

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВЛЕНИЯ ФОНДА СОЦИАЛЬНОЙ
ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ
ЗАЩИТЫ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

29 декабря 2009 г. N 18

О ПОРЯДКЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ
ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ И СТРАХОВАТЕЛЮ

На основании Закона Республики Беларусь от 6 января 1999 г. № 230-З "Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе государственного социального страхования" и Закона Республики Беларусь от 5 января 2008 г. № 322-З "О профессиональном пенсионном страховании" правление Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Положение о порядке предоставления информации застрахованному лицу и страхователю (прилагается).

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его принятия.

Заместитель председателя правления

Л.Т.Бачило

УТВЕРЖДЕНО

Постановление правления
Фонда социальной защиты
населения Министерства
труда и социальной защиты
Республики Беларусь
29.12.2009 N 18

**ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ
И СТРАХОВАТЕЛЮ**

1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Законом Республики Беларусь от 6 января 1999 г. № 230-З «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе государственного социального страхования» и Законом Республики Беларусь от 5 января 2008 г. № 322-З «О профессиональном пенсионном страховании».

2. Настоящим Положением регулируется порядок предоставления территориальными органами Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты (далее - органы Фонда)

застрахованному лицу информации, содержащейся в его индивидуальном лицевом счете (далее - информация, содержащаяся в ИЛС), в том числе (при наличии) информация о текущем состоянии специальной части индивидуального лицевого счета (далее - информация, содержащаяся в профессиональной части ИЛС), и страхователю информации о поступивших взносах на профессиональное пенсионное страхование и профессиональном стаже застрахованного лица.

3. В настоящем **Положении** термины и понятия используются в значениях, определенных законодательством о государственном социальном страховании и профессиональном пенсионном страховании.

4. Информация, содержащаяся в ИЛС, выдается:
физическому лицу в отношении его самого;
физическому лицу за другое физическое лицо на основании оформленной в соответствии с законодательством доверенности на получение персональных данных, содержащихся в ИЛС.

При обращении в орган Фонда за информацией, содержащейся в ИЛС, физическое лицо предъявляет:

в отношении лиц, указанных в абзаце втором части первой настоящего пункта:

при личном обращении - страховое свидетельство государственного социального страхования и документ, удостоверяющий личность, или документ для выезда за границу, а также заполняет заявление о получении информации, содержащейся в индивидуальном лицевом счете, по форме согласно приложению 1 (далее - заявление);

при письменном обращении - заявление, копию документа, удостоверяющего личность, или документа для выезда за границу;

в отношении лиц, указанных в абзаце третьем части первой настоящего пункта, - доверенность, оформленную в соответствии с законодательством, на получение персональных данных, содержащихся в ИЛС, документ, удостоверяющий личность, или документ для выезда за границу физического лица, на которое оформлена доверенность, заявление, подписанное лицом, на которое оформлена доверенность;

5. Информация, содержащаяся в ИЛС (в том числе на профессиональной части ИЛС) на дату обработки заявления, выдается Фондом физическому лицу в течение десяти рабочих дней со дня приема заявления:

в полном объеме по формам согласно приложениям 2 и 5;

в части сведений о трудовой деятельности по форме согласно разделу I «Сведения о застрахованном лице» (далее – раздел I), подразделам п.1 «Сведения о нанимателе», п.2 «Сведения о приеме на работу и увольнении с работы», п.3 «Сведения о периоде работы по должности служащего, профессии рабочего» и п.4 «Сведения о присвоении квалификационной категории/разряда/класса/класса государственного служащего (квалификационного класса, классного

чина, персонального звания, дипломатического ранга)» раздела II «Сведения о трудовой деятельности, работе по гражданско-правовому договору, предпринимательской, творческой и иной деятельности» (далее - раздел II), подразделу 1 «Информация по кодам основания увольнения» раздела III «Справочная информация» (далее – раздел III) приложения 2,

в части сведений о сумме выплат (дохода), учитываемых при назначении пенсии, и обязательных страховых взносах по форме согласно разделу I, подразделам п.1 «Сведения о нанимателе», п.2 «Сведения о приеме на работу и увольнении с работы», п.5 «Сведения о сумме выплат (дохода), учитываемых при назначении пенсии, и обязательных страховых взносах», п.6 «Дополнительные сведения о стаже», п.7 «Сведения о периодах неуплаты обязательных страховых взносов (за период до 2013 г.)» раздела II, подразделам 2 «Информация по кодам причин начисления выплат (дохода), на которые начисляются обязательные страховые взносы, ниже уровня месячной минимальной заработной платы, установленного и проиндексированного в соответствии с законодательством», 3 «Информация по кодам видов деятельности» раздела III приложения 2;

в части информации, содержащейся на профессиональной части ИЛС, по форме согласно приложению 5.

В случае если в заявлении заполнен реквизит «Сведения выслать заказным письмом: да», орган Фонда в течение десяти рабочих дней со дня приема заявления высылает указанную информацию заказным письмом по адресу, указанному в заявлении.

В случае если физическое лицо в органах Фонда не зарегистрировано выдается информация по форме согласно приложению 6.

В случае отсутствия информации в ИЛС за период, указанный в заявлении, выдается информация по форме согласно приложению 7.

В случае отсутствия сведений на профессиональной части ИЛС застрахованного лица выдается информация по форме согласно приложению 8.

6. Заявление о предоставлении информации о поступивших взносах на профессиональное пенсионное страхование и профессиональном стаже застрахованного лица (далее - заявление страхователя) подается страхователем в орган Фонда по месту постановки его на учет в качестве плательщика **обязательных страховых взносов** в электронном формате, к которому прилагается заявление страхователя на бумажном носителе по форме согласно приложению 3.

7. Заявление страхователя в электронном формате является ASCII - файлом с разделителями, содержащим записи разных типов с кодовой страницей файла (CP866). В качестве разделителей полей внутри записи используется символ "=" (равно). Окончанием записи являются символы "возврат каретки" и "перевод строки" (0D0A).

Текстовые строковые реквизиты не могут содержать символы, определяющие разделитель полей и конец записи. Они заменяются пробелом.

Имя файла заявления страхователя имеет следующий формат:

SNNNNNNNNDDMMYY.TXT, где:

S - признак файла заявления страхователя;

NNNNNNNNN - учетный номер плательщика, присвоенный при постановке на учет в городских, районных и районных в городах отделах (секторах) областных, Минского городского управлений Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь;

DD - день формирования файла заявления страхователя (с ведущим нулем для значения меньше 10);

MM - месяц формирования файла заявления страхователя (с ведущим нулем для значения меньше 10);

YY - год формирования файла заявления страхователя (с ведущим нулем для значения меньше 10);

TXT - расширение файла.

Файл заявления страхователя состоит из следующих блоков:

блок #1 - информация о застрахованном лице;

блок #2 - численность застрахованных лиц в файле запроса.

Структура блоков файла заявления страхователя:

#1=страховой номер=фамилия=собственное имя=отчество (если таковое имеется)=<КЗ>

(в ред. постановления правления Фонда соцзащиты от 29.11.2017 N 12)

#2=численность застрахованных лиц в файле запроса<КЗ>.

8. Орган Фонда в течение десяти рабочих дней со дня приема заявления страхователя выдает ему запрашиваемую информацию о поступивших взносах на профессиональное пенсионное страхование и профессиональном стаже застрахованных лиц по форме согласно приложению 4.

угловой штамп

**Информация,
содержащаяся в индивидуальном лицевом счете,
за период с _____ по _____**

I. Сведения о застрахованном лице:

Страховой номер индивидуального лицевого счета	
Фамилия	
Собственное имя	
Отчество (если таковое имеется)	
Пол	
Дата рождения	

II. Сведения о трудовой деятельности, работе по гражданско-правовому договору, предпринимательской, творческой и иной деятельности:

п.1 Сведения о нанимателе:

УНП	УНП Фонда	Наименование (полное)	Юридический адрес	Дата изменения наименования

п.2 Сведения о приеме на работу и увольнении с работы¹:

Сведения о приеме на работу			Сведения об увольнении с работы			
дата приема	дата приказа	№ приказа	дата увольнения	дата приказа	№ приказа	код основания увольнения ²

п.3 Сведения о периоде работы по должности служащего, профессии рабочего:

Дата приема (перевода, назначения) по профессии рабочего, должности служащего	Приказ (распоряжение) о приеме на работу		Полное наименование должности служащего/ профессии рабочего ³	Наименование структурного подразделения	Работа по совместительству	Квалификационная категория / разряд/ класс	Вид трудового договора	Дата увольнения (перевода) по профессии рабочего, должности служащего	Приказ (распоряжение) об увольнении с работы		Код основания увольнения
	дата	№							дата	№	

п.4 Сведения о присвоении квалификационной категории/разряда/класса/класса государственного служащего (квалификационного класса, классного чина, персонального звания, дипломатического ранга):

Наименование должности служащего/ профессии рабочего согласно ОКРБ 014-2017 «Занятия»	Дата присвоения	Приказ		Квалификационная категория	Разряд	Класс	Класс государственного служащего (квалификационный класс, классный чин, персональное звание, дипломатический ранг)
		дата	№				

¹ В соответствии с абзацем вторым части четвертой пункта 10 Инструкции о порядке заполнения форм документов персонифицированного учета, утвержденной постановлением правления Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 19 июня 2014 г. № 7, заполняется одна дата приема на работу (более ранняя) и одна дата увольнения с работы (более поздняя) (при прекращении трудовых отношений с работодателем)

² Информация по кодам основания увольнения представлена в разделе III «Справочная информация» (далее – раздел III), подраздел 1

³ Заполняется в соответствии с квалификационными справочниками, утверждаемыми в порядке, определяемом Советом Министров Республики Беларусь, нормативными правовыми актами, регламентирующими деятельность работников по отдельным должностям служащих, и трудовым договором

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

п.5 Сведения о сумме выплат (дохода), учитываемых при назначении пенсии, и обязательных страховых взносах (руб.)⁴:

Месяц/год	Начислено выплат (дохода)	Начислено пособий по временной нетрудоспособности	Начислено обязательных страховых взносов	Уплачено обязательных страховых взносов (заполняется с 2013г.)	Код причины начисления выплат (дохода) меньше МЗП ⁵
ИТОГО					

п.6 Дополнительные сведения о стаже:

Период работы		Код профессии (должности) по ОКПД (заполняется для отчетных периодов 2003- 2008 г.г.)	Вид деятельности (код) ⁶	Дополнительные сведения	
начало	окончание			показатель	продолжительность рабочей недели

п.7. Сведения о периодах неуплаты обязательных страховых взносов (за период до 2013 г.):

Период неуплаты		Нормативный правовой акт ⁷
с	по	

III. Справочная информация

1. Информация по кодам основания увольнения:

Код	Основание увольнения

⁴ Суммы за период с 01.01.2003 по 30.06.2016 указываются в денежных знаках образца 2000 года, с 01.07.2016 - в денежных знаках образца 2009 года

⁵ Информация по кодам причины начисления выплат (дохода), на которые начисляются обязательные страховые взносы, ниже уровня месячной минимальной заработной платы, установленного и проиндексированного в соответствии с законодательством, представлена, представлена в разделе III, подраздел 2

⁶ Информация по кодам видов деятельности представлена в III, подраздел 3

⁷ Указывается дата принятия и номер Указа Президента Республики Беларусь, в соответствии с которым задолженность по обязательным страховым взносам списана либо по ней предоставлена отсрочка и (или) рассрочка

--	--

2. Информация по кодам причин начисления выплат (дохода), на которые начисляются обязательные страховые взносы, ниже уровня месячной минимальной заработной платы, установленного и проиндексированного в соответствии с законодательством:

Код	Причина начисления выплат (дохода), на которые начисляются обязательные страховые взносы, ниже уровня месячной минимальной заработной платы, установленного и проиндексированного в соответствии с законодательством

3. Информация по кодам видов деятельности:

Код	Полное наименование

Количество плательщиков обязательных страховых взносов _____

Количество страниц _____
(цифрами)

Руководитель _____
(подпись) (инициалы, фамилия)

М.П.

Дата формирования _____

(фамилия исполнителя,
номер служебного телефона)

Приложение 3
к Положению о порядке предоставления
информации застрахованному
лицу и страхователю

Реквизиты бланка
(угловой штамп организации)

(наименование территориального органа

Фонда социальной защиты населения

Министерства труда и социальной защиты

Республики Беларусь)

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о предоставлении информации о поступивших взносах на профессиональное
пенсионное страхование и профессиональном стаже застрахованного лица**

Прошу выдать информацию на нижеперечисленных застрахованных лиц:

N п/п	Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) застрахованного лица	Страховой номер

Руководитель организации _____
(подпись)

_____ (инициалы, фамилия)

Фамилия исполнителя,
номер служебного телефона,
дата

Приложение 4
к Положению о порядке предоставления
информации застрахованному
лицу и страхователю

Реквизиты бланка
(угловой штамп)

Реквизиты получателя

ИНФОРМАЦИЯ

**о поступивших взносах на профессиональное пенсионное страхование
и профессиональном стаже застрахованных лиц**

N п/п	Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) застрахованного лица	Страховой номер	Вид деятельности (код)	Сумма уплаченных взносов на профессиональное пенсионное страхование по формам ПУ-6 (руб.)	Продолжительность профессионального стажа		
					лет	месяцев	дней

Количество страниц _____
(цифрами)

Руководитель _____
(подпись)
М.П.

_____ (инициалы, фамилия)

Фамилия исполнителя,
номер служебного телефона,
дата

Приложение 5
Положению о порядке предоставления информации застрахованному лицу и страхователю

**ИНФОРМАЦИЯ ,
содержащаяся в профессиональной части индивидуального лицевого счета**

Страховой номер _____
 Фамилия _____ Собственное имя _____ Отчество (если
 таковое имеется) _____
 Пол _____
 Дата рождения ____/____/_____

1. Сведения
 о страхователе:

№ п/п	УНП	УНП (Фонд)	Наименование	Юридический адрес

о работе в особых условиях труда:

Период работы с особыми условиями труда		Код профессии рабочего (должности служащего)	Вид деятельности (код)	Дополнительные сведения	
начало	окончание			I	II

о начислениях и взносах на профессиональное пенсионное страхование:
 тариф ~~размер~~ (ы) взносов на профессиональное пенсионное страхование %

Год	Месяц	Начислено (руб.)		Уплачено взносов на профессиональное пенсионное страхование (руб.)
		выплат, на которые начисляются взносы на профессиональное пенсионное страхование	взносов на профессиональное пенсионное страхование	
				x
Итого за год				
Итого				

Согласно данным, представленным указанным страхователем по состоянию на отчетную дату __.__.____, уплата взносов на профессиональное пенсионное страхование произведена в полном/не в полном (ненужное зачеркнуть) объеме. Количество страхователей _____

2. Итого начислено выплат, взносов на профессиональное пенсионное страхование и уплачено взносов:

(руб.)

Начислено		Уплачено взносов на профессиональное пенсионное страхование
выплат, на которые начисляются взносы на профессиональное пенсионное страхование	взносов на профессиональное пенсионное страхование	

3. Сумма дохода от размещения средств профессионального пенсионного страхования _____ руб.

4. Сумма выплаченной трудовой пенсии по возрасту за работу с особыми условиями труда или трудовой пенсии за выслугу лет, назначенной в соответствии со статьями 12, 13, 15, 47 - 49, 49-2 Закона Республики Беларусь от 17 апреля 1992 г. № 1596-ХІІ "О пенсионном обеспечении" _____ руб.

5. Сумма выплаченной профессиональной пенсии _____ руб.

6. Сумма пенсионных сбережений _____ руб.
(п. 2 + п. 3 - п. 4 - п. 5)

7. Сведения о профессиональном стаже:

Вид деятельности (код)	Продолжительность профессионального стажа		
	лет	месяцев	дней

Расчет профессионального стажа произведен по данным, представленным страхователями на отчетную дату __.__.__. В расчет профессионального стажа включены все/не включены периоды работы с особыми условиями труда, за которые уплачены/не уплачены (ненужное зачеркнуть) взносы на профессиональное пенсионное страхование.

Количество страниц _____
(цифрами)

Руководитель _____
(подпись)
М.П.

(инициалы, фамилия)

Дата формирования _____

(фамилия исполнителя,
номер служебного телефона)

Приложение 6
к Положению о порядке предоставления
информации застрахованному
лицу и страхователю

угловой штамп

**Информация
об отсутствии индивидуального лицевого счета**

Идентификационный номер _____
Фамилия _____
Собственное имя _____
Отчество (если таковое имеется) _____
Дата рождения _____

Сведения для открытия индивидуального лицевого счета не представлялись.

Руководитель _____ (подпись) _____ (инициалы, фамилия)

М.П.

Дата формирования _____

(фамилия исполнителя,
номер служебного телефона)

Приложение 7
к Положению о порядке предоставления
информации застрахованному
лицу и страхователю

угловой штамп

**Информация
об отсутствии сведений в индивидуальном лицевом счете**

Страховой номер индивидуального лицевого счета _____
Фамилия _____
Собственное имя _____
Отчество (если таковое имеется) _____
Дата рождения _____

В индивидуальном лицевом счете застрахованного лица информация за
период с _____ по _____ на дату обработки заявления отсутствует.

Руководитель _____ (подпись) _____ (инициалы, фамилия)

М.П.

Дата формирования _____

(фамилия исполнителя,
номер служебного телефона)

Приложение 8
к Положению о порядке предоставления
информации застрахованному
лицу и страхователю

угловой штамп

Информация
об отсутствии сведений на профессиональной части индивидуального лицевого
счета

Страховой номер индивидуального лицевого счета _____

Фамилия _____

Собственное имя _____

Отчество (если таковое имеется) _____

Сведения на профессиональной части индивидуального лицевого счета по
указанному застрахованному лицу отсутствуют.

Руководитель _____

(подпись)

М.П.

_____ (инициалы, фамилия)

Дата формирования _____

(фамилия исполнителя,
номер служебного телефона)