

**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ
от 26 октября 2009 г. N 847н**

**"Об утверждении формы отчета (расчета), представляемого лицами,
добровольно вступившими в правоотношения по обязательному социальному
страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с
материнством, порядка и сроков его представления"**

В соответствии с [частью 3 статьи 4.8](#) Федерального закона от 29 декабря 2006 г. N 255-ФЗ "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 1, ст. 18; 2009, N 30, ст. 3739) приказываю:

1. Утвердить:

форму отчета (расчета), представляемого лицами, добровольно вступившими в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (Форма-4а ФСС РФ), согласно [приложению N 1](#);

порядок и сроки представления отчета (расчета) лицами, добровольно вступившими в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (Форма-4а ФСС РФ), согласно [приложению N 2](#).

См. [Технологию](#) приема отчета (расчета), представляемого лицами, добровольно вступившими в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (форма-4А ФСС РФ) в электронном виде с применением электронной подписи, утвержденную [приказом](#) ФСС РФ от 16 декабря 2013 г. N 590

2. Установить, что настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2010 г. начиная с представления [отчета](#) (расчета) лицами, добровольно вступившими в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, за 2010 год.

Министр

Т. Голикова

Зарегистрировано в Минюсте РФ 15 декабря 2009 г.
Регистрационный N 15607

Приложение N 1
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 26 октября 2009 г. N 847н

Форма-4а ФСС РФ

Составляется и представляется ежегодно, не позднее 15 января года, следующего за отчетным годом, в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации по месту регистрации

Регистрационный номер страхователя

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

Код подчиненности

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

ИНН

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

ОГРНИП

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

ОТЧЕТ (РАСЧЕТ)

**предоставляемый лицами, добровольно вступившими в правоотношения по
обязательному социальному страхованию на случай временной
нетрудоспособности и в связи с материнством**

за 20 _____ год

(фамилия, имя, отчество физического лица)

Место жительства _____

Дата представления отчета (расчета) _____

Принято:

(заполняется работником территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

Дата принятия _____

(Ф.И.О.)

(подпись)

Место для штампа

Сведения об уплате страховых взносов

Таблица 1

Стоимость страхового года (сумма)*	Код строк	Перечислено**			
		платежный документ	номер	дата	сумма
1	2	3	4	5	6

	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
	7				
	8				
	9				
	10				
	11				
	12				
ИТОГО (стр. 1 - 12)	13	X	X	X	

* Страховые взносы в размере стоимости страхового года подлежат уплате в Фонд социального страхования Российской Федерации не позднее 31 декабря текущего года начиная с года подачи заявления о добровольном вступлении в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

** Перечисления страховых взносов подтверждаются копиями платежных документов.

Расшифровка сумм пособий по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, выплаченных территориальным органом фонда социального страхования Российской Федерации с начала года

Таблица 2

Наименование статей	Код строк	Выплачено территориальным органом Фонда (сумма)
1	2	3
Пособие по временной нетрудоспособности (число случаев _____)	1	
Пособие по беременности и родам	2	
Ежемесячное пособие по уходу за ребенком - всего (стр. 4, 5)	3	
из них:		
по уходу за первым ребенком	4	
по уходу за вторым и последующими детьми	5	
Единовременное пособие при рождении ребенка	6	
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности	7	
Социальное пособие на погребение	8	
ВСЕГО РАСХОДОВ (стр. 1, 2, 3, 6, 7, 8)	9	

(Ф.И.О. физического лица) (подпись) (номер контактного телефона)
М.П. " " _____ 20 __ г.

**Приложение N 2
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 26 октября 2009 г. N 847н**

**Порядок
и сроки представления отчета (расчета) лицами, добровольно вступившими в
правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай
временной нетрудоспособности и в связи с материнством (Форма-4а ФСС РФ)**

1. Отчет (расчет), представляемый лицами, добровольно вступившими в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (Форма - 4а ФСС РФ)*, по суммам начисленных и уплаченных (перечисленных) страховых взносов, а также суммам произведенных расходов на выплату страхового обеспечения и расчетам по средствам обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством представляется адвокатами, индивидуальными предпринимателями, членами крестьянских (фермерских) хозяйств, физическими лицами, не признаваемыми индивидуальными предпринимателями (нотариусы, занимающиеся частной практикой, иные лица, занимающиеся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой), членами семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, добровольно вступившими в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, в соответствии со [статьей 4.8](#) Федерального закона от 29 декабря 2006 г. N 255-ФЗ "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством".

2. В отчете заполняются все предусмотренные показатели. В каждую графу вписывается только один показатель. В случае отсутствия каких-либо показателей, предусмотренных в отчете, в соответствующей строке (графе) ставится прочерк.

3. Для исправления ошибок необходимо перечеркнуть неверную цифру, вписать правильную цифру и поставить подпись под исправлением с указанием даты исправления.

4. Отчет представляется ежегодно, не позднее 15 января года, следующего за отчетным годом, в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - территориальный орган Фонда) по месту регистрации в качестве страхователя.

5. Отчет заполняется в рублях и копейках.

6. Отчет подписывается лицом, добровольно вступившим в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, с указанием фамилии, имени, отчества и номера контактного телефона.

7. Отчет представляется в двух экземплярах. Первый экземпляр остается в территориальном органе Фонда, второй с отметкой о принятии возвращается страхователю. При отправке отчета по почте заказным письмом дата отправки почтового отправления с описью вложения считается днем представления в территориальный орган Фонда.

8. В [адресной части](#) отчета лица, добровольно вступившие в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, указывают полностью, без сокращения, свою фамилию, имя,

отчество в соответствии с документом, удостоверяющим их личность.

9. В титульном листе отчета заполняются следующие данные о страхователе:

в **строке** "регистрационный номер страхователя" указывается регистрационный номер, содержащийся в **уведомлении** о регистрации лица, добровольно вступившего в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, которое выдается при регистрации в территориальном органе Фонда;

в **строке** "код подчиненности" указывается код подчиненности, содержащийся в уведомлении о регистрации лица, добровольно вступившего в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, которое выдается при регистрации в территориальном органе Фонда;

в **строке** "ИНН" указывается идентификационный номер налогоплательщика, который проставляется из документа, подтверждающего постановку данного лица на налоговый учет в налоговом органе;

в **строке** "ОГРНИП" указывается основной регистрационный номер индивидуального предпринимателя в соответствии со свидетельством о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя;

в **строке** "место жительства" указывается полный адрес места жительства или места пребывания (при отсутствии места жительства) лица на основании документа, удостоверяющего его личность, либо иного документа, подтверждающего адрес постоянного места жительства.

10. В **строке** "дата представления отчета (расчета)" страхователь указывает дату представления или отправки отчета в территориальный орган Фонда.

11. В **строке** "дата принятия" работником территориального органа Фонда указывается дата принятия отчета.

12. В **таблице 1** "Сведения об уплате страховых взносов":

в **графе 1** "Стоимость страхового года" отражается стоимость страхового года, определяемая в соответствии с **частью 3 статьи 4.5** Федерального закона от 29 декабря 2006 г. N 255-ФЗ "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством";

в **строках 1 - 12** графы 3 "платежный документ" указывается наименование платежного документа (платежное поручение, почтовый перевод), по которому произведено перечисление страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в территориальный орган Фонда;

в **строках 1 - 12** графы 4 "номер" и графы 5 "дата" указывается номер и дата платежного документа, по которому произведено перечисление страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в территориальный орган Фонда;

в **строках 1 - 12** графы 6 "сумма" указываются сумма перечисленных страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в территориальный орган Фонда по платежному документу (платежному поручению, почтовому переводу).

13. В **таблице 2** "Расшифровка сумм пособий по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, выплаченных территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации с начала года" отражаются суммы пособий по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, выплаченные территориальным органом Фонда с начала года.

* Далее - отчет.