Административная процедура

(Указ Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 г. № 200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан»)

2.38 Принятие решения о назначении пособия по уходу за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста

Место приема заявлений заинтересованных лиц об осуществлении административных процедур и выдачи административных решений по ним: служба «одно окно» Речицкого районного исполнительного комитета по адресу г. Речица, пл. Октября, 2, 1 этаж, **режим работы**: понедельник, среда, пятница 8.00 - 17.00; вторник, четверг: 11.00 - 20.00, суббота 9.00 - 13.00; обеденный перерыв:13.00 - 14.00 (понедельник, среда, пятница);15.00 - 16.00 (вторник, четверг), воскресенье – выходной

Государственный орган, иная организация, а также межведомственная и другая комиссии, к компетенции которых относится осуществление административной процедуры – комиссия по назначению пенсий городского, районного исполнительного комитета, местной администрации района в городе по месту жительства (месту пребывания) инвалида I группы либо лица, достигшего 80-летнего возраста, за которым осуществляется постоянный уход

Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры:

заявление

паспорт гражданина Республики Беларусь или иной документ, удостоверяющий личность

трудовая книжка заявителя (за исключением случаев, когда законодательными актами не предусмотрено ее заполнение)

медицинская справка о состоянии здоровья заявителя, подтверждающая отсутствие психиатрического и наркологического учета

заключение врачебно-консультационной комиссии о нуждаемости лица, достигшего 80-летнего возраста, в постоянном уходе – в случае назначения пособия по уходу за лицом, достигшим 80-летнего возраста

документы, подтверждающие брачные отношения или близкое родство с инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста, – для супруга (супруги), родителей, детей, осуществляющих постоянный уход за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста

справка о месте работы, службы и занимаемой должности с указанием сведений о выполнении работы на условиях неполного рабочего времени – для супруга (супруги), родителей, детей, опекуна (попечителя), осуществляющих постоянный уход за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста, работающих по трудовому договору на

условиях неполного рабочего времени (не более половины нормальной продолжительности рабочего времени)

справка о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет – для лиц, находящихся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет по месту работы, в социальном отпуске по уходу за детьми, предоставленных по месту военной службы (службы)

справка о том, что гражданин является обучающимся, – для лиц, обучающихся в дневной форме получения образования в учреждениях образования, организациях, реализующих образовательные программы научно-ориентированного образования, иных организациях, которым в соответствии с законодательством предоставлено право осуществлять образовательную деятельность, и находящихся в академическом отпуске

Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры – бесплатно

Максимальный срок осуществления административной процедуры - 10 дней со дня подачи заявления, а в случае запроса документов и (или) сведений от других государственных органов, иных организаций – 1 месяц

Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры - на период ухода за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста

Документы и (или) сведения, самостоятельно запрашиваемых местными исполнительными и распорядительными органами при осуществлении административных процедур по заявлениям граждан:

копии заключения медико-реабилитационной экспертной комиссии, индивидуальной программы реабилитации, абилитации инвалида, содержащие сведения о группе инвалидности и нуждаемости инвалида I группы в постоянном уходе, – **из организации здравоохранения** (при отсутствии указанных документов (сведений) в органе по труду, занятости и социальной защите по месту жительства инвалида I группы)

сведения, подтверждающие отсутствие регистрации гражданина, обратившегося за осуществлением административной процедуры (далее в настоящем пункте – заинтересованное лицо), безработным, о непрохождении заинтересованным лицом подготовки, профессиональной подготовки, переподготовки, повышения

квалификации или освоения содержания образовательной программы обучающих курсов (лекториев, тематических семинаров, практикумов, тренингов, офицерских курсов и иных видов обучающих курсов) в рамках образовательных программ дополнительного образования взрослых в дневной форме получения образования по направлению органов по труду, занятости и социальной защите – **из органа по труду, занятости и социальной защите (при отсутствии указанных сведений в органе по труду, занятости и социальной защите по месту жительства инвалида I группы либо лица, достигшего 80-летнего возраста**)

сведения о неполучении заинтересованным лицом ежемесячной страховой выплаты в соответствии с законодательством об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний – **из обособленных подразделений Белорусского республиканского унитарного страхового предприятия «Белгосстрах»**

сведения о неполучении заинтересованным лицом ежемесячного денежного содержания в соответствии с законодательством о государственной службе – **из органа по труду, занятости и социальной защите по месту жительства заинтересованного лица (при отсутствии указанных сведений в органе по труду, занятости и социальной защите по месту жительства инвалида I группы либо лица, достигшего 80-летнего возраста)**

сведения о неполучении заинтересованным лицом государственной пенсии, в том числе в соответствии с международными договорами Республики Беларусь в области социального (пенсионного) обеспечения, – **из органа по труду, занятости и социальной защите, Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты, пенсионных органов Министерства обороны, Министерства внутренних дел, Министерства по чрезвычайным ситуациям, Комитета государственной безопасности** (при отсутствии указанных сведений в органе по труду, занятости и социальной защите по месту жительства инвалида I группы либо лица, достигшего 80-летнего возраста)

сведения, подтверждающие, что заинтересованное лицо не работает по трудовому договору, не выполняет работы по гражданско-правовому договору, предметом которого является выполнение работ, оказание услуг и создание объектов интеллектуальной собственности, – **из государственного информационного ресурса «Реестр индивидуальных лицевых счетов застрахованных лиц в системе индивидуального (персонифицированного) учета в системе**

государственного социального страхования» (посредством общегосударственной автоматизированной информационной системы

сведения, подтверждающие отсутствие регистрации заинтересованного лица в качестве индивидуального предпринимателя, собственника имущества (учредителя, участника) юридического лица, выполняющего функции руководителя этого юридического лица, – **из Единого государственного регистра юридических лиц и индивидуальных предпринимателей**

сведения о регистрации заинтересованного лица в качестве индивидуального предпринимателя и неосуществлении им деятельности в связи с нахождением в процессе прекращения деятельности (в отношении матери, отца, сына, дочери, супруга или супруги, опекуна (попечителя) инвалида I группы либо лица, достигшего 80-летнего возраста) – **из Единого государственного регистра юридических лиц и индивидуальных предпринимателей**

сведения о регистрации заинтересованного лица в качестве индивидуального предпринимателя и приостановлении его деятельности в случаях, установленных законодательными актами, за исключением приостановления деятельности в связи с уходом за ребенком до достижения им возраста 3 лет (в отношении матери, отца, сына, дочери, супруга или супруги, опекуна (попечителя) инвалида I группы либо лица, достигшего 80-летнего возраста), – **из Единого государственного регистра юридических лиц и индивидуальных предпринимателей**

сведения из решения местного исполнительного и распорядительного органа, подтверждающие, что заинтересованное лицо является опекуном (попечителем) инвалида I группы либо лица, достигшего 80-летнего возраста, – **из местного исполнительного и распорядительного органа** (при отсутствии указанных сведений в органе по труду, занятости и социальной защите по месту жительства инвалида I группы либо лица, достигшего 80-летнего возраста)

сведения о приостановлении деятельности лицом, зарегистрированным в качестве индивидуального предпринимателя, в связи с уходом за ребенком до достижения им возраста 3 лет (в отношении матери, отца, сына, дочери, супруга или супруги, опекуна (попечителя) инвалида I группы либо лица, достигшего 80-летнего возраста) – **из органов Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты**

сведения об отсутствии у заинтересованного лица свидетельства на осуществление нотариальной деятельности либо о том, что заинтересованное лицо является нотариусом, но его полномочия приостановлены в порядке, установленном законодательством, – **из**

списка нотариусов, размещенного в открытом доступе на официальном сайте Министерства юстиции в глобальной компьютерной сети Интернет

сведения, подтверждающие отсутствие у заинтересованного лица статуса адвоката, либо о том, что заинтересованное лицо является адвокатом и его деятельность приостановлена в порядке, установленном законодательством, – **из территориальной коллегии адвокатов, Министерства юстиции**

сведения, подтверждающие, что инвалид I группы либо лицо, достигшее 80-летнего возраста, не являются получателем ренты согласно договору пожизненного содержания с иждивением, – **из единого государственного регистра недвижимого имущества, прав на него и сделок с ним** (посредством общегосударственной автоматизированной информационной системы)

сведения о наличии (отсутствии) у заинтересованного лица непогашенной или неснятой судимости за умышленные менее тяжкие преступления, предусмотренные в главах 19–22 и 24 Уголовного кодекса Республики Беларусь, а также за тяжкие или особо тяжкие преступления – **из единого государственного банка данных о правонарушениях**

Осуществление указанной административной процедуры выполняют специалисты отдела по назначению пенсий и пособий по адресу: г. Речица, ул. Советская, 80, 2-й этаж тел. 5-45-60, 5-48-55, 5-45-01,5-46-56, 5-47-91

Приложение 1
к Положению о порядке назначения
и выплаты пособия по уходу
за инвалидом I группы либо лицом,
достигшим 80-летнего возраста
(в редакции постановления Совета
Министров Республики Беларусь
28.06.2024 № 460)

Форма

В комиссию назначению по назначению пенсий Речицкого районного исполнительного комитета

(наименование комиссии по назначению пенсий городского, районного исполнительного комитета, местной администрации района в городе)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о назначении пособия по уходу за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста

Я,

_____

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) лица,

_____

осуществляющего уход, дата его рождения, адрес места жительства (места пребывания),

_____

контактный номер телефона, идентификационный номер,

_____

а при его отсутствии – вид документа, удостоверяющего

_____

личность, номер, серия (при наличии), дата выдачи, наименование (код) органа,

_____,

выдавшего документ, удостоверяющий личность)

прошу назначить мне пособие по уходу за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста,

_____

(фамилия, собственное имя,

_____

отчество (если таковое имеется) гражданина, нуждающегося в постоянном уходе,

_____

дата его рождения, адрес места жительства (места пребывания),

_____

вид государственной пенсии, в том числе в соответствии с международными договорами

_____

Республики Беларусь в области социального (пенсионного) обеспечения)

являюсь/не являюсь (нужное подчеркнуть) матерью, отцом, сыном, дочерью, супругом или супругой, опекуном (попечителем) гражданина, нуждающегося в постоянном уходе,

_____

(при положительном ответе указывается степень родства (состояние в брачных отношениях) заявителя

_____.

с гражданином, нуждающимся в постоянном уходе, либо исполнение обязанностей опекуна (попечителя), наименование документа, подтверждающего факт родства (брачные отношения), дата выдачи и наименование органа, выдавшего документ)

_____.

Сообщаю сведения о том, что я:

не работаю по трудовому договору/работаю по трудовому договору на условиях неполного рабочего времени/нахожусь в социальном отпуске

по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет (нужное подчеркнуть)

_____;

(место работы (заполняется в случае, если лицо, осуществляющее уход, работает на условиях неполного рабочего времени либо получает пособие по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет по месту работы)

_____

не выполняю работы по гражданско-правовым договорам, предметом которых является выполнение работ, оказание услуг и создание объектов интеллектуальной собственности;

не являюсь индивидуальным предпринимателем, нотариусом, адвокатом/являюсь индивидуальным предпринимателем, нотариусом, адвокатом, деятельность (полномочия) которого приостановлена (нужное подчеркнуть);

не являюсь собственником имущества (учредителем, участником) юридического лица, выполняющим функции руководителя этого юридического лица;

не прохожу военную или альтернативную службу, а также службу в органах внутренних дел, Следственном комитете, Государственном комитете судебных экспертиз, органах финансовых расследований Комитета государственного контроля, органах и подразделениях по чрезвычайным ситуациям/нахожусь в социальном отпуске по уходу за детьми по месту военной службы (службы) (нужное подчеркнуть)

_____;

(место военной службы (службы) (заполняется в случае, если лицо, осуществляющее уход, получает пособие по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет по месту военной службы (службы)

не обучаюсь в дневной форме получения образования в учреждениях образования, организациях, реализующих образовательные программы послевузовского образования, иных организациях, у индивидуальных предпринимателей, которым в соответствии с законодательством предоставлено право осуществлять образовательную деятельность/нахожусь в академическом отпуске по месту учебы (нужное подчеркнуть)

_____

(место учебы (заполняется в случае, если лицо, осуществляющее уход, находится

_____;

в академическом отпуске по месту учебы)

не прохожу подготовку в клинической ординатуре в очной форме;

не зарегистрирован(а) в качестве безработного;

не получаю государственную пенсию, в том числе в соответствии с международными договорами Республики Беларусь в области социального (пенсионного) обеспечения;

не получаю ежемесячную страховую выплату в соответствии с законодательством об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

не получаю ежемесячное денежное содержание в соответствии с законодательством о государственной службе;

не имею непогашенную (неснятую) судимость за умышленные менее тяжкие преступления, предусмотренные в главах 19–22 и 24 Уголовного

кодекса Республики Беларусь, а также за тяжкие или особо тяжкие преступления.

Сообщаю сведения о лицах, которые могут подтвердить факт осуществления мной постоянного ухода:

_____

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется),

_____.

адрес места жительства (места пребывания), контактный телефон)

_____

_____

_____

_____

Сообщаю сведения о причинах неполучения пособия по уходу за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста:

_____

(заполняется в случае подачи

_____.

заявления о возобновлении выплаты пособия по уходу за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста)

Я предупрежден(а):

о необходимости информировать в течение трех рабочих дней комиссию и (или) орган, выплачивающий пособие по уходу за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста, о наступлении обстоятельств, влекущих приостановление, прекращение выплаты данного пособия;

об обстоятельствах, влекущих приостановление, прекращение выплаты пособия по уходу за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста;

о взыскании сумм пособия по уходу за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста, излишне выплаченных вследствие представления мной документов и (или) сведений, не соответствующих требованиям законодательства, в том числе подложных, поддельных или недействительных документов, сокрытия (непредставления, несообщения, в том числе несвоевременного) обстоятельств, влекущих приостановление, прекращение выплаты пособия по уходу за инвалидом I группы либо лицом, достигшим
80-летнего возраста;

о проведении обследований для подтверждения осуществления постоянного ухода за гражданином, нуждающимся в постоянном уходе, по месту его жительства (месту пребывания).

Мне известно, что периоды ухода не включаются в страховой стаж (стаж работы с уплатой обязательных страховых взносов), необходимый для назначения трудовой пенсии.

В случае, если в период осуществления ухода я буду работать на условиях неполного рабочего времени, для исчисления пенсии в таких периодах будет учитываться работа с уплатой взносов. При этом, если фактическая заработная плата будет ниже минимальной заработной платы, периоды работы будут засчитаны в страховой стаж с применением

поправочного коэффициента (часть первая статьи 51 Закона Республики Беларусь от 17 апреля 1992 г. № 1596-XII «О пенсионном обеспечении»).

При осуществлении ухода без совмещения с работой периоды ухода включаются в общий (нестраховой) стаж по их фактической продолжительности, влияющий на размер пенсии.

С порядком и условиями назначения и выплаты пособия по уходу за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста, ознакомлен(а).

Достоверность сведений, указанных в настоящем заявлении, подтверждаю.

С настоящим заявлением мной представлены документы:

Наименование документа	Наличие документа (да, нет)	Подпись заявителя о возврате документа
Заявление		X
Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность		
Трудовая книжка		
Медицинская справка о состоянии здоровья, подтверждающая отсутствие психиатрического и наркологического учета		X
Заключение врачебно-консультационной комиссии о нуждаемости лица, достигшего 80-летнего возраста, в постоянном уходе		X
Иные документы		

_____ 20__ г.
(дата заполнения заявления)

_____
(подпись лица, осуществляющего уход)

_____
(инициалы, фамилия)

Дата регистрации заявления _____

Регистрационный номер _____

Документы принял _____ _____ _____
(должность служащего, принявшего документы) (подпись) (инициалы, фамилия)