экстремальных условиях без определенного места жительства; работа с кровью и другими биологическими материалами больных туберкулезом, гепатитами, СПИДом, ВИЧ-инфицированных; работа, связанная с оказанием скорой и неотложной медицинской помощи больным и пострадавшим на догоспитальном этапе, включая ожидание вызова, путь следования к месту вызова и обратно, транспортировку в стационар; работа, непосредственно связанная с трупами и трупным материалом; работа по приготовлению и обслуживанию радоновых ванн; работа полный рабочий день в помещениях сероводородных и сернистых ванн, грязеторфолечебниц; работа, связанная исключительно с приготовлением искусственной сероводородной воды, а также анализом содержания сероводородов и сернистого газа в сероводородных и сернистых ваннах, смесителях, резервуарах, насосных станциях и в оголовках буровых скважин, подвозкой и подогревом грязи, очисткой брезентов от лечебной грязи и озокерита
Гардеробщик, истопник, парикмахер, лифтер и иные профессии рабочих	Работа, непосредственно связанная с обслуживанием больных туберкулезом, граждан, страдающих психическими заболеваниями

Действие данного перечня распространяется на выполняющих предусмотренные в нем работы медицинских, фармацевтических и иных работников учреждений (структурных подразделений учреждений), подведомственных федеральным органам исполнительной власти.

2.2. Договоры добровольного медицинского страхования

Согласно ст. 1 Закона РФ от 28.06.1991 № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» добровольное медицинское страхование осуществляется на основе программ добровольного медицинского страхования и обеспечивает получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами обязательного медицинского страхования. Таким образом, дополнительное страхование – это все то, что сверх гарантированного обязательного страхования. А что же представляет собой обязательное медицинское страхование?

Услуги, предоставляемые в рамках обязательного медицинского страхования, определяются в территориальных программах обязательного медицинского страхования, принимаемых органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, и включают предоставление медицинской и лекарственной помощи. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования также предоставляется дополнительная бесплатная медицинская помощь, включающая обеспечение отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными средствами в соответствии с главой 2 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

Территориальная программа обязательного медицинского страхования является составной частью Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, разрабатываемой и утверждаемой в соответствующем субъекте Российской Федерации в установленном Правительством РФ порядке. На 2008 год данный порядок определен постановлением Правительства РФ от 15.05.2007 № 286 «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2008 год».

Территориальная программа обязательного медицинского страхования содержит перечень видов и объемов медицинской помощи, финансируемых за счет средств обязательного медицинского страхования, перечень медицинских учреждений, работающих в системе обязательного медицинского страхования, условия и порядок предоставления медицинской помощи в них. Средства обязательного медицинского страхования формируются в том числе за счет средств, уплачиваемых организациями и иными работодателями в составе единого социального налога. При этом часть средств уплачивается в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования Российской Федерации, но большая часть – в территориальный фонд обязательного медицинского страхования по месту нахождения работодателя.

Типовые правила обязательного медицинского страхования граждан утверждены Федеральным фондом обязательного медицинского страхования 03.10.2003 № 3856/30-3/и.

Право граждан на дополнительные медицинские и иные услуги на основе программ добровольного медицинского страхования закреплено в ст. 20 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 № 5487-1. При этом данное право может реализовываться в том числе за счет средств предприятий, учреждений и организаций, личных средств граждан и иных источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

Добровольное медицинское страхование может быть коллективным и индивидуальным.

В качестве субъектов медицинского страхования могут выступать гражданин, страхователь, страховая медицинская организация, медицинское учреждение. Страхователями при добровольном медицинском страховании могут выступать как непосредственно физические лица, так и организации, представляющие интересы граждан.

В свою очередь, страховыми медицинскими организациями являются юридические лица, осуществляющие медицинское страхование и имеющие государственное разрешение (лицензию) на право заниматься медицинским страхованием. Страховая медицинская организация имеет право осуществлять деятельность по обязательному и добровольному медицинскому страхованию. Иными же видами страховой деятельности заниматься она не вправе.

Медицинские учреждения являются самостоятельными субъектами медицинского страхования. К ним относятся имеющие лицензии лечебно-профилактические учреждения, научно-исследовательские и медицинские институты, другие учреждения, оказывающие медицинскую помощь, а также лица, осуществляющие медицинскую деятельность как индивидуально, так и коллективно. Лицензию медицинские учреждения должны получать в соответствии с постановлением Правительства РФ от 22.01.2007 № 30, которым утверждено Положение о лицензировании медицинской деятельности.

Отношения сторон в рамках добровольного медицинского страхования осуществляются в форме договора, заключаемого между субъектами медицинского страхования – гражданином, страхователем (организацией или работодателем), страховой медицинской организацией, медицинским учреждением.

Договор медицинского страхования представляет собой соглашение между страхователем и страховой медицинской организацией, в соответствии с которым последняя обязуется организовывать и финансировать предоставление застрахованному контингенту медицинской помощи определенного объема и качества или иных услуг по программам добровольного медицинского страхования.

Договор медицинского страхования должен содержать:

- наименование сторон;
- сроки действия договора.

При обычных условиях договор медицинского страхования считается заключенным с момента уплаты первого страхового взноса. Условиями самого договора при этом может быть предусмотрен и иной порядок.

Срок действия договора отличается от срока страхования. Срок действия договора – это период времени со дня вступления договора в силу и до даты его окончания (расторжения). Под сроком же страхования понимается период времени, в течение которого застрахованное лицо вправе обращаться за получением обеспечения по договору (за медицинской помощью и т.д.). Как следует из п. 2 ст. 957 ГК РФ, действие страхования распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если только в этом договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

Если срок действия договора сторонами согласован не будет, он может быть признан незаключенным. Как указано в п. 1 ст. 432 ГК РФ, договор считается заключенным, если между сторонами в требуемой в подлежащих случаях форме достигнуто соглашение по всем существенным условиям договора;

- численность застрахованных.

Если заключаемым договором или приложениями к нему предусматривается конкретный перечень (список) застрахованных сотрудников, то организациям рекомендуется предусмотреть возможность внесения изменений в этот перечень (список) в связи с увольнением работников. По вновь принятым на работу сотрудникам могут заключаться дополнительные соглашения к договору страхования;

- размер, сроки и порядок внесения страховых взносов;
- перечень медицинских услуг, соответствующих программам добровольного медицинского страхования.

В состав оказываемых медицинских услуг могут входить как дополнительная (сверх программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи) медицинская помощь (включая дополнительное питание и приобретение дополнительных лекарственных средств), так и услуги по санаторно-курортному лечению, постороннему уходу за пострадавшим лицом, протезирование и обеспечение различными приспособлениями и т.д.;

– права, обязанности, ответственность сторон и иные не противоречащие законодательству Российской Федерации условия.

Форма типового договора добровольного медицинского страхования граждан утверждена постановлением Правительства РФ от 23.01.1992 № 41.

Размеры страховых взносов на добровольное медицинское страхование устанавливаются по соглашению сторон договора.

По договору добровольного медицинского страхования работников в качестве страхователя выступает работодатель, застрахованного лица – работник организации, а в качестве страховщика – страховые организации, специализирующиеся в области медицинского страхования.

Как правило, условия заключенного договора медицинского страхования работников предусматривают оплату страховщиком услуг, оказанных медицинской организацией при лечении и оказании иной медицинской помощи в пользу застрахованных работников организации. На работодателя по такому договору возлагаются обязательства по производству единовременных и (или) периодических платежей в пользу страховых организаций.

Страховым случаем может быть по договору добровольного медицинского страхования обращение застрахованного лица в медицинское учреждение из числа учреждений, предусмотренных договором страхования, при остром заболевании, обострении хронического заболевания, травме, отравлении и других несчастных случаях за получением консультативной, профилактической и иной помощи, требующей оказания медицинских услуг в пределах перечня, предусмотренного договором страхования. Именно с наступлением страхового случая у страховщика возникает обязанность произвести соответствующую страховую выплату.

Организации могут приобретать для своих работников полисы добровольного медицинского страхования. Однако при этом страховой деятельностью не может быть деятельность страховых организаций по использованию так называемых монополисов, когда договор страхования заключается непосредственно в день обращения физического лица в лечебное учреждение, а сумма уплаченной страховой премии совпадает с величиной произведенной по договору выплаты. Как следует из письма Минфина России от 15.09.1999 № 24-02/11, уплачиваемые в таком случае суммы не могут рассматриваться как страховые взносы по договору страхования.

Величина производимых организациями платежей зависит от ряда факторов, в том числе от пола и возраста застрахованного лица, страховой суммы, видов медицинского обеспечения, состояния здоровья застрахованного и т.д.

Учитывая положения действующего законодательства, для организации более выгодным является заключение договоров добровольного медицинского страхования, чем заключение прямых договоров с медицинскими учреждениями. Это объясняется тем, что осуществляемые по договору страхования платежи уменьшают налоговую базу по ряду налогов, взимаемых как с организаций, так и с физических лиц, при соблюдении ряда условий, непосредственно закрепленных в нормативных правовых актах. Немаловажным является и то обстоятельство, что в ряде случаев именно производство страховых платежей позволяет «потребить» услуг на большую сумму, чем сами платежи.

2.3. Договоры страхования жизни

К договорам страхования жизни относятся договоры, предусматривающие выплаты страхователям (застрахованным) определенной условиями страхования денежной суммы (страхового обеспечения) при дожитии застрахованного до окончания установленного договором срока страхования или определенного договором страхования возраста; в случае его смерти, а также договоры, условиями страхования которых предусмотрены периодические выплаты сумм [страхование негосударственных пенсий, страхование с условием выплаты ренты (аннуитета)]. Договоры смешанного страхования жизни подразделяются на договоры, относящиеся к страхованию жизни и иному страхованию, чем страхование жизни в соответствии с нетто-ставками, предусмотренными структурой страхового тарифа при наступлении несчастного случая и болезни (рисковой части страхового тарифа).

Соответствующие разъяснения содержатся в п. 27 Порядка заполнения и представления формы государственного статистического наблюдения (государственной статистической отчетности), утвержденного постановлением Росстата от 25.01.2007 № 14.

2.4. Договоры пенсионного страхования (негосударственного пенсионного обеспечения)

По сложившейся практике работодатели производят платежи (взносы) в пользу своих сотрудников по договорам негосударственного пенсионного обеспечения и (или) договорам добровольного пенсионного страхования.

Под договором негосударственного пенсионного обеспечения понимается соглашение между негосударственным пенсионным фондом и вкладчиком фонда, в соответствии с которым вкладчик обязуется уплачивать пенсионные взносы в фонд, а фонд обязуется выплачивать участнику (участникам) фонда негосударственную пенсию. Отношения сторон по вышеуказанному договору регулируются положениями Закона о негосударственных пенсионных фондах.

В отличие от вышеуказанного договора, отношения сторон по договору пенсионного страхования строятся исключительно на основании норм главы 48 «Страхование» ГК РФ, а не положений Закона о негосударственных пенсионных фондах.

Согласно условиям договора негосударственного пенсионного обеспечения страхователем может быть юридическое лицо, которое уплачивает в пенсионный фонд взносы, а физические лица являются застрахованными лицами и (или) участниками. Застрахованным лицом является физическое лицо, в пользу которого заключен договор о создании профессиональной пенсионной системы, а участником – физическое лицо, которому в соответствии с заключенным пенсионным договором должны производиться или производятся выплаты негосударственной пенсии.

Пенсионным обеспечением занимаются исключительно негосударственные пенсионные фонды.

Требования к заключаемому сторонами пенсионному договору определены в ст. 12 Закона о негосударственных пенсионных фондах. В частности, такой договор должен содержать:

- наименование сторон;
- сведения о предмете договора;
- положения о правах и об обязанностях сторон;
- положения о порядке и об условиях внесения пенсионных взносов;
- вид пенсионной схемы;
- пенсионные основания;
- положения о порядке выплаты негосударственных пенсий;
- положения об ответственности сторон за неисполнение своих обязательств;
- сроки действия и прекращения договора;
- положения о порядке и об условиях изменения и расторжения договора;
- положения о порядке урегулирования споров;
- реквизиты сторон.
- другие положения, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

Требования, предъявляемые к используемым пенсионным схемам, определены постановлением Правительства РФ от 13.12.1999 № 1385 «Об утверждении требований к пенсионным схемам негосударственных пенсионных фондов, применяемым для негосударственного пенсионного обеспечения населения».

В частности, применяемые фондами пенсионные схемы должны определять:

- порядок внесения пенсионных взносов вкладчиками фонда, их размеры, периодичность и продолжительность внесения;

- порядок получения участниками фонда негосударственных пенсий, их размеры, периодичность и продолжительность выплат;
- методику актуарных расчетов обязательств фонда перед его вкладчиками (участниками);
- методику расчета размеров выкупных сумм;
- порядок ведения именных и солидарных пенсионных счетов;
- возможность или невозможность наследования пенсионных накоплений участников фонда.

Пенсионные схемы фондов могут содержать иные положения, не противоречащие законодательству Российской Федерации, нормативным правовым актам, утвержденным инспекцией негосударственных пенсионных фондов при Минздравсоцразвития России.

Наименования используемых пенсионных схем должны отражать основные отличительные особенности этих схем. При этом обязательным условием применения любой пенсионной схемы должно являться получение участником фонда пенсии в размере не менее 0,5 минимальной государственной пенсии по старости при общем страховом стаже, равном требуемому стажу для назначения полной пенсии, установленной законодательством Российской Федерации на момент заключения пенсионного договора. При этом в приказе Инспекции негосударственных пенсионных фондов при Минтруде России от 22.01.2002 № 8 говорится о том, что обязательным условием применения пенсионной схемы должно считаться получение участником фонда пенсии в размере не менее 0,5 минимальной государственной пенсии по старости при общем трудовом стаже, равном требуемому стажу для назначения полной пенсии, установленной законодательством Российской Федерации по состоянию на 31 декабря 2001 года.

Не допускается предусматривать в пенсионных схемах единовременное получение участником фонда пенсионных накоплений, учтенных на его пенсионном счете.

В соответствии со ст. 14 Закона о негосударственных пенсионных фондах негосударственный пенсионный фонд обязан осуществлять учет своих обязательств перед вкладчиками, участниками и застрахованными лицами в форме ведения пенсионных счетов негосударственного пенсионного обеспечения. Фонд также обязан предоставлять вкладчикам, участникам и застрахованным лицам информацию о состоянии их пенсионных счетов один раз в год.

Под пенсионным счетом негосударственного пенсионного обеспечения понимается форма аналитического учета в пенсионном фонде, отражающая поступление пенсионных взносов, начисление дохода, начисление выплат негосударственных пенсий и выплат выкупных сумм участнику (в данном случае речь ведется об именном пенсионном счете) или участникам (речь ведется о солидарном пенсионном счете), а также начисление выкупных сумм участнику (участникам) для перевода в другой фонд при расторжении пенсионного договора.

Аккумулятивные фондами пенсионные взносы включаются в состав пенсионных резервов и составляют наряду с доходами фонда и целевыми поступлениями собственность негосударственного пенсионного фонда. Размещая средства пенсионных резервов с соблюдением законодательно установленных ограничений, негосударственные пенсионные фонды получают определенные доходы, которые являются источником дополнительных пенсионных выплат в пользу участников (застрахованных лиц).

Выплата обеспечения по договорам пенсионного страхования осуществляется при условии наступления у участника и (или) застрахованного лица пенсионных оснований. Данные пенсионные основания предусматриваются законодательством Российской Федерации для установления пенсии.

В настоящее время соответствующие основания для установления пенсии определены Федеральными законами от 15.12.2001 № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» (далее – Закон о государственном пенсионном обеспечении) и от 17.12.2001 № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» (далее – Закон о трудовых пенсиях).

2.5. Дополнительные страховые взносы работодателя на накопительную часть трудовой пенсии

Федеральным законом от 30.04.2008 № 56-ФЗ «О дополнительных страховых взносах на накопительную часть трудовой пенсии и государственной поддержке формирования пенсионных накоплений» (далее – Закон о дополнительных страховых взносах на накопительную часть трудовой пенсии) установлена возможность уплаты работодателями дополнительных страховых взносов в рамках финансирования накопительной части трудовой пенсии своих сотрудников.

Уплата страховых взносов производится в дополнение к страховым взносам на обязательное пенсионное страхование, которые исчисляются в соответствии с положениями Федерального закона от 15.12.2001 № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» (далее – Закон об обязательном пенсионном страховании) в процентах от начисленной заработной платы и некоторых других выплат по трудовым договорам и договорам гражданско-правового характера, предметом которых является выполнение работ и (или) оказание услуг.

Назначение дополнительных взносов – это поддержка формирования пенсионных накоплений работников организации и тем самым повышение подлежащей выплате им в будущем накопительной части трудовой пенсии.

Дополнительные взносы могут уплачиваться начиная с 1 января 2009 года в пользу тех сотрудников, которые в соответствии с положениями Закона о дополнительных страховых взносах на накопительную часть трудовой пенсии добровольно вступили в правоотношения по обязательному пенсионному страхованию в целях уплаты дополнительных взносов. Иными словами, работодатели могут производить уплату дополнительных взносов только при условии, что сами работники уплачивают дополнительные взносы за счет собственных средств.

В соответствии с Законом о дополнительных страховых взносах на накопительную часть трудовой пенсии государство также участвует в софинансировании дополнительных страховых взносов на пенсионное страхование при условии, что сами физические лица уплачивают дополнительные взносы из собственных сбережений.

Граждане могут уплачивать дополнительные взносы из собственных средств самостоятельно и (или) через работодателя. Во втором случае на имя работодателя сотрудник подает письменное заявление об уплате взносов, в котором должен быть указан размер ежемесячно уплачиваемого страхового взноса на накопительную часть трудовой пенсии, который может определяться в твердой сумме или в процентах от базы для начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование. В любом случае размер уплачиваемого взноса работником может корректироваться, для чего работнику достаточно подать на имя работодателя новое письменное заявление.

Удержание взносов из заработка работника производится с 1-го числа месяца, следующего за месяцем получения работодателем соответствующего заявления работника. В аналогичном порядке производится прекращение или возобновление удержаний с 1-го числа месяца, следующего за месяцем подачи соответствующего заявления. При увольнении удержания из заработка работника прекращаются без всякого на то заявления.

Для того чтобы уплачивать дополнительные страховые взносы на обязательное пенсионное страхование своих работников, работодателю достаточно издать соответствующий приказ или включить необходимые положения в коллективный договор и (или) в трудовой договор, заключенный с работником. Но работодатель может уплачивать такие взносы

только в отношении тех лиц, которые из своих собственных средств также уплачивают дополнительные страховые взносы.

Размер уплачиваемых из своих средств взносов работодатель рассчитывает (определяет) ежемесячно в отношении каждого из сотрудников, за которых они уплачиваются, в порядке и сроки, которые определены Законом об обязательном пенсионном страховании. Следовательно, так же как и обязательные страховые взносы на обязательное пенсионное страхование, дополнительные взносы должны уплачиваться ежемесячно в срок, установленный для получения в банке средств на оплату труда за истекший месяц, или в день перечисления денежных средств на оплату труда со счетов организации на счета работников, но не позднее 15-го числа месяца, следующего за месяцем, за который уплачиваются взносы.

Однако дополнительные страховые взносы должны зачисляться на отдельные банковские счета Пенсионного фонда Российской Федерации (ПФР), в связи с чем платежные поручения должны оформляться отдельно от перечислений страховых взносов на обязательное пенсионное страхование. При этом суммы дополнительных взносов, удержанные из заработной платы работников по их заявлениям, и суммы дополнительных взносов работодателя перечисляются единым платежным поручением.

Одновременно с перечислением дополнительных страховых взносов организация должна сформировать реестр застрахованных лиц, в котором приводятся следующие сведения:

- общая сумма перечисляемых средств, включающая сумму всех перечисляемых дополнительных страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии застрахованных лиц, а также сумму всех уплачиваемых взносов работодателя (в случае их уплаты);
- номер платежного поручения и дата его исполнения;
- страховой номер индивидуального лицевого счета каждого застрахованного лица;
- фамилия, имя и отчество каждого застрахованного лица;
- сумма перечисляемых дополнительных страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии каждого застрахованного лица;
- сумма взносов работодателя, уплачиваемых в пользу каждого застрахованного лица (в случае их уплаты).

Реестры должны представляться работодателями в территориальный орган ПФР не позднее 20 дней со дня окончания квартала, в течение которого перечислялись взносы.

Форма реестра и порядок его представления должны быть утверждены ПФР.

Работодатели, среднесписочная численность работников которых за предшествующий календарный год превышает 100 человек, а также вновь созданные (в том числе путем реорганизации) организации, численность работников которых превышает вышеуказанное количество работников, должны представлять реестры застрахованных лиц в электронной форме.

Ежемесячно одновременно с выдачей работникам расчетного листка по заработной плате организация должна сообщать в ПФР об исчисленных, удержанных и перечисленных дополнительных страховых взносах на накопительную часть трудовой пенсии.

3. Бухгалтерский учет расходов по договорам страхования работников

В бухгалтерском учете производимые организациями отчисления на страхование работников могут признаваться расходами по обычным видам деятельности (п. 5 и 8 Положения по бухгалтерскому учету «Расходы организации» ПБУ 10/99, утвержденного приказом Минфина России от 06.05.1999 № 33н) или же относятся к прочим расходам (п. 12 ПБУ 10/99).

В первом случае в учете оформляется запись по дебету счетов 20 «Основное производство», 25 «Общепроизводственные расходы», 26 «Общехозяйственные расходы», 29 «Обслуживающие производства и хозяйства», 44 «Расходы на продажу» и кредиту счетов 76 «Расчеты с разными дебиторами и кредиторами», 51 «Расчетные счета». Во втором случае дебетуется счет 91 «Прочие доходы и расходы», субсчет «Прочие расходы», и кредитуются счета 76, 51.

При осуществлении разовых платежей по заключенному договору, предусматривающему оплату услуг в течение будущих периодов, в бухгалтерском учете в соответствии с п. 65 Положения по ведению бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности в Российской Федерации, утвержденного приказом Минфина России от 29.07.1998 № 34н, оформляется запись по дебету счета 97 «Расходы будущих периодов» и кредиту счетов 76, 51. При наступлении соответствующих периодов учтенная на балансовом счете 97 сумма подлежит списанию (равномерно) на счета учета расходов (дебет счетов 26, 44, 91 кредит счета 97).

Исходя из вышеизложенного в общем случае в бухгалтерском учете подлежат оформлению следующие записи:

Д-т 76, субсчет «Расчеты по имущественному и личному страхованию», К-т 51 – на сумму перечисленных страховых взносов (платежей);

Д-т 97 К-т 76, субсчет «Расчеты по имущественному и личному страхованию», – отражаются страховые взносы (платежи), приходящиеся на последующие периоды, после вступления договора в силу;

Д-т 20, 25, 26, 29, 44 К-т 97 – признаются расходы по обычным видам деятельности после наступления периода, к которому относятся суммы ранее произведенных страховых взносов (платежей);

Д-т 91, субсчет «Прочие расходы», К-т 97 – признаются прочие расходы после наступления периода, к которому относятся суммы ранее произведенных страховых взносов.

Пример.

Организация заключила 14 июля 2008 года со страховой организацией договор добровольного медицинского страхования работников. Согласно договору платежи должны быть произведены одной суммой в размере 460 000 руб. Срок действия договора – один календарный год (365 календарных дней).

Платеж был произведен 15 июля 2008 года, и именно с вышеуказанной даты договор вступил в силу.

В бухгалтерском учете организации должны были быть оформлены следующие проводки:

Д-т 76, субсчет «Расчеты по имущественному и личному страхованию», К-т 51 – 460 000 руб. – отражены 15 июля 2008 года перечисленные в пользу страховой организации взносы;

Д-т 97 К-т 76, субсчет «Расчеты по имущественному и личному страхованию», – 460 000 руб. – отражены суммы страховых взносов в составе расходов будущих периодов одновременно с их перечислением страховой организации;

Д-т 20 К-т 97 – 21 425 руб. (460 000 руб. : 365 календ. дн. периода действия договора страхования x 17 календ. дн. за период с 15 по 31 июля) – отражены 31 июля 2008 года суммы страховых взносов, приходящиеся на июль;

Д-т 20 К-т 97 – 39 068 руб. (460 000 руб. : 365 календ. дн. x 31 календ. дн. в августе) – отражены 31 августа 2008 года суммы страховых взносов, приходящиеся на август 2008 года.

При отражении расходов на страхование работников на соответствующих счетах учета затрат на производство (издержек обращения) организациям необходимо руководствоваться Инструкцией по применению Плана счетов бухгалтерского учета финансово-хозяйственной деятельности организаций, утвержденной приказом Минфина России от 31.10.2000 № 94н:

Д-т 20 К-т 97 – расходы на страхование работников основного производства, под которым понимается производство, продукция (работы, услуги) которого стала целью создания данной организации;

Д-т 23 «Вспомогательные производства» К-т 97 – расходы на страхование работников производств, которые являются вспомогательными (подсобными) для основного производства организации;

Д-т 25 К-т 97 – расходы на страхование работников, занятых обслуживанием основных и вспомогательных производств;

Д-т 26 К-т 97 – расходы на страхование административно-управленческого персонала, общехозяйственного персонала, не связанного с производственным процессом;

Д-т 29 К-т 97 – расходы на страхование работников состоящих на балансе организации обслуживающих производств и хозяйств, деятельность которых не связана с производством продукции, выполнением работ и оказанием услуг, а именно подразделений жилищно-коммунального хозяйства (эксплуатация жилых домов, общежитий, прачечных, бань и т.д.), пошивочных и других мастерских бытового обслуживания, столовых и буфетов, детских дошкольных учреждений (садов, яслей), домов отдыха, санаториев и других учреждений оздоровительного и культурно-просветительного назначения;

Д-т 44 К-т 97 – расходы на страхование работников, занятых продажей (сбытом) готовой продукции; работников торговых организаций и предприятий общественного питания.

Согласно п. 11 ПБУ 10/99 в составе прочих расходов должны отражаться расходы организаций по договорам страхования в пользу членов семей работников и (или) иных сторонних лиц, с которыми они не имеют заключенных трудовых договоров. В связи с этим в бухгалтерском учете должны оформляться следующие проводки:

Д-т 76, субсчет «Расчеты по имущественному и личному страхованию», К-т 51 – на сумму перечисленных страховых взносов (платежей) по договорам страхования, заключенным в пользу членов семей работников и (или) иных лиц, с которыми у организации не имеется заключенных трудовых договоров;

Д-т 97 К-т 76, субсчет «Расчеты по имущественному и личному страхованию», – отражаются после вступления в силу договора страховые взносы (платежи), приходящиеся на последующие периоды;

Д-т 91, субсчет «Прочие расходы», К-т 97 – признаются прочие расходы после наступления периода, к которому относятся суммы ранее произведенных страховых взносов.

Уплачиваемые работодателями в соответствии с Законом о дополнительных страховых взносах на накопительную часть трудовой пенсии дополнительные страховые взносы

на накопительную часть трудовой пенсии отражаются в бухгалтерском учете в следующем порядке:

Д-т 20, 25, 26, 29, 44 К-т 69 «Расчеты по социальному страхованию и обеспечению», субсчет «Расчеты по пенсионному обеспечению в части дополнительных страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии», – на сумму начисленных работодателем дополнительных страховых взносов;

Д-т 69, субсчет «Расчеты по пенсионному обеспечению в части дополнительных страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии», К-т 51 – на фактически перечисленные на счета ПФР суммы дополнительных страховых взносов.

Суммы дополнительных страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии, удержанные в соответствии с Законом о дополнительных страховых взносах на накопительную часть трудовой пенсии из заработной платы работников, оформляются следующими проводками:

Д-т 70 «Расчеты с персоналом по оплате труда», К-т 69, субсчет «Расчеты по пенсионному обеспечению в части дополнительных страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии», – на сумму дополнительных страховых взносов, удержанных из заработной платы работников;

Д-т 69, субсчет «Расчеты по пенсионному обеспечению в части дополнительных страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии», К-т 51 – на фактически перечисленные на счета ПФР суммы дополнительных страховых взносов.

В бюджетных учреждениях платежи по договорам страхования в пользу сотрудников и (или) иных лиц относятся на подстатью 226 «Прочие услуги» Классификации операций сектора государственного управления, утвержденной приказом Минфина России от 24.08.2007 № 74н. Если вышеуказанные платежи предусмотрены соответствующими нормативными правовыми актами, то они могут оплачиваться за счет бюджетных ассигнований. Во всех иных случаях могут быть задействованы только внебюджетные источники, и при этом соответствующие расходы должны быть предусмотрены сметой доходов и расходов организации на соответствующий календарный год.

В соответствии с Инструкцией по бюджетному учету, утвержденной приказом Минфина России от 10.02.2006 № 25н, расчеты по страхованию работников оформляются следующими записями:

Д-т 150103226 «Лимиты бюджетных обязательств получателей бюджетных средств по расходам за счет прочих услуг» К-т 150201226 «Принятые бюджетные обязательства текущего года за счет прочих услуг» – признаны обязательства текущего года одновременно с заключением договора страхования в бюджетном учете;

Д-т 120609560 «Увеличение дебиторской задолженности по выданным авансам за прочие услуги» К-т 130405226 «Расчеты по платежам из бюджета с органами, организующими исполнение бюджетов, по оплате прочих услуг» – внесены платежи по заключенному договору страхования с лицевого счета учреждения в органе казначейства для учета операций с бюджетными средствами;

Д-т 120609560 К-т 120101610 «Выбытия денежных средств с банковских счетов» – внесены платежи по заключенному договору страхования со счета учреждения в кредитной организации для учета операций с бюджетными средствами (одновременно с оформлением записи по забалансовому счету 18 «Выбытия денежных средств с банковских счетов учреждения»);

Д-т 220609560 «Увеличение дебиторской задолженности по выданным авансам за прочие услуги» К-т 220101610 «Выбытия денежных средств с банковских счетов» – внесены платежи по заключенному договору страхования с лицевого счета учреждения в органе каз-

начейства и (или) со счета в кредитной организации для учета операций с внебюджетными средствами (с одновременным оформлением записи по забалансовому счету 18);

Д-т Х40101226 «Расходы на прочие услуги», 210604340 «Увеличение стоимости изготовления материалов, готовой продукции (работ, услуг)» К-т Х30209730 «Увеличение кредиторской задолженности по расчетам с поставщиками и подрядчиками по оплате прочих услуг» – приняты к учету расходы по внесению страховых платежей по заключенному в пользу работников и (или) иных лиц договору страхования (с одновременным оформлением записи с выполнением обязательств по договору);

Д-т Х30209830 «Уменьшение кредиторской задолженности по расчетам с поставщиками и подрядчиками по оплате прочих услуг» К-т Х20609660 «Уменьшение дебиторской задолженности по выданным авансам за прочие услуги» – зачет сумм произведенных платежей в счет выполнения обязательств по договору.

Суммы дополнительных страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии, удержанные в соответствии с Законом о дополнительных страховых взносах на накопительную часть трудовой пенсии из заработной платы сотрудников, оформляются следующими проводками:

Д-т Х30201830 «Уменьшение кредиторской задолженности по заработной плате» К-т Х30403730 «Увеличение кредиторской задолженности по удержаниям из оплаты труда» – на удержанные из заработной платы суммы;

Д-т Х30403830 «Уменьшение кредиторской задолженности по удержаниям из оплаты труда» К-т 130405211 «Расчеты по платежам из бюджета с органами, организующими исполнение бюджетов, по заработной плате», Х220101610 – перечислены удержанные из заработной платы суммы дополнительных страховых взносов на счета ПФР.

В настоящее время возможность уплаты бюджетными учреждениями предусмотренных Законом о дополнительных страховых взносах на накопительную часть трудовой пенсии дополнительных страховых взносов за счет бюджетных ассигнований не предусмотрена. В связи с этим единственным источником выплаты данных взносов являются средства от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности.

4. Налоговый учет расходов по договорам страхования работников

4.1. Налог на прибыль

4.1.1. Общие положения

Расходы работодателей на страхование своих сотрудников признаются для целей налогообложения прибыли в составе расходов на оплату труда. При этом согласно п. 16 ст. 255 НК РФ уменьшать налоговую базу по налогу на прибыль могут только следующие расходы:

- платежи (взносы) работодателей по договорам обязательного страхования работников;
- суммы платежей (взносов) работодателей по договорам добровольного страхования (договорам негосударственного пенсионного обеспечения), заключенным в пользу работников.

С 1 января 2009 года для целей налогообложения прибыли могут учитываться также суммы взносов работодателей, уплачиваемых в соответствии с Законом о дополнительных страховых взносах на накопительную часть трудовой пенсии.

Во всех случаях договоры должны заключаться со страховыми организациями и (или) негосударственными пенсионными фондами, имеющими лицензии, выданные в соответствии с законодательством Российской Федерации, на ведение соответствующих видов деятельности именно в Российской Федерации. При этом договоры должны заключаться организациями. Если договор будет заключен самим работником, а взносы будут уплачиваться работодателем, то данные расходы организации не смогут быть признаны для целей налогообложения.

Если договоры заключаются с иностранными страховыми организациями, не имеющими выданные в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензии, расходы на страхование работников не могут уменьшать налоговую базу по налогу на прибыль. На это, в частности, обращено внимание налогоплательщиков в письме Минфина России от 12.02.2008 № 03-03-06/1/90.

Согласно п. 16 ст. 255 НК РФ не признаются для целей налогообложения прибыли расходы работодателей на страхование членов семьи работников и (или) иных лиц, не связанных с работодателем трудовым договором. Источником для вышеуказанных расходов могут быть только средства чистой прибыли организации.

Для целей налогообложения прибыли не могут признаваться также расходы работодателей по договорам страхования, заключенным работниками от своего имени, по которым страховые взносы за них уплачиваются работодателем. Как отмечено в постановлении ФАС Восточно-Сибирского округа от 17.10.2006 № А33-6493/06-Ф02-5210/06-С1, ст. 255 НК РФ предусматривает возможность включения в состав расходов, уменьшающих налог на прибыль, сумм страховых взносов по договорам добровольного страхования, заключенным работодателем в пользу своих работников. Если в страховом полисе в качестве страхователей указаны физические лица, то это не может служить доказательством заключения договора от имени работодателя. Так как в НК РФ расходы в виде взносов на добровольное страхование по договорам добровольного страхования работников, заключенным самими

работниками, прямо не предусмотрены, то у работодателя отсутствуют основания для отнесения сумм страховых взносов в налоговую базу при исчислении налога на прибыль.

Как отмечалось ранее, для принятия соответствующих расходов на страхование работающих лиц в уменьшение налогооблагаемой базы в коллективных договорах, локальных нормативных актах и (или) трудовых договорах должна быть предусмотрена обязанность работодателя осуществлять их. Например, соответствующая обязанность может быть предусмотрена коллективным договором (локальным нормативным актом), а в трудовом договоре может содержаться отсылка на положения коллективного договора (локального нормативного акта).

На основании подпункта 48.2 п. 1 ст. 264 НК РФ для целей налогообложения прибыли в составе прочих расходов организации признаются платежи (взносы) работодателей по договорам добровольного личного страхования, заключенным со страховыми организациями в пользу работников на случай их временной нетрудоспособности вследствие заболевания или травмы (за исключением несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) за первые два дня нетрудоспособности. При этом вышеуказанные платежи (взносы) включаются в состав расходов, если сумма страховой выплаты по таким договорам не превышает размера пособия по временной нетрудоспособности вследствие заболевания или травмы (за исключением несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) за первые два дня нетрудоспособности работника, определяемого в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.1.2. Расходы по договорам обязательного страхования работников

В соответствии с п. 2 ст. 263 НК РФ расходы по обязательным видам страхования, установленные законодательством Российской Федерации, включаются в состав расходов в пределах страховых тарифов, утвержденных согласно законодательству Российской Федерации и требованиям международных конвенций. Если данные тарифы не утверждены, расходы по обязательному страхованию включаются в состав расходов в размере фактических затрат.

Вышеприведенные положения применяются также при признании для целей налогообложения прибыли расходов на обязательное страхование работников.

4.1.3. Расходы по договорам добровольного страхования

В случае заключения договоров добровольного страхования и (или) негосударственного пенсионного обеспечения налоговую базу по налогу на прибыль уменьшают расходы работодателей:

- по договорам страхования жизни, если такие договоры заключаются на срок не менее пяти лет с российскими страховыми организациями, имеющими лицензии на ведение соответствующего вида деятельности, и в течение этих пяти лет не предусматривают страховых выплат, в том числе в виде рента и (или) аннуитетов в пользу застрахованного лица [исключение составляют страховые выплаты, предусматриваемые в случае смерти и (или) причинения вреда здоровью застрахованного лица];

- по договорам негосударственного пенсионного обеспечения при условии применения пенсионной схемы, предусматривающей учет пенсионных взносов на именных счетах участников негосударственных пенсионных фондов, и (или) добровольного пенсионного страхования при наступлении у участника и (или) застрахованного лица пенсионных оснований, предусмотренных законодательством Российской Федерации, дающих право на установление пенсии по государственному пенсионному обеспечению и (или) трудовой пенсии,

и в течение периода действия пенсионных оснований. При этом договоры негосударственного пенсионного обеспечения должны предусматривать выплату пенсий до исчерпания средств на именном счете участника, но в течение не менее пяти лет, или пожизненно, а договоры добровольного пенсионного страхования – выплату пенсий пожизненно;

- по договорам добровольного личного страхования работников, заключаемым на срок не менее одного года, предусматривающим оплату страховщиками медицинских расходов застрахованных работников;

- по договорам добровольного личного страхования, предусматривающим выплаты исключительно в случаях смерти и (или) причинения вреда здоровью застрахованного лица (п. 16 ст. 255 НК РФ), а также в пользу работников на случай их временной нетрудоспособности вследствие заболевания или травмы (за исключением несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) за первые два дня нетрудоспособности (подпункт 48.2 п. 1 ст. 264 НК РФ).

С 1 января 2009 года налоговую базу по налогу на прибыль могут уменьшать также взносы работодателей, уплачиваемые ими в соответствии с Законом о дополнительных страховых взносах на накопительную часть трудовой пенсии.

Все остальные расходы на добровольное страхование не могут учитываться для целей налогообложения прибыли согласно п. 6 ст. 270 НК РФ. По данному основанию, в частности, в уменьшение налоговой базы по налогу на прибыль не могут быть приняты расходы на добровольное страхование от несчастных случаев работников, направляемых в командировки (включая оплаченные при продаже проездных билетов). На это, в частности, указано в постановлении ФАС Восточно-Сибирского округа от 17.10.2006 № А33-6493/06-Ф02-5210/06-С1. В составе командировочных расходов могут признаваться только расходы на обязательное личное страхование от несчастных случаев пассажиров воздушного, железнодорожного, морского, внутреннего водного и автомобильного транспорта, предусмотренное Указом Президента Российской Федерации от 07.07.1992 № 750 «Об обязательном личном страховании пассажиров».

Взносы по договору страхования жизни признаются для целей налогообложения прибыли при условии, что срок его действия составляет не менее пяти лет и в течение первых пяти лет договором не предусматривается каких-либо выплат в пользу застрахованных лиц. Исключение составляют страховые выплаты, которые могут производиться в случае смерти застрахованного лица и (или) вследствие причинения вреда здоровью вышеуказанного лица. Эти выплаты не повлияют на возможность включения страховых платежей в состав расходов на оплату труда отчетного периода.

При этом необходимо учитывать, что норма об «исключительности» выплат в случае причинения вреда здоровью застрахованного лица применяется с 1 января 2008 года и распространяется на правоотношения с 1 января 2007 года. Соответствующие изменения были внесены в ст. 255 НК РФ Федеральным законом от 24.07.2007 № 216-ФЗ «О внесении изменений в часть вторую Налогового кодекса Российской Федерации и некоторые другие законодательные акты Российской Федерации». Следовательно, организации вправе в случае необходимости уточнить свои обязательства по налогу на прибыль за 2007 год, предусмотрев уменьшение налоговой базы по налогу на прибыль на величину страховых платежей по договорам страхования жизни, по которым были осуществлены выплаты в случае причинения вреда здоровью застрахованных лиц.

К договорам страхования жизни относятся договоры, предусматривающие выплаты страхователям (застрахованным) определенной условиями страхования денежной суммы (страхового обеспечения) при дожитии застрахованного до окончания установленного договором срока страхования или определенного договором страхования возраста; в случае его смерти, а также договоры, условиями страхования которых предусмотрены периодические

выплаты сумм [страхование негосударственных пенсий, страхование с условием выплаты ренты (аннуитета)]. Договоры смешанного страхования жизни подразделяются на договоры, относящиеся к страхованию жизни и страхованию иному, чем страхование жизни в соответствии с нетто-ставками, предусмотренными структурой страхового тарифа при наступлении несчастного случая и болезни (рисковой части страхового тарифа). Соответствующие разъяснения даны в п. 27 Порядка заполнения и представления формы государственного статистического наблюдения (государственной статистической отчетности).

Договор страхования жизни должен заключаться исключительно с российской страховой организацией, имеющей лицензию на ведение соответствующего вида деятельности, только с 1 января 2008 года. До этого таких условий не предъявлялось.

Читателям необходимо также учитывать при страховании жизни, что согласно п. 2 Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденных постановлением Правительства РФ от 17.08.2007 № 522, под вредом, причиненным здоровью, понимается нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека в результате воздействия физических, биологических и психических факторов внешней среды.

Взносы по договорам добровольного медицинского страхования могут уменьшать налоговую базу по налогу на прибыль при условии, что они заключены на срок не менее одного года. При этом не имеет значения, действует договор только в течение одного календарного года (с 1 января по 31 декабря) или же срок его начала приходится на один календарный год, а окончания – на другой.

Часто налоговые органы увязывают правомерность уплаты взносов по договорам добровольного медицинского страхования с их экономической целесообразностью. Согласно общему правилу признаваемыми для целей налогообложения прибыли расходами признаются только обоснованные и документально подтвержденные затраты (п. 1 ст. 252 НК РФ). При этом под обоснованными понимаются экономически оправданные затраты, оценка которых выражена в денежной форме. В свою очередь, под документально подтвержденными расходами понимаются затраты, подтвержденные документами, оформленными в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В ряде случаев для организации имеет большое значение подтверждение обоснованности расходов на страхование организации. Например, в постановлении ФАС Западно-Сибирского округа от 20.03.2006 № Ф04-1519/2006 (20720-А67-15) анализировалась правомерность признания для целей налогообложения прибыли расходов по страхованию работников от клещевого энцефалита. По мнению налогового органа, данное страхование не было связано с производственной деятельностью организации и потому не являлось обоснованной необходимостью. Однако судом было установлено, что по характеру своей деятельности работники организации были заняты выполнением трудовых обязанностей на всей территории области, обслуживая оборудование связи и абонентов, что повышало уровень риска заболеваемости в весенне-летний период. Кроме того, клещевой энцефалит для данной области (субъекта Российской Федерации) являлся краевой патологией, а своевременное применение на городских пунктах серопротекции высокотитрованного иммуноглобулина и дорогостоящих методов экстренной диагностики позволяли значительно уменьшить количество тяжелых случаев заболевания с последующей утратой трудоспособности. В связи с этим заключение организацией договоров добровольного медицинского страхования по профилактике клещевого энцефалита было признано судом экономически целесообразным, поскольку оно позволяло избежать расходов на дорогостоящую диагностику и выявление заболевания, а оперативное и качественное лечение за счет страховщика значительно сократило затраты организации по листкам нетрудоспособности.

В соответствии с постановлением ФАС Московского округа от 18.11.2003 № КА-А40/9281-03 обоснованными являются также расходы по договорам добровольного медицинского страхования, предусматривающим оказание медико-транспортной экспресс-помощи и медицинской эвакуации.

Взносы по договорам негосударственного пенсионного обеспечения учитываются для целей налогообложения прибыли только при условии применения определенной пенсионной схемы, а именно при отражении пенсионных взносов на именных счетах работников организации. Другой вариант, при котором страховые взносы отражаются на солидарном счете (по всем участникам, относящимся к тому или иному вкладчику), исключает принятие соответствующих расходов в уменьшение налоговой базы по налогу на прибыль. Например, в письме Минфина России от 21.11.2007 № 03-03-06/2/219 отмечено, что расходы организации в виде взносов на корпоративные именные пенсионные счета (солидарный счет корпоративного участника) не признаются расходами для целей налогообложения прибыли.

По мнению налоговых органов, это касается также случая, когда первоначально перечисленные работодателем средства учитываются на солидарном счете, а затем распределяются по именным счетам работников.

Например, в соответствии с постановлением ФАС Московского округа от 13.04.2006 № КА-А40/2643-06 тот факт, что в момент перечисления страховых взносов в организации работало более 300 человек из числа участников фонда негосударственного пенсионного обеспечения, а после какого-то времени – только 20 и состав участников не был определен негосударственным пенсионным фондом, дал основания для того, чтобы расходы не учитывались в составе расходов на оплату труда. В данном случае они не отвечали признаку индивидуализации отчислений.

В постановлении Девятого арбитражного апелляционного суда от 25.10.2006 № 09АП-13918/2006-АК отмечено, что в случае перечисления организацией-вкладчиком взносов на его солидарный счет без распределения в пользу физических лиц – участников требование п. 16 ст. 255 НК РФ о персонифицированном учете пенсионных взносов не соблюдается, что не позволяет отнести произведенные расходы к расходам на оплату труда, учитываемым в целях налогообложения прибыли.

Еще одним условием для признания расходов по договорам негосударственного пенсионного обеспечения является для целей налогообложения прибыли закрепление в договоре нормы о выплате пенсии до исчерпания средств на именном счете участника не менее чем в течение пяти лет или же о выплате пенсии пожизненно. При этом норма о возможности признания расходов по договору негосударственного пенсионного обеспечения при пожизненной выплате пенсии вступила в силу с 1 января 2008 года, и распространена она на правоотношения, возникшие с 1 января 2005 года (см. п. 3 ст. 4 Федерального закона от 24.07.2007 № 216-ФЗ). Соответственно в случае необходимости организации вправе уточнить свои обязательства по налогу на прибыль за 2005, 2006 и 2007 годы, представив в установленном порядке уточненные налоговые декларации и предусмотрев уменьшение налоговой базы по налогу на прибыль на страховые взносы по договорам негосударственного пенсионного обеспечения, предусматривающим выплату пенсий пожизненно.

Согласно ст. 17 Закона о негосударственных пенсионных фондах имущество, предназначенное для обеспечения уставной деятельности негосударственного пенсионного фонда и покрытие административных расходов, образуется в том числе за счет части сумм пенсионных взносов, если это предусмотрено правилами фонда и условиями заключенных договоров. Предельный размер части суммы пенсионных взносов, за счет которых может формироваться имущество фонда, не может превышать 3 % суммы взноса.

Следовательно, негосударственный пенсионный фонд может «отщипывать» 3 % взносов и фактически зачислять на именные счета участников 97 % взносов или более. Возни-

кает вопрос: какую сумму организации следует признавать для целей налогообложения прибыли: все 100 % взносов, из которых фонд немного «отщипнул», или же только фактические взносы, распределенные по именным счетам участников? Как отмечено в письме Минфина России от 20.03.2007 № 03-03-06/1/171, при определении налоговой базы по налогу на прибыль организация вправе отнести к расходам на оплату труда 100 % суммы взносов, уплаченных по договорам негосударственного пенсионного обеспечения, предусматривающим выплату пенсий до исчерпания средств на именном счете участника, но в течение не менее пяти лет, при соблюдении условий п. 16 ст. 255 НК РФ, хотя согласно правилам негосударственного пенсионного фонда и договору средства зачисляются на именные счета участников в размере не менее 97 % от суммы пенсионных взносов.

В части взносов по договорам добровольного пенсионного страхования вышеприведенные условия об отражении взносов на именных счетах главой 25 НК РФ не установлены. По договорам добровольного пенсионного страхования взносы учитываются при условии, что согласно его условиям у участника и (или) застрахованного лица могут наступить только пенсионные основания, предусмотренные законодательством Российской Федерации, то есть основания для получения пенсий, предусмотренные Законами о государственном пенсионном обеспечении и о трудовых пенсиях.

При заключении договоров добровольного личного страхования организациям необходимо учитывать, что до 1 января 2008 года для целей налогообложения прибыли признавались расходы по договорам добровольного личного страхования, заключавшимся в том числе на случай утраты застрахованным лицом трудоспособности в связи с исполнением им трудовых обязанностей. В связи с этим если, например, заключенный договор предусматривал страхование работников от несчастных случаев на 24 часа в сутки, то в уменьшение налоговой базы по налогу на прибыль могли относиться только те суммы взносов, которые касались периода трудовой деятельности работников.

С 1 января 2008 года для целей налогообложения прибыли признаются расходы по договорам добровольного страхования, предусматривающим выплаты в случае причинения любого вреда здоровью застрахованного лица. Тем самым перечень страховых случаев, которые могут предусматриваться договором добровольного личного страхования, с 1 января 2008 года расширен.

При этом вышеуказанное изменение распространено на правоотношения, действующие с 1 января 2007 года. Следовательно, в случае необходимости организация вправе представить за 2007 год уточненную налоговую декларацию, предусмотрев уменьшение налоговой базы по налогу на прибыль на страховые взносы, произведенные в течение этого года по договорам личного страхования, предусматривающим страховое возмещение не только при исполнении работником своих трудовых обязанностей.

В постановлении ФАС Северо-Западного округа от 03.12.2004 № А05-6969/04-10 рассматривалась правомерность признания для целей налогообложения расходов на страхование водителя и пассажиров от несчастного случая при использовании служебного автомобиля, принадлежавшего организации на праве собственности. Согласно полису объектом страхования являлись в числе прочих имущественные интересы, связанные с нанесением вреда здоровью или со смертью застрахованного лица в результате несчастного случая, связанного с эксплуатацией автотранспортного средства, указанного в этом полисе. В качестве застрахованных лиц в полис были вписаны водитель и четыре пассажира, и при этом конкретным застрахованным лицом был указан только водитель, который в силу своих прямых трудовых обязанностей осуществлял вождение автотранспортного средства. В данном случае для целей налогообложения прибыли не могли быть приняты суммы страховых платежей, уплаченных в связи со страхованием пассажиров автотранспортного средства, которыми могли быть любые четыре физических лица. Поездки на данном автомобиле не

считались непосредственным исполнением вышеуказанными пассажирами своих трудовых обязанностей, что в силу п. 16 ст. 255 НК РФ до 1 января 2008 года являлось обязательным условием для включения страховых платежей в расходы на оплату труда. В связи с тем что организацией были заключены не договоры личного страхования работников, предусматривающие оплату страховщиками медицинских расходов застрахованных работников, а договор страхования от несчастного случая водителя и пассажиров автотранспортного средства, предметом страхования которого являются имущественные интересы, связанные с нанесением вреда здоровью или смертью застрахованного лица в результате несчастного случая, связанного с эксплуатацией автотранспортного средства, нормы абзаца седьмого п. 16 ст. 255 НК РФ в отношении пассажиров автотранспортного средства применению в данном случае не подлежали.

Платежи по договорам добровольного личного страхования в пользу работников на случай их временной нетрудоспособности могут уменьшать налогооблагаемую базу только при условии, что положениями заключенных договоров предусматривается оплата в пользу сотрудников только первых двух календарных дней их нетрудоспособности и только в случае их заболевания или травмы. Оплата дней нетрудоспособности вследствие ухода за заболевшим членом семьи, в связи с протезированием, санаторно-курортным лечением и т.д. в данном случае положениями заключенного договора страхования предусматриваться не может. Не могут учитываться также расходы на оплату любых дней нетрудоспособности (в том числе первых двух) при несчастном случае на производстве и (или) профессиональном заболевании.

Включение подпункта 48.2 в п. 1 ст. 264 НК РФ было обусловлено принятием норм, определяющих оплату первых двух дней нетрудоспособности работника вследствие его заболевания или травмы из средств работодателей. Другие дни нетрудоспособности оплачиваются из средств социального страхования, а именно начисленных к уплате по принадлежности сумм единого социального налога в его части, уплачиваемой в Фонд социального страхования Российской Федерации (ФСС РФ). В случае несчастного случая на производстве и (или) профессионального заболевания вся сумма пособия (с первого календарного дня) оплачивается за счет страховых взносов на обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

В настоящее время норма об оплате первых двух календарных дней нетрудоспособности работника в случае его заболевания или травмы из средств работодателя закреплена в Федеральном законе от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обеспечении пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию».

Заключая договор добровольного личного страхования в пользу работников на случай их временной нетрудоспособности, работодатель страхуется от излишних расходов на оплату дней нетрудоспособности за счет своих средств. Хотя расходы на оплату первых двух дней нетрудоспособности работника признаются для целей налогообложения прибыли на основании подпункта 48.1 п. 1 ст. 264 НК РФ, они все же могут повлиять на финансовые результаты деятельности организации. Заключая же договор страхования, работодатель исходит из заранее определенного предельного размера расходов на оплату листов нетрудоспособности, который существенно не изменится.

Для того чтобы страховая выплата была признана для целей налогообложения, она не должна превышать размера пособия по временной нетрудоспособности вследствие заболевания или травмы (за исключением несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) за первые два дня нетрудоспособности работника, определяемого в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Согласно ст. 12 Федерального закона от 21.07.2007 № 183-ФЗ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2008 год и на плановый период 2009 и 2010 годов» с 2008 года максимальный размер пособия по временной нетрудоспособности составляет 17 250 руб. из расчета за полный календарный месяц. В районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, максимальный размер пособия по временной нетрудоспособности определяется с учетом этих районных коэффициентов, то есть значение 17 250 руб. увеличивается в соответствующих местностях на районный коэффициент.

Вышеприведенная величина установлена из расчета за полный календарный месяц. Речь же о страховых взносах ведется только в части оплаты первых двух календарных дней. Следовательно, сумма страховой выплаты по заключенному договору не должна превышать максимального размера пособия, исчисленного за каждый календарный день нетрудоспособности. Данная величина определяется делением максимального размера пособия, составляющего 17 250 руб. плюс районный коэффициент, на количество календарных дней в соответствующем календарном месяце.

В 2007 году максимальный размер пособия по временной нетрудоспособности составлял 16 125 руб., что было определено в ст. 13 Федерального закона от 19.12.2006 № 234-ФЗ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2007 год».

4.1.4. Нормирование расходов по договорам страхования

Для целей налогообложения прибыли расходы по договорам страхования признаются в пределах установленных ограничений, а именно:

- совокупная сумма платежей (взносов) работодателей, выплачиваемая по договорам долгосрочного страхования жизни работников, добровольного пенсионного страхования и (или) негосударственного пенсионного обеспечения работников, – в размере не более 12 % от суммы расходов на оплату труда без учета платежей по договорам страхования (с 1 января 2009 года в пределах вышеуказанной величины принимаются также расходы на уплату работодателями взносов в соответствии с Законом о дополнительных страховых взносах на накопительную часть трудовой пенсии);

- взносы по договорам добровольного личного страхования, предусматривающим оплату страховщиками медицинских расходов застрахованных работников, – в размере не более 3 % от суммы расходов на оплату труда без учета платежей по договорам страхования;

- взносы по договорам добровольного личного страхования, предусматривающим выплаты исключительно в случаях смерти и (или) причинения вреда здоровью застрахованного лица, – в размере не более 15 000 руб. (до 1 января 2008 года – 10 000 руб.) в год, рассчитанном как отношение общей суммы взносов, уплачиваемых по вышеуказанным договорам, к количеству застрахованных работников, а совместно с платежами по договорам добровольного личного страхования, заключенным на случай временной нетрудоспособности вследствие заболевания или травмы (за исключением несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) за первые два дня нетрудоспособности, – не более 3 % суммы расходов на оплату труда.

При расчете предельной величины признаваемых для целей налогообложения прибыли расходов (3 или 12 % суммы расходов на оплату труда) должен учитываться фонд оплаты труда всех работников организации, а не только застрахованных лиц.

При формировании фонда оплаты труда учитываются предусмотренные ст. 255 НК РФ расходы на оплату труда без учета платежей (взносов) по договорам страхования, указанным в п. 16 ст. 255 настоящего Кодекса.

Бюджетные учреждения имеют право учитывать при расчете нормативов фонд оплаты труда как в рамках предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, так и фонд заработной платы, оплачиваемый за счет бюджетных ассигнований. Об этом говорится в постановлении ФАС Восточно-Сибирского округа от 22.03.2005 № А19-15675/04-5-Ф02-1004/05-С1. Но такой вывод, по нашему мнению, необоснован. Ведь оплачиваемая из бюджетных средств заработная плата не признается для целей налогообложения прибыли, а потому не может являться в полном смысле главы 25 НК РФ расходами на оплату труда. В целях применения главы 25 НК РФ расходы на оплату труда – это поименованные в ст. 255 Кодекса выплаты, уменьшающие налоговую базу по налогу на прибыль именно в составе расходов на оплату труда.

Исходя из положений п. 3 ст. 318 НК РФ база для исчисления предельной суммы расходов, признаваемых для целей налогообложения, должна определяться с начала налогового периода (календарного года) с учетом срока действия договора в соответствующем налоговом периоде, а именно с даты вступления соответствующего договора страхования в законную силу.

Если договор страхования охватывает два налоговых периода (то есть заключен не на один календарный год и является переходящим с одного календарного года на другой), расходы на оплату труда для определения предельного размера расходов, признаваемых для целей налогообложения, должны исчисляться нарастающим итогом с даты фактического перечисления первого страхового взноса в пределах данного налогового периода (календарного года) и заново начиная со следующего налогового периода до окончания действия договора страхования.

Пример.

Организация заключила с 1 июля 2008 года договор добровольного медицинского страхования своих сотрудников. Величина единовременного страхового платежа составила 740 000 руб. Договор вступил в силу с 1 июля 2008 года, и срок его действия определен в один календарный год – с 1 июля 2008 года по 30 июня 2009 года.

Произведенные платежи могут быть приняты в уменьшение налогооблагаемой базы по налогу на прибыль в пределах до 3 % расходов на оплату труда, но приходящихся только на период с даты вступления договора в силу.

Предположим, что принятая для целей налогообложения по налогу на прибыль величина расходов на оплату труда (без учета платежей по договорам страхования) за период с 1 января по 30 сентября 2008 года составила 16 125 000 руб., в том числе за период с даты вступления в силу договора страхования (с июля по сентябрь 2008 года включительно) – 5 240 000 руб.

При исчислении налога на прибыль за 9 месяцев 2008 года для целей налогообложения могут быть приняты расходы на оплату страховых взносов по договору добровольного медицинского страхования в размере не свыше 157 200 руб. (5 240 000 руб. х 3 %).

Предположим, что в целом за 2008 год величина расходов на оплату труда составила 21 670 000 руб., в том числе за 2-е полугодие 2008 года – 10 785 000 руб. При исчислении налога на прибыль за 2008 год расходы по договору добровольного медицинского страхования сотрудников могут быть приняты в размере не более 323 550 руб. (10 785 000 руб. х 3 %).

Законодательно предусмотренные ограничения для взносов по договорам добровольного личного страхования рассчитываются в два этапа. На первом этапе величина произведенных с начала календарного года платежей по договорам добровольного личного страхования на случай смерти и (или) причинения вреда здоровью застрахованного лица делится на количество застрахованных лиц и полученный результат сравнивается с 15 000 руб. Если исчисленное значение меньше 15 000 руб., принимается рассчитанная величина, если более 15 000 руб. – принимается 15 000 руб. в расчете на каждого лица.

На втором этапе к исчисленным в пределах установленных ограничений расходам прибавляются фактически произведенные и признаваемые в целях налогообложения прибыли расходы по договорам добровольного личного страхования в пользу работников на случай их временной нетрудоспособности вследствие заболевания или травмы за первые два дня болезни. Полученная величина не должна превышать 3 % суммы расходов на оплату труда.

Пример.

Организация заключила договор добровольного личного страхования работников на случай причинения вреда их здоровью. Количество застрахованных лиц – 42 человека. Величина разового платежа – 720 000 руб. Платеж произведен в июле 2008 года, в этом же месяце договор вступил в силу.

Одновременно с этим в августе 2008 года организация заключила договор добровольного личного страхования работников на случай их временной нетрудоспособности вследствие заболевания или травмы за первые два дня болезни. Согласно условиям договора выплаты в пользу застрахованных лиц не должны превышать законодательно установленную максимальную величину пособия по временной нетрудоспособности. Сумма страхового взноса за III квартал 2008 года составила 74 200 руб.

Взносы по договорам добровольного личного страхования на случай причинения вреда здоровью работников могут быть приняты в целях налогообложения прибыли в размере 630 000 руб. (42 чел. x 15 000 руб.).

Величина расходов на оплату труда (без учета платежей по договорам страхования) за 9 месяцев 2008 года составила 24 500 000 руб. Следовательно, при исчислении налога на прибыль за 9 месяцев 2008 года расходы по оплате страховых платежей могут быть приняты в размере не свыше 735 000 руб. (24 500 000 руб. x 3 %).

Взносы с учетом нормативного значения по первому из договоров (630 000 руб.) составили 704 200 руб. (630 000 руб. + 74 200 руб.), что не превышает 3 % от расходов на оплату труда (735 000 руб.). Следовательно, налоговая база по налогу на прибыль за 9 месяцев 2008 года может быть уменьшена на расходы по заключенным договорам страхования в сумме 704 200 руб.

4.1.5. Порядок признания расходов на страхование работников для целей налогообложения прибыли

Как следует из п. 6 ст. 272 НК РФ, при формировании налоговой базы по налогу на прибыль по методу начисления расходы по обязательному и добровольному страхованию (негосударственному пенсионному обеспечению) признаются в качестве расходов в том отчетном (налоговом) периоде, в котором в соответствии с условиями договора организацией были

перечислены (выданы из кассы) денежные средства на оплату страховых (пенсионных) взносов.

Пример.

Организация заключила 1 июля 2008 года договор добровольного медицинского страхования группы сотрудников организации сроком на один календарный год. Согласно договору платежи производятся ежеквартально: в июле 2008 года при заключении договора, в октябре 2008 года, январе 2009 года и апреле 2009 года.

Сумма взносов по договору всего составила 160 000 руб., по 40 000 руб. каждый платеж.

Фактический фонд оплаты труда всех сотрудников организации (а не только застрахованных лиц) составил: за июль 2008 года – 375 000 руб., за август 2008 года – 423 000 руб., за сентябрь 2008 года – 454 000 руб., за октябрь 2008 года – 432 000 руб., за ноябрь 2008 года – 427 800 руб., за декабрь 2008 года – 480 400 руб.

Согласно условиям примера для целей налогообложения прибыли в течение 2008 года могут быть приняты следующие расходы на добровольное медицинское страхование работников организации:

за 9 месяцев 2008 года – 37 560 руб. $[(375\,000 \text{ руб.} + 423\,000 \text{ руб.} + 454\,000 \text{ руб.}) \times 3\%]$, что не превышает величину фактических расходов, составивших 40 000 руб.;

за 12 месяцев 2008 года – 77 766 руб. $[(375\,000 \text{ руб.} + 423\,000 \text{ руб.} + 454\,000 \text{ руб.} + 432\,000 \text{ руб.} + 427\,800 \text{ руб.} + 480\,400 \text{ руб.}) \times 3\%]$, что не превышает фактических расходов, составивших 80 000 руб.

Если по условиям договора страхования (негосударственного пенсионного обеспечения) предусмотрена уплата страхового (пенсионного) взноса разовым платежом, то по договорам, заключенным на срок более одного отчетного периода, расходы признаются равномерно в течение срока действия договора пропорционально количеству календарных дней действия договора в отчетном периоде.

При осуществлении платежей по договору страхования (негосударственного пенсионного обеспечения) в рассрочку расходы по каждому платежу признаются равномерно в течение срока, соответствующего периоду уплаты взносов (году, полугодию, кварталу, месяцу), пропорционально количеству календарных дней действия договора в отчетном периоде.

Таким образом, в любом случае уплаченные страховые взносы рекомендуется распределять пропорционально количеству календарных дней, приходящихся на тот период, за который уплачены соответствующие взносы.

Исходя из того что расходы на добровольное страхование работников в соответствии с нормами налогового законодательства отнесены к расходам на оплату труда, которые распределяются между прямыми и косвенными, к прямым расходам относятся согласно п. 1 ст. 318 НК РФ расходы на оплату труда персонала, участвующего в процессе производства товаров (выполнения работ, оказания услуг). Соответственно в составе прямых расходов учитываются расходы на добровольное страхование работников основного производства. Страховые взносы (платежи), уплаченные за иные категории работников, отражаются в составе косвенных расходов.

Согласно общим правилам косвенные расходы признаются в полном объеме в составе расходов, уменьшающих налоговую базу по налогу на прибыль текущего отчетного (налогового) периода. Прямые расходы подразделяются на расходы, относящиеся к реализованным в текущем отчетном (налоговом) периоде товарам (работам, услугам), и на расходы, при-

ходящиеся на остатки незавершенного производства (остатки готовой продукции, товары отгруженные).

Организации, занятые оказанием услуг, имеют право уменьшать согласно п. 2 ст. 318 НК РФ налоговую базу по налогу на прибыль на всю величины прямых расходов без их распределения на остатки незавершенного производства (остатки готовой продукции и товаров отгруженных).

Исходя из положений п. 6 ст. 272 НК РФ признаваемые для целей налогообложения прибыли расходы по обязательному и добровольному страхованию (негосударственному пенсионному обеспечению) должны быть произведены исключительно в денежной форме. Погашение обязательств перед страховой организацией в виде выполненных работ и (или) предоставленных услуг для целей налогообложения прибыли исключено. На это, в частности, обращено внимание налоговых органов в письме МНС России от 05.09.2003 № ВГ-6-02/945 «По вопросам, связанным с применением главы 25 Налогового кодекса Российской Федерации» в ответе на вопрос № 9.

В то же время судебная практика не столь однозначна. Как, например, отмечено в постановлении ФАС Волго-Вятского округа от 01.11.2006 № А28-2243/2006-61/15, норма п. 6 ст. 272 НК РФ определяет прежде всего момент времени для учета произведенных расходов. Одновременно с этим, по мнению суда, положения п. 6 ст. 272 НК РФ не содержат запрета для отнесения к затратам расходов, понесенных в формах, отличных от денежной. Применяя же рассматриваемую норму п. 6 ст. 272 НК РФ как устанавливающую ограничение в учете расходов в зависимости от формы расчетов, налоговые органы не учитывают положения п. 3 ст. 3 НК РФ, где к основным началам законодательства о налогах и сборах отнесен принцип, согласно которому налоги и сборы должны иметь экономическое основание и не могут быть произвольными.

Однако имеются суды, которые придерживаются точки зрения специалистов налоговых органов. Например, как указано в постановлении ФАС Северо-Западного округа от 21.02.2005 № А13-6053/04-21, содержащаяся в п. 6 ст. 272 НК РФ норма является специальной по отношению к норме п. 1 ст. 272 Кодекса, регламентирующей порядок (в том числе форму оплаты) признания расходов при методе начисления по обязательному и добровольному страхованию. И, следовательно, исходя из буквального толкования п. 6 ст. 272 НК РФ расходы на страхование, оплаченные неденежными средствами (в том числе путем передачи иного имущества, включая вексель), не могут быть признаны расходами для целей налогообложения. Сделанные выводы согласуются также и с нормами Закона об организации страхового дела, согласно которому страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов. Следовательно, страховые взносы должны уплачиваться страхователем страховщику (страховой организации) только в денежной форме, и страховые выплаты страховщиком производятся в пользу страхователя также только в денежной форме.

В соответствии с п. 3 ст. 273 НК РФ при применении кассового метода формирования налоговой базы расходы на уплату страховых взносов (платежей) учитываются одновременно по факту их оплаты.

4.1.6. Порядок признания расходов на страхование работников в случае изменения и (или) расторжения договоров страхования

В случае изменения условий заключенных договоров страхования и (или) их расторжения учитываются следующие положения, зависящие от вида заключенного договора, а также оснований изменений (расторжения) обязательств.

В случае расторжения ранее заключенного договора страхования жизни, договора пенсионного страхования и (или) договора негосударственного пенсионного обеспечения, а также в случае изменения условий вышеуказанных договоров, в результате которых условия договора перестали соответствовать требованиям п. 16 ст. 255 НК РФ, ранее включенные в расходы затраты по договорам страхования подлежат налогообложению. Как только договор будет расторгнут или в него будут внесены существенные изменения, соответствующие расходы, ранее принятые в уменьшение налоговой базы по налогу на прибыль, должны быть отнесены на увеличение налогооблагаемой базы.

Исключение сделано для случаев расторжения договора страхования в связи с обстоятельствами непреодолимой силы, а именно чрезвычайными и непредотвратимыми обстоятельствами.

Исходя из положений п. 16 ст. 255 НК РФ в отношении конкретных работников производятся соответствующие корректировки. Следовательно, если договор страхования прекращает свое действие в отношении одного работника, то налогообложению подлежат страховые взносы, уплаченные и признанные в целях налогообложения в части именно данного работника.

В случае необходимости расчет страховых взносов в отношении каждого конкретного лица, с которым работодатель расторгает трудовой договор, производится по запросу работодателя страховой организацией.

До 1 января 2008 года основаниями для пересмотра ранее принятых в целях налогообложения расходов по страхованию работников служили изменение существенных условий ранее заключенного договора, сокращение срока его действия, а также его расторжение (за исключением наступления обстоятельства непреодолимой силы). При этом существенные условия заключенных договоров должны были определяться с учетом положений ст. 942 ГК РФ.

Реорганизация организации не влечет автоматическое расторжение заключенного договора страхования. Следовательно, корректировка налоговой базы по данному основанию производиться не должна. На это, в частности, указано в постановлении ФАС Уральского округа от 28.08.2006 № Ф09-7478/06-С7. Поэтому увольнение работников с прежней организации и прием их на работу в реорганизованное юридическое лицо основанием для соответствующих корректировок может и не являться. Однако в каждом конкретном случае должны учитываться положения заключенного сторонами договора страхования, а именно: предусматривает ли он изменение страхователя, вправе ли он заменять застрахованное лицо и т.д.

В части иных договоров, отличных от договора страхования жизни, например договора пенсионного страхования и (или) договора негосударственного пенсионного обеспечения, глава 25 НК РФ не предусмотрела какие-либо корректировки в случае их расторжения и (или) изменения.

Например, в письме Минфина России от 18.12.2006 № 03-03-04/2/260 было указано, что если в перечень застрахованных по договору добровольного медицинского страхования лиц вносятся изменения, связанные с приемом и увольнением работников, но без изменения

существенных условий договора (в частности, относительно срока и количества застрахованных лиц), то страховые взносы по таким договорам также принимаются в уменьшение налогооблагаемой базы по налогу на прибыль.

Однако в любом случае условия ранее заключенного договора как до изменений, так и после них должны соответствовать положениям, закрепленным в п. 16 ст. 255 НК РФ. В частности, срок действия договора добровольного медицинского страхования не может быть менее одного календарного года.

Как было отмечено в письме Минфина России от 16.10.2007 № 03-04-06-02/201, если договор добровольного медицинского страхования заключен между организацией и страховой компанией на срок не менее одного года и если при изменении списка застрахованных лиц вследствие увольнения одних и поступления на работу других работников не происходит изменения или прекращения срока действия вышеупомянутого договора, то суммы страховых взносов, внесенные в рамках вышеуказанного договора за новых работников, учитываются для целей обложения налогом на прибыль в расходах на оплату труда с учетом ограничений, предусмотренных п. 16 ст. 255 НК РФ.

Согласно письму Минфина России от 05.08.2005 № 03-03-04/1/150 организация вправе учесть для целей налогообложения прибыли в расходах на оплату труда суммы взносов по договору добровольного личного страхования работников, предусматривающему оплату страховщиками медицинских расходов застрахованных лиц, заключенному на срок не менее года, но расторгнутому по инициативе страховой организации через шесть месяцев. Однако организация может учесть соответствующие расходы только в той их части, которая приходится на первые шесть месяцев договора.

Если организация при заключении договора страхования перечисляет страховой компании всю сумму страхового взноса, а затем из заработной платы работников удерживает часть этой суммы, то такие средства являются доходом организации и должны в соответствии с письмом Минфина России от 29.09.2005 № 03-03-04/1/230 облагаться налогом на прибыль в общеустановленном порядке.

4.1.7. Формирование расчетной базы для исчисления предельных размеров расходов по договорам страхования

Как определено в п. 16 ст. 255 НК РФ и отмечалось выше, в соответствующих случаях признаваемая для целей налогообложения прибыли сумма платежей (взносов) по договорам страхования ограничивается предельной величиной, рассчитываемой от суммы расходов на оплату труда (3 или 12 % от величины расходов).

При этом в расчетную базу не включаются платежи по договорам страхования, а ее формируют только выплаты по оплате труда, которые признаются для целей налогообложения прибыли.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.