

ФСС всегда отказывает компаниям в возмещении расходов на пособия, если в больничном есть ошибка. Но такой отказ не окончательный. Неточность в листе можно исправить даже после проверки фонда и добиться возмещения. Алгоритм действий следующий.

1 Внести исправления в больничный лист

Когда недочеты допущены медучреждением, больничный лист необходимо вернуть сотруднику, чтобы за исправлениями он обратился в поликлинику. Если ошибок не больше двух, врач просто поправит данные, заверив их надписью «Исправленному верить», своей подписью и печатью медучреждения. Когда ошибок больше, врач должен выдать новый листок с верными сведениями.

Ошибку на оборотном листе больничного, который заполняет компания, можно исправить самостоятельно. Достаточно зачеркнуть неверные данные и написать правильные. Новые сведения заверяют словами «Исправленному верить», подписью сотрудника, который внес поправки, и печатью компании. А когда исправлений много, оборотную сторону больничного проще полностью перечеркнуть и приложить к нему бухгалтерскую справку с верным расчетом.

2 Ознакомить проверяющих с исправленным документом

Достаточно предъявить специалистам соцстраха исправленный больничный лист. Обычно, когда ошибку удается устранить во время проверки, в возмещении расходов вообще не отказывают. Но если фонд составил акт, исключив сумму выплаченных по дефектным бюллетеням пособий, то перед его подписанием необходимо сделать пометку о том, что у компании есть возражения (п. 20 Методических указаний, утв. постановлением ФСС РФ от 07.04.08 № 81).

3Направить возражения на акт проверки

Подать возражения необходимо в течение 15 рабочих дней со дня получения акта (п. 23 Методических указаний). К ним прикладывают исправленный больничный лист либо его заверенную копию. Поскольку специальной формы для возражений нет, их можно составить в произвольном виде, объяснив, с чем именно компания не согласна.

В ФСС нам подтвердили, что обычно, если неточность исправлена, фонд соглашается возместить расходы и не упоминает об этой сумме в решении по проверке. А если и на возражения компании фонд ответил отказом, можно подать жалобу в вышестоящее отделение ФСС РФ или суд.

КСТАТИ. Если ошибка в больничном исправлена только после того, как фонд принял решение по проверке, компания все равно может получить возмещение. Как мы выяснили в ФСС РФ, там считают, что, несмотря на отказ, страхователь вправе повторно обратиться за деньгами в свое отделение фонда. То есть подать новое заявление на возмещение расходов.