

업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험에 관한 연방법률 제 125-FZ호, 98.07.24

1998년 7월 2일
국가두마
채택

1998년 7월 9일
연방회의
승인

이 연방 법률은 러시아연방에서 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험의 법적, 경제적 및 조직적 기반을 규정하고, 근로자의 근로계약 의무 이행 시와 이 연방 법률이 규정한 기타의 경우에 근로자의 생명과 건강에 끼친 손해의 보상 절차를 정한다.

제 1장 총칙

제 1조. 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험의 임무

1. 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험은 일종의 사회보험으로 다음을 규정한다.

- 직업위험 감소를 통한 피보험자의 사회적 보호와 보험주체의 경제적 이익 보장
- 의료적, 사회적 및 직업적 재활 등의 비용 지급을 포함해 보험에 따른 필요한 모든 지원을 최대한 피보험자에게 제공하는 방법으로, 근로자의 근로계약 의무 이행 시와 이 연방 법률이 규정한 기타의 경우에 근로자의 생명과 건강에 끼친 손해의 보상
- 업무상의 부상과 질병의 감소를 위한 예방조치 보장

2. 이 연방 법률은 이 법률에 따라 지급되는 보험급여를 초과하는 부분에 대해서는

러시아연방 법에 의한 피보험자의 손해보상 수급권을 제한하지 않는다.

피보험자의 생명과 건강에 손해를 당한 경우 보험급여는, '위험 대상물의 사고 결과로 입은 손해에 대한 위험 대상물 소유주의 강제 민사책임보험에 관한 러시아 연방 법'에 따라 지급되는 손해보상과 무관하게, 이 연방법에 따라 지급한다.

3. 연방주체의 정부 기관, 지방자치단체의 기관, 그리고 근로자를 고용하는 회사와 개인 등은 이 연방 법률에 규정한 강제사회보험 외에도 러시아 연방 법이 규정한 기타 형태의 근로자보험에 자신의 비용부담으로 가입할 수 있다.

제 2조. 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험에 관한 러시아연방 법전

업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험에 관한 러시아연방 법전은 러시아연방 헌법에 기반을 두며, 이 법률 및 이 법률과 관련하여 채택된 연방법과 기타 러시아 연방 법규명령 등으로 구성된다.

러시아연방의 국제조약에 의해 기타의 법이 정해지면 이 연방법의 규정보다 러시아 연방 국제조약의 규정이 채택된다.

제 3조. 이 연방법에서 사용하는 기본 개념

이 연방법의 목적을 위해 다음의 기본 개념들이 사용된다.

- 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험의 대상 - 업무상의 재해 및 질병으로 인한 개인의 건강 장애, 노동능력 상실 또는 사망 등과 관련된 그 개인의 재산적 권익

- 보험주체 - 피보험자, 보험가입자, 보험자

- 피보험자

• 이 법의 제 5조 제 1항에 의거 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험의 주체가 되는 개인

• 업무상의 재해 및 질병으로 인해 건강에 장애를 입고, 정해진 절차에 따라 판정을 받았으며, 근로능력을 상실하게 된 개인

- 보험가입자 - 모든 조직적-법률적 형태의 법인(러시아에서 러시아연방 국민을 고용해 사업하는 외국회사도 포함) 또는 이 연방 법률 제 5조 제 1항에 의거 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험의 해당자를 고용한 개인

- 보험자 - 러시아연방 사회보험기금

- 보험사고 - 피보험자의 건강이 업무상의 재해 및 질병으로 인해 손실되었음이 규정된 절차에 따라 확인되어 보험자의 보험급여 지급 의무를 발생시키는 사실

- 업무상의 재해 - 피보험자가 근로계약 의무 이행 시와 이 연방 법률이 규정한 기타의 경우 등에 보험가입자의 영역이나 그 밖에서의 업무, 또는 보험가입자가 제공한 차량으로 출퇴근하는 중 부상을 당하거나 건강에 장애를 입어 피보험자의 직업 변경, 한시 또는 영구장해나 사망 등을 초래한 사건

- 업무상의 질병 - 유해 생산요소(들)가 근로자에게 작용한 결과로 피보험자의 한시적 혹은 영구적 장애를 초래하는 만성 또는 급성 질병

- 보험료 - 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험에 의거 보험가입자가 보험자에게 반드시 지불해야 하는 의무적 지불금으로서, 보험료율과 보험료율에 대한 할인(할증) 등에 의해 산정

- 보험료율 - 근로계약과 민사계약 등에 의거 피보험자에게 지급하기 위해 산정한 지급금액과 기타 보수 금액에 대한 보험료의 비율로서, 이 연방법 제 20.1조에 따라 보험료 계산을 위한 기초자료에 포함

- 보험급여 - 보험사고 발생으로 피보험자의 생명과 건강에 끼친 손해에 대해 보험자가 피보험자 또는 이 법에 의한 수급권자에게 지급하거나 보상하는 금전적 형태의 보험 보상

- 직업 위험 - 근로자의 근로계약 의무 이행과 이 연방 법률이 규정한 기타의 경우 등과 관련된 건강 장애(손실) 혹은 사망 가능성

- 직업위험등급 - 보험가입자의 경제활동 업종에 따라 형성되는 업무상의 부상, 업무상의 질병, 보험급여 지출 등의 수준

- 직업 근로능력 - 소정의 숙련되고 양적 및 질적인 업무를 수행하는 인간 능력

- 장해등급 - 보험사고 발생 이전 대비 백분율로 표시된 피보험자 업무수행 능력의 영구 저하

- 피보험자 임금 - 근로계약과 민사계약에 따라 지급되며 이 연방법 제 20.1조에 의거 보험료 산정 기초자료에 포함되는 피보험자의 모든 종류의 급여 및 기타 상여금(주업과 부업 모두)

제 4조. 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험의 기본 원칙

업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험의 기본 원칙은 다음과 같다.

- 피보험자의 보험급여에 대한 권리 보장성

- 작업환경 개선 및 작업안전 제고, 업무상의 부상 및 질병 감소 등 보험주체들의 경제적 이익성

- 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험의 해당자인 근로자를 고용(작업에 사용)하는 모든 자들의 보험가입자 자격 등록의 의무성

- 보험가입자의 보험료 지불 의무성

- 직업위험등급에 따른 보험료율의 차별성

제 5조. 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험 해당자

업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험 해당자는 다음과 같다.

- 보험가입자와 체결한 근로계약에 의거 업무를 수행하는 개인

- 징역형을 선고받고 보험가입자의 작업에 사용되는 개인

민사계약을 근거로 업무를 수행하는 개인은, 만약 그 계약에 의거 보험가입자가 보험자에게 보험료를 지불해야 하는 경우에는 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험의 해당자가 된다.

2. 이 연방 법률은 다른 연방법이나 러시아연방의 국제조약 등에서 다르게 규정하

지 않는 한 러시아연방 국민과 외국인 및 무국적자 등에게 적용한다.

제 6조. 보험가입자 등록

다음의 보험가입자 등록은 보험자 실무부서에서 한다.

보험가입자 - 러시아연방 행정부가 위임한 연방행정관서의 절차에 따라 작성된 정부통합 법인등록부의 기재 내용을 정부 법인등록 담당 연방행정관서가 보험자 실무부서에 제시한 때부터 근무일수 3일을 초과하지 않은 법인

보험가입자 - 별도의 대차대조표와 당좌예금계좌 등을 가지며 개인에게 지급될 급여 및 기타 상여금을 산정하는 분사무소의 소재지 법인으로, 분사무소 설치일로부터 30일 이내에 제출한 보험가입자 자격 등록 신청서를 근거로 등록

보험가입자 - 근로자와 근로계약을 체결한 법인으로, 고용 근로자 중 최초인 자와의 근로계약 체결일로부터 10일 이내에 제출한 보험가입자 자격 등록 신청서를 근거로 등록

보험가입자 - 민사계약 체결에 따라 보험료를 지불해야 하는 법인으로, 당해 계약 체결일로부터 10일 이내에 제출한 보험가입자 자격 등록 신청서를 근거로 등록

이 조 첫 번째 부분의 세 번째, 네 번째, 다섯 번째 단락에 명시된 보험가입자 자격 등록 신청서는 서면 혹은 공인 인증된 전자서명이 있는 전자문서 양식으로 제출한다. 이 조 첫 번째 부분의 세 번째, 네 번째, 다섯 번째 단락에 규정된 보험가입자의 등록절차는 보험자가 정한다.

이 조 첫 번째 부분의 두 번째 단락에 명시된 보험가입자의 등록 사실을 확인하는 서류와 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험의 보험료율에 관한 서류는 보험자 실무부서가 공인 인증된 전자서명이 있는 전자문서 양식으로, 정부 및 도시 서비스 통합전산망 등 '인터넷'을 포함한 일반 정보무선망을 이용하여, 정부 법인등록 담당 연방행정관서가 보험자 실무부서에 제시한 정부 통합 법인등록부 내용에 기재된 전자우편 주소(정부 등록 신청서에 전자우편 주소를 기록한 경우)로 보험가입자에게 발송한다.

상기 등록 사실의 확인과 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험의 보험료율에 관한 서류의 종이문서 접수는 보험가입자에게 필수사항이 아니다. 이러한 종이문서는 보험가입자의 요구에 따라 보험자 실무부서가 요청받은 날로부터 근무일수

3일 이내에 발급한다.

제 7조. 보험급여에 대한 권리

1. 보험급여에 대한 권리는 보험사고 발생일부터 생성된다.

2. 보험사고 발생으로 피보험자가 사망한 경우 보험급여 수급권자는 다음과 같다.

- 사망자의 부양가족이거나 사망일 현재 상속권을 가진 장애인

- 사망자의 사망 이후 출생한 자녀

- 근로능력과 무관하게 부모, 남편(배우자) 또는 다른 가족 중 1인으로, 직업 없이, 사망자의 부양가족인 14세 미만 또는 그 연령에 도달했으나 정부 의료-사회진단기관(이후 - 의료-사회진단기관)이나 정부 보건체계의 치료-예방기관 등이 건강상태로 인해 방문요양이 필요하다고 인정한 자녀, 손자, 형제자매 등을 부양, 간병하는 자

- 사망자의 부양가족이면서 그의 사망일로부터 5년 간 장애인인 자

피보험자가 사망한 경우 부모, 남편(배우자) 혹은 다른 가족 중 1인으로, 직업 없이, 사망자의 자녀, 손자, 형제자매를 부양 또는 간병했고 그 기간 동안 장애인이었다면 그들을 부양 또는 간병하는 상황이 종료된 후에도 보험급여 수급권을 유지한다. 미성년자 부양은 간주되고 입증을 요하지 않는다.

3. 피보험자가 사망한 경우 보험급여는 다음과 같이 지급된다.

- 미성년자 - 18세에 도달 시까지

- 18세 이상이면서 학업중인 자 - 정규교육 수료 시까지, 단, 23세 이하

- 55세에 도달한 여성, 60세에 도달한 남성 - 종신

- 장애인 - 장애 기간 동안

- 부모, 남편(배우자) 혹은 다른 가족 중 1인으로, 직업 없이, 사망자의 부양가족인 자녀, 손자, 형제자매를 부양 또는 간병하는 자 - 그들이 14세에 도달하거나 건강상태가 변화될 때까지

4. 보험사고 발생 결과로 피보험자가 사망한 경우, 피보험자 생존 시 급여를 받았으나 피보험자의 급여 일부가 생활수단의 상시적이고 기본적인 원천이었던 장애인에게는 법원판결에 의해 보험급여 수급권을 부여할 수 있다.

5. 근로의무 이행과 관련된 부상, 업무상의 질병 혹은 기타 건강 손실 등을 초래한 손해의 보상에 관한 구소련 법이나 러시아연방 법에 의해 손해보상 수급권이 이미 부여된 자는 이 연방법률 발효일부터 보험급여 수급권을 가진다.

제 2장 보험급여

제 8조. 보험급여의 종류

1. 보험급여의 종류는 다음과 같다.

1) 지원금 형태로, 보험사고로 인한 한시장해에 대해 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험의 자금으로 지급

2) 보험 지급금 형태로,

- 피보험자 또는 그의 사망 시 급여 수급권을 가진 자에 대한 일시 보험 지급금

- 피보험자 혹은 그의 사망 시 급여 수급권을 가진 자에 대한 월정 보험 지급금

3) 추가비용 지급금 형태로, 보험사고의 직접적 영향에 따른 피보험자의 의료적, 사회적, 직업적 재활과 관련된 다음의 비용

- 업무상의 중대재해 직후부터 근로능력 회복 또는 영구 장해 판정 시까지 러시아 영토 내에서 진행된 피보험자의 치료

- 의약품 및 의료기기 등 치료용 제품 구입

- 가족에 의한 요양간호를 포함한 피보험자의 방문(특별치료 및 생활) 요양

- 특정 형태의 의료적 및 사회적 재활(업무상의 중대재해 발생 직후의 치료, 요양-휴양서비스 제공 기관에서의 의료재활, 특수 이동수단 지원, 보철의 신청, 조정, 수령, 수리 및 교체, 보철-정형 제품, 보조기, 재활 기술장비)을 받기 위한 피보험자 및 필요 시 그 보호자의 이동, 또한 보험가입자가 피보험자를 의료-사회진단기관과 업

무상의 질병 진단기관 등에 보내기 위한 이동

- 피보험자의 치료-숙식비용을 포함하는 휴양기관 이용권, 그리고 필요 시 그 보호자의 이동 및 숙식, 피보험자의 치료 및 치료 장소 왕복 등에 소요되는 전체 기간에 대한 휴가비(러시아 연방법령에 정한 연간 유급휴가 이상) 등이 포함된 위생-휴양서비스 제공 기관에서의 의료 재활

- 보철, 보철-정형제품 및 보조기 등의 구입과 수리

- 재활 기술장비 및 그 수리 지원

- 의학적 소견서가 있고 차량운전에 문제가 없는 경우 교통수단 지원 및 경정비와 공장정비 그리고 유류비 등의 지불비용

- 직업 교육훈련 및 추가 직업교육 이수

2. 의료-사회진단기관이 업무상의 재해 및 질병의 결과로 피보험자에게 사고 희생자 재활 프로그램에 따르는 상가 지원, 급여 및 요양 등이 필요하다고 규정하면, 업무상의 중대재해 발생 직후의 피보험자 치료비 외에 이 조 제 1항 제 3호에 규정된 추가 비용은 보험자가 지급한다.

이러한 비용의 지급 조건, 금액, 절차 등은 러시아연방 행정부가 정한다.

만약 피보험자가 이 연방법과 기타 러시아연방의 다른 법 및 법규명령에 의거 동일한 지원, 급여, 요양 등에 대한 무료 또는 할인 수혜 권리를 동시에 가지고 있다면, 그에게는 각각 하나의 지원, 급여 또는 요양을 선택할 권리가 주어진다.

3. 보험자에 대한 사업주의 보험료 지불 의무를 정하지 않은 민사계약에 따른 임금과 보험료가 계산되지 않은 인세 등 계산에서 빠진 임금의 보상은 가해자가 피보험자에게 한다.

업무상의 재해 및 질병과 관련해 입은 정신적 손해에 대한 보상은 가해자가 한다.

제 9조. 업무상의 재해 및 질병으로 인한 한시장해 지원금의 금액

1. 업무상의 재해 및 질병으로 인한 한시장해에 대한 지원금은, 피보험자가 완치될 때까지의 한시장해 기간 또는 영구장해 판정 시까지의 전체 기간에 대해, 2006년 12월 29일자 “한시장해 및 출산 관련 강제사회보험에 관한” 연방법률 제 255-FZ호

에 의거 산정된 평균임금의 100%의 금액을 지급한다.

2. 업무상의 재해 및 질병으로 인한 한시장해 지원금의 달력 상 가장 큰 달의 최대금액은 이 연방법률 제 12조 제 12항에 의거 규정된 월정 보험 지급금 최대금액의 4배를 넘지 못한다.

3. 만약 피보험자의 평균임금으로부터 계산된 업무상의 재해 및 질병으로 인한 한시장해 지원금의 금액이 업무상의 재해 및 질병으로 인한 한시장해 지원금 최대금액을 초과하면, 그 지원금은 규정된 최대금액을 지급한다. 이 경우 업무상의 재해 및 질병으로 인한 한시장해 일일 지원금은 업무상의 재해 및 질병으로 인한 한시장해 지원금의 달력 상 가장 큰 달의 최대금액을 한시장해가 있는 달의 일수로 나누는 방식으로 정하고, 지원금의 총 지급금액은 업무상의 재해 및 질병으로 인한 한시장해 일일 지원금 금액에 한시장해 기간의 매월 달력상의 일수를 곱하여 산정한다.

제 10장. 일시 보험 지급금과 월정 보험 지급금

1. 일시 보험 지급금과 월정 보험 지급금은 다음과 같이 인정하고 지급한다.

- 피보험자 - 의료-사회진단기관 판정에 의거 근로자의 장애가 보험사고의 결과인 경우

- 수급권자 - 피보험자의 사망이 보험사고의 결과인 경우

2. 일시 보험 지급금은 급여 인정일로부터 1개월 내에 피보험자에게 지급한다. 피보험자 사망 시에는 - 수급권자에게 지급하며, 보험가입자가 동 급여 인정에 필요한 모든 서류를 보험자에게 제출한 날로부터 2일 이내에 지급한다.

3. 월정 보험 지급금은 영구장해의 전 기간 동안 피보험자에게 지급되며, 피보험자 사망 시에는 이 연방법 제 7조 제 3항에 규정된 기간 동안 수급권자에게 지급한다.

4. 보험급여 금액 산정 시 보험사고 전이나 후에 피보험자에게 인정된 모든 연금, 지원금 및 기타 유사 급여 등은 보험급여액의 감소를 초래하지 않는다. 보험급여 계산 시 피보험자가 보험사고 발생 이후 수령한 급여는 계산하지 않는다.

제 11조. 일시 보험 지급금의 금액

1. 일시 보험 지급금의 금액은 정례 회계연도 러시아연방 사회보험기금 예산에 관한 연방 법률에서 규정한 최대금액을 기준으로 피보험자의 장애등급에 따라 산정한다. 지역 계수, 급여 백분율 할증금 등이 규정된 지역에서 피보험자의 장애등급에 따른 일시 보험 지급금의 금액은 이러한 계수 및 할증금 등을 고려하여 산정된다.

2. 피보험자 사망 시 일시 보험 지급금의 금액은 1백만 루블이다.

3. 장애등급은 의료-사회진단기관이 판정한다.

업무상의 재해 및 질병으로 인한 장애등급 판정 절차는 러시아연방 행정부가 정한다.

제 12조. 월정 보험 지급금의 금액

1. 월정 보험 지급금의 금액은 장애등급에 따라 산정된 피보험자의 월 평균임금의 금액으로 정한다.

2. 민사계약에 따른 상여금과 인세 등에 대해 보험료가 합산되었다면 보험사고 발생 결과로 인한 피보험자의 손실 임금액 계산에 포함한다. 민사계약에 따른 상여금과 인세 등에 대해 보험료 완불이 규정되었다면 계산에 포함한다. 장애 또는 임신 및 출산휴가 기간에 대해서는 상기 기초자료에 따라 지급된 지원금을 계산에 포함한다.

모든 임금은 세금, 수수료 및 기타 의무납부금의 납부 이전 평가된 금액으로 계산한다.

임금 계산에 지역 계수, 급여 백분율 할증금 등이 규정된 지역의 월정 보험 지급금의 금액은 이 계수와 할증금을 고려해 정한다.

보험가입자가 러시아 밖의 지역에서 하는 사업에 근로시키기 위하여 파견하는 피보험자의 월정 보험 지급금의 금액을 계산할 때에는 본 직장의 급여액과, 월정 보험 지급금 인정 당일 러시아연방 중앙은행의 환율에 따라 루블화로 환산된 외환(이에 대해 보험료가 산정되었다면) 급여액도 계산한다.

3. 피보험자의 월 평균임금은 근로자에게 업무상의 재해가 발생하거나 질병을 진단 받은 날 또는 (피보험자의 선택에 따라) 근로능력 상실(감소) 판정을 받은 달 이전의, 건강에 장애를 가져온 업무를 하던 12개월의 임금 총액(산정기간에 계산된 상여

금 포함)을 12로 나누는 방식으로 산정한다.

건강 장애를 초래한 업무 기간이 12개월 미만이면, 피보험자의 월 평균임금은 근로자에게 업무상의 재해가 발생하거나 질병을 진단받은 달 또는 (피보험자의 선택에 따라) 근로능력의 상실(감소)이 판정된 달 이전의, 실제 업무한 개월 수의 근로자의 임금 총액을 이 개월 수로 나누는 방법으로 정산한다.

건강 손실을 일으킨 업무의 기간이 온전한 1개월이 안될 경우 월정 보험 지급금의 금액은 다음의 방법으로 정한 가상적 월급을 기준으로 정산한다. 즉, 업무 기간의 임금 총액을 업무 날짜로 나누고, 그 얻은 금액에 연 평균으로 계산된 월 근무일수를 곱한다. 월 평균임금을 계산할 때 온전한 1개월이 안 되는 달은 온전한 1개월이 되는 전 달로 대체하거나 대체가 안 될 경우 제외한다.

업무상의 질병으로 인한 보험사고의 경우 피보험자의 월 평균임금은 본인의 희망에 따라 동 질병을 초래하고 업무를 중단하게 한 업무의 최근 12개월을 기준으로 계산할 수 있다.

4. 보험급여 인정 시점에 18세에 미달한 피보험자에 대한 월정 보험 지급금은 그의 평균임금을 기준으로 계산하되, 법으로 규정한 러시아연방 전체 근로자 최저생계비의 금액보다 작지 않아야 한다.

5. 만약 보험사고가 근로계약 유효기한 이후에 발생했다면, 피보험자의 원에 따라 동 계약 유효기한 종료 전의 임금 또는 당해 지역 근로자 숙련도 상여금의 일반적 금액을 기준으로 계산하되, 법에 정한 러시아연방 전체 근로자 최저생계비보다 작지 않아야 한다,

6. 만약 보험사고 발생 전에 피보험자의 임금이 자신의 재무 상태를 개선하는 쪽으로 지속 변화했다면(현 직책에서 임금 상승, 급여가 더 많은 업무로 이동하거나, 정규과정 교육기관 졸업 후 채용되거나, 피보험자 급여의 지속적 변화 또는 변화 가능성을 증명하는 기타 다른 경우 등), 월 평균임금 계산 시 해당 변화 후 받아야 하는 또는 받게 되는 임금만을 계산한다.

7. 피보험자 임금액에 대한 서류 접수가 불가능한 경우에 월정 보험 지급금의 금액은 동일 직종 동일 직책에 규정된 요율(본봉)에 의해 계산한다.

임금액에 대한 서류 제출 후 월정 보험 지급금은 관련 서류들을 제출한 달의 다음 달부터 계산한다.

근로자 요율(본봉)에 대한 자료는 러시아 연방주체의 노동관서에서 제시한다.
(2003년 07월 07일자 연방법률 제 118-FZ호에 의거 삽입)

8. 피보험자가 사망한 경우 보험급여 수급권자의 월정 보험 지급금의 금액은 사망자의 부양가족이지만 보험급여 수급권이 없고 근로능력이 있는 자들은 제하고 사망자 자신의 월 평균임금을 기준으로 정한다. 수급권을 가진 각자의 월정 보험 지급금액을 정하기 위해서는 동 지급액 총액을 피보험자 사망 시 수급권자의 수로 나눈다.

9. 산정되고 인정된 월정 보험 지급금은 장해등급의 변화, 피보험자 사망의 경우에는 보험 급여 수급자 수의 변경, 그리고 월정 보험 지급금을 변동의 경우 외에는 더 이상 재산정하지 않는다.

10. 임금 총액은 월정 보험 지급금 정산의 기준으로서, 월정 보험 지급금 연동 이전 기간에 받은 임금 총액은 월정 보험 지급금 인정 시 이 조 제 11항에 따라 월정 보험 지급금 연동을 위해 확정된 해당 계수를 고려해 증가한다. 이 때 임금 총액에 적용한 계수는 보험급여 연금액 인정에는 적용하지 않는다.

생활비의 증가 및 임금수준의 변화와 관련하여, 월정 보험 지급금 산정 기준인 임금 총액도 다음의 계수에 맞게 증가한다.

(동 사항은 2010년 5월 19일자 연방법 제 90-FZ호에 의거 도입)

1971년과 그 이전 기간 - 11.2, 1972년 - 10.9, 1973년 - 10.6, 1974년 - 10.3, 1975년 - 10.0, 1976년 - 9.7, 1977년 - 9.4, 1978년 - 9.1, 1979년 - 8.8, 1980년 - 8.5, 1981년 - 8.2, 1982년 - 7.9, 1983년 - 7.6, 1984년 - 7.3, 1985년 - 7.0, 1986년 - 6.7, 1987년 - 6.4, 1988년 - 6.1, 1989년 - 5.8, 1990년 - 5.5, 1991년 - 4.3

월정 보험 지급금의 기준인 임금 총액은 1991년 1월까지 기간에는 계수 6, 1991년 1월부터 12월 31일까지는 - 계수 3을 반영해 추가적으로 증가하였다.

생활비 증가와 임금 수준 변화에 따라 1992년 1월부터 1993년 1월 31일까지 받은 임금 총액은 월정 보험 지급금 계산 시 계수 3을 반영해 증가하였다.

(동 사항은 2010년 5월 19일자 연방법 제 90-FZ호에 의거 도입)

월정 보험 지급금 산정 기준으로서 2002년 5월 1일 이전에 수령한 임금 총액은 2002년 5월 1일까지의 기간 중 집중된 최저임금 상승 등에 비례하여 증가하였다.

(동 사항은 2010년 12월 9일자 연방법 제 350-FZ호에 의거 도입)

11. 월정 보험 지급금액은 당해 회계연도 러시아연방 사회보험기금 예산 중 이 목적을 위해 배정된 자금의 제한 내에서 인플레이션을 고려해 연동시킨다.

연동계수와 그 주기는 러시아 연방 행정부가 정한다.

12. 월정 보험 지급금 최대금액은 정례 회계연도 러시아연방 사회보험기금 예산에 관한 연방법으로 정한다.

다수 보험사고에 대해 피보험자에게 보험 지급금을 인정하는 경우 최대금액의 제한을 보험 급여 총액에 적용한다.

피보험자 사망에 따른 수급권자에게 보험 지급금을 인정할 때 최대금액 제한은 피보험자 사망에 따라 책정된 보험 지급금의 총액에 적용한다.

제 13조. 의료-사회진단기관의 피보험자 신체검사, 재신체검사

1. 의료-사회진단기관의 피보험자 신체검사는 보험사고에 관한 문서 또는 업무상의 질병에 관한 문서를 작성하기 위해 보험자, 보험가입자, 피보험자 등의 의뢰 또는 판사(법원)의 결정에 따라 실시된다.

2. 의료-사회진단기관의 피보험자 재신체검사는 이 기관이 지정한 기간 내에 실시한다. 피보험자의 재신체검사는 피보험자의 신청이나 혹은 보험자나 보험가입자의 의뢰에 의해 기한 이전이라도 실시할 수 있다. 의료-사회진단기관의 진단서에 대해 피보험자, 보험자, 보험가입자 간 부동의의 경우 피보험자, 보험자, 보험가입자 등은 법원에 제소할 수 있다.

피보험자가 합당한 이유 없이 의료-사회진단기관이 규정한 재신체검사를 거부할 경우 동 재검사를 받기 전까지 보험 급여 수급권을 잃게 된다.

제 14조. 월정 보험 지급금의 금액 산정 시 피보험자의 과실 계산

만약 보험사고 조사위원회의 보험사고 조사 시 피보험자의 주의태만이 그의 건강 손실을 초래하거나 확대하는데 같이 작용한 것으로 규정되면, 피보험자의 과실 등급에 따라 월정 보험 지급금액을 감액하되, 단, 25%를 넘지 못한다. 피보험자 과실 등급은 보험사고 조사위원회가 규정하며 산업재해조사표 또는 업무상질병조사표 등에 명시된다.

피보험자 과실 등급을 정할 때에는 노동조합 위원회 또는 기타 피보험자가 위임한 대표기관의 보고서를 검토한다.

이 연방법이 규정한 월정 보험 지급금은 피보험자 사망의 경우에는 감액하지 않는다.

정해진 절차대로 확인된 보험사고 발생의 경우, 손해보상에 대한 거부는 허용되지 않는다.

2. 준법기관의 보고서가 피보험자의 고의에 의한 것임을 확인한 손해는 보상하지 않는다.

제 15조. 보험급여의 인정 및 지급

1. 업무상의 재해나 질병에 대한 피보험자 지원금의 인정 및 지급은 정부 사회보험의 한시장해 지원금 인정 및 지급을 위한 연방법에 규정된 절차에 따라 실시된다.

2. 보험급여 청구일은 피보험자, 그의 대리인 혹은 보험급여 수급권자 등이 보험급여 수령 청구서를 제출한 날로 한다. 이 청구서를 우편으로 제출 시에는 발송일을 보험급여 청구일로 한다.

피보험자, 그의 대리인 혹은 보험급여 수급권자 등은 보험사고의 시효에 무관하게 보험자에게 보험급여 수령 청구를 할 권리를 가진다.

3. 피보험자의 월정 보험 지급금은 의료-사회진단기관이 피보험자의 장애를 규정한 날부터 전체 장해기간에 대해 인정되고 지급하나, 피보험자에게 이 조 제 1항에 규정된 한시장해 지원금이 인정되어 있는 기간은 제외한다.

피보험자 사망으로 보험급여 수급권을 가지게 된 자에게는 일시 보험 지급금과 월정 보험 지급금이 그 사망일로부터 인정되나, 수급권 취득 이후에만 해당된다.

이 연방법 제 12조 제 9항에 의거 보험급여액 재산정이 필요한 상황이 되었을 때에는, 동 상황이 발생한 달의 다음 달부터 재산정한다.

수급권 취득 후 3년이 지난 시점에 제시된 보험급여 인정 및 지급에 대한 청구는 보험급여 청구 이전 3년이 넘지 않는 기간에 대해 보상한다.

4. 보험급여는 피보험자, 그의 대리인 혹은 보험급여 수급권자 등의 종이 문서 혹은 공인 인증된 전자서명이 있는 전자문서 양식의 보험급여 수령 청구서와 보험가입자(피보험자, 그의 대리인 혹은 보험급여 수급권자)가 제출하는 다음의 문서(공증사본)들에 근거해 보험자가 인정한다.

- 산업재해조사표 또는 업무상질병조사표
- 이 연방법에 따라 월정 보험 지급금 산출을 위해 선택한 기간의 피보험자 월 평균임금에 대한 증명서
- 피보험자 장애등급에 대한 의료-사회진단기관의 진단서
- 피보험자의 사회적, 의료적 및 직업적 재활의 필요한 방식에 대한 의료-사회진단기관의 소견서
- 피보험자에 대한 보험료 지급을 규정한 민사계약, 또한 작업일지 혹은 사고 희생자가 보험가입자와 근로관계에 있음을 확인하는 기타 문서 등의 사본
- 피보험자의 사망확인서
- 주택운영기관, 또는 기관 부재 시 지자체 기관의 사망 피보험자 가족관계에 관한 증명서
- 급성 또는 만성 업무상의 질병(중독)을 진단한 치료-예방기관의 진단서
- 직업 병리학센터의 업무상의 질병 보유에 대한 소견서
- 14세 미만이거나 그 연령에 도달했으나 의료-사회진단기관이나 치료-예방기관이 건강상의 이유로 요양 간병이 필요하다고 인정한 피보험자의 자녀, 손자, 형제자매를 부양, 간병하는 부모, 남편(배우자), 혹은 사망자의 가족 구성원 중 1인이 무직임을 확인하는 문서
- 보험급여 수급권을 가진 사망 피보험자 가족 구성원이 정규과정 재학 중임을 밝히는 해당 교육기관의 증명서
- 의료-사회진단기관의 진단서에 따라 피보험자가 이 연방법 제 8조 1항 제 3호에 규정된 사회적, 의료적, 직업적 재활을 하는데 소요된 비용을 확인하는 문서

- 업무상 재해 또는 질병 환자의 사망에 관련한 의료-사회진단기관의 진단서
- 부양가족 혹은 상속권 규정 사실을 확인하는 문서
- 희생자의 재활프로그램

보험급여 인정에 필요한 문서(공증사본) 목록은 각 보험사고에 따라 보험자가 정한다.

보험급여 인정 및 불인정에 대한 결정은 보험급여 수령 청구서와 목록에 정한 모든 필요 서류(공증사본)를 접수한 날로부터 10일 이내(피보험자 사망의 경우 - 늦어도 2일 이내)에 보험자가 한다.

보험자의 보험급여 인정 및 불인정의 결정기한 초과는 보험급여 불인정으로 간주한다.

보험급여 수령 청구서와 보험급여 인정 근거 서류(공증사본)는 보험자가 보존한다. 이 항에서 규정한 서류는 종이문서 혹은 해당 문서 서명권자가 전자문서 서명에 관한 러시아 연방법 규정에 따른 전자서명 형식으로 서명한 전자문서 양식으로 보험가입자(피보험자, 그의 대리인 혹은 보험급여 수급권자)에게 제공한다.

5. 보험사고 발생을 증명하고(하거나), 보험급여를 이행하는데 필요한 서류 등이 없을 때, 그리고 동 서류 내용에 대한 관련자들의 의견이 합치하지 않을 때 보험급여 인정을 위해 법적의미를 가지는 사실들은 법원에서 규정한다.

6. 피보험자가 사망한 경우 일시 보험 지급금은 사망자(사망녀)의 배우자(남편), 그리고 피보험자 사망일에 일시 보험 지급금 수급권을 가지고 있는 이 연방법 제 7조 2항에 명시된 기타의 자에게 균등한 몫으로 지급한다.

7. 보험사고와 연계되어 인정된 한시장해 지원금 지급과, 보험료 산정 시 계산되고 보험가입자가 지불한 치료와 치료장소 왕복 전체 기간에 대한 휴가비(연간휴가비 이상)를 제외한 보험급여 지급은 보험자가 한다.

일시 보험 지급금은 이 연방법 제 10조 2항에 규정된 기한 내에 지급한다.

보험자는 월정 보험 지급금이 계산된 달이 끝나기 전에 그 월정 보험 지급금을 지

급한다.

8. 정해진 기한 내 보험급여 지급이 지체될 경우 지급 의무가 있는 보험주체는 지연된 일자에 대해 미지급 총액의 0.5%의 연체료를 피보험자, 보험급여 수급권자에게 지급해야 한다.

보험자의 보험급여 지급 지체로 인해 발생한 연체료는 보험자에게 지불하는 보험료 산정 시 계산하지 않는다.

9. 보험가입자가 보험사고와 연계되어 인정된 한시장해 지원금의 지급을 1개월 이상 지체할 경우에는, 피보험자의 청구에 의해 그 금액을 보험자가 지급한다. 청구서는 피보험자가 종이문서나 공인 인증된 전자서명이 있는 전자문서 양식으로 제출한다.

제 3장. 보험주체의 권리와 의무

제 16조. 피보험자의 권리와 의무

1. 피보험자는 다음에 대한 권리를 가진다.

1) 이 연방법이 규정한 절차와 조건에 따른 보험급여

2) 노동조합의 기구나 자신의 대리인 등도 포함해 보험사고 조사에 참여

3) 보험사고 조사 판정에 대해 정부 근로감독관, 노동조합의 기구 및 법원에 불복 신청

4) 법정 등에서 자신의 권리와 법적 이익 보호

5) 업무 중단 없이, 그러나 러시아연방 행정부가 정한 절차에 따라서는 업무 중단하고, 평균임금 및 출장비가 지급되는 상태에서 작업의 안전한 방법 및 요령에 대한 무료 교육훈련

6) 정부 보건체계 치료-예방기관과 의료-사회진단기관에 신체검사 및 재신체검사를 개인적으로 의뢰

7) 노동조합이나 피보험자가 위임한 대표기관에 업무상의 재해 및 질병에 대한 강

제사회보험 관련 문제 의뢰

8) 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험에 따르는 자신의 권리와 의무에 대한 정보를 보험가입자와 보험자로부터 수령

2. 피보험자의 의무는 다음과 같다.

1) 산업안전 규정과 산업안전 지침 준수

2) 자신의 거주지 및 작업장 변경, 보험급여액 변경을 초래하는 상황 발생 혹은 보험급여 수급권 상실 등에 대해 상황 발생일로부터 10일 이내에 보험자에게 통보

3) 업무상의 재해 및 질병 희생자의 재활프로그램에 규정된 기한 내에 의료적, 사회적, 직업적 재활에 대한 권고 이행, 의료-사회진단기관이 정한 기한 내에 보험자의 요구에 따른 신체검사 및 재신체검사 수검

제 17조. 보험가입자의 권리와 의무

1. 보험가입자는 다음의 권리를 가진다.

1) 자신에 대한 보험료율의 할증 및 할인을 규정과정에 참여

2) 자신에 대한 보험료율 할증 및 할인을 규정의 정확성 검토과정에 노동 행정기관의 참여 요구

3) 법정 등에서 자신 및 피보험자의 권리와 법적 이익 보호

2. 보험가입자의 의무는 다음과 같다.

1) 이 연방법 제 6조의 첫 부분 세 번째, 네 번째, 다섯 번째 단락에 규정된 상황에서 보험가입자 자격 등록에 필요한 서류(정보를 포함하고 있는)가 러시아연방 법령, 연방주체의 법령, 시청 규칙 등에 의거 정부 서비스 제공 기관, 도시 서비스 제공기관, 기타 정부 기관, 지자체 기관 혹은 정부기관이나 지자체 기관의 예하 조직 등의 규칙에 포함되어 있지 않거나, 또는 그러한 서류가 2010년 7월 27일자 “정부 및 도시 서비스제공 조직에 관한” 연방법 제 210-FZ에서 정한 서류 목록에 포함되어 있는 경우 보험가입자 자격 등록에 필요한 서류를 적시에 보험사 실무부서에 제출한다.

이 연방법 제 6조의 첫 부분 세 번째, 네 번째, 다섯 번째 단락에 규정된 상황에서 보험가입자 자격 등록에 필요한 서류는 종이문서 혹은 해당 문서 서명권자가 전자 문서 서명에 관한 러시아 연방법 규정에 따른 전자서명 형식으로 서명한 전자문서 양식으로 제출할 수 있다.

2) 정해진 절차와 보험자가 정한 기한 내에 보험자에게 지불할 보험료를 산정 및 이체한다.

3) 보험 지급에 대한 보험자의 결정사항을 이행한다.

4) 보험사고 발생 예방 조치를 지원하고, 러시아 연방 법에 의거 위험한 작업환경에 대한 책임을 진다.

5) 러시아연방 행정부가 위임한 연방행정기관이 규정한 절차에 의거 보험사고를 조사한다.

6) 보험사고 발생일로부터 1일 이내에 그에 대해 보험자에게 알린다.

7) 보험료 산정 및 지불, 보험급여 인정 등의 근거가 되는 문서(공증사본)와 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험 이행에 필요한 기타 정보를 보험자가 정한 기한 내에 자신의 비용부담으로 수집하고 제출한다.

8) 피보험자를 신체검사(재검사)하도록 의료-사회진단기관이 정한 기한 내에 의료-사회진단기관으로 보낸다.

9) 보험사고 발생 전 피보험자의 작업환경과 특성에 대한 작업환경 정부진단 기관의 결과보고서를 의료-사회진단기관에 제출한다.

10) 보험사고 발생에 관련된 이유로 치료가 요구되는 피보험자에게 요양-휴양 치료를 위한 유급휴가(러시아 연방법에 정한 연간 유급휴가 이상)를 모든 치료 및 치료장소 왕복 등의 전체 기간에 대해 제공한다.

11) 안전한 업무방법 및 요령에 대해 업무 중단 없이 보험가입자의 비용으로 피보험자를 교육 훈련한다.

12) 2010년 1월 1일부로 실효 – 2009년 11월 28일자 연방법 제 295-FZ호

- 13) 자사의 재편 및 파산에 대해 적시에 보험사에 통보한다.
- 14) 보험사고 발생 예방 및 조사에 대한 정부 근로감독관의 결정을 이행한다.
- 15) 보험급여의 근거가 되는 서류의 공증사본을 피보험자에게 제공한다.
- 16) 피보험자에게 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험과 관련하여 그의 권리와 의무, 그리고 절차와 조건 등을 설명한다.
- 17) 보험료와 자신과 관련된 보험급여를 산정 및 이체하고, 보유하고 있는 보험급여 근거서류를 보존하며, 보험자가 사회보험 분야의 정부시책 수립과 법적관리 기능을 수행하는 연방행정기관의 동의하에 정한 형식의 정산서를 보험자에게 제출한다.
(2009년 7월 24일자 연방법 제 213-FZ호, 2014년 6월 28일자 제 188-FZ호)
- 18) 작업환경 특별평가와 필수 배치전 및 정기 건강진단 해당자들의 진단결과에 대한 정보 등 보험료율의 할증 및 할인율을 정하는데 의미를 가지는 파악된 모든 상황에 대한 정보를 보험자가 정한 절차대로 보험사에 통보한다.

제 18조. 보험자의 권리와 의무

1. 보험자는 다음의 권리를 가진다.

1) 러시아연방 행정부가 정한 절차에 따라 보험가입자에 대한 보험료율의 할증 및 할인율을 정한다.

1.1) 보험가입자가 현행 보험료를 적시 납부한 상황에서 그의 재무 상태를 고려하여 보험료와 기타 지불금 등에 따른 채무의 상환을 적절한 합의를 근거로 연장(분할)한다.

2) 보험사고 조사, 의료-사회진단기관에서의 피보험자의 신체검사 및 재검사와 사회적, 의료적, 직업적 재활 필요성 판정 등에 참여한다.

3) 피보험자를 신체검사(재검사)를 위해 의료-사회진단기관에 보낸다.

4) 모든 조직적-법적 형태의 회사에서의 보험사고 관련 정보를 검토한다.

5) 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험 문제와 관련하여 근로감독관, 노동

행정관서, 의료-사회진단기관, 노동조합, 그리고 피보험자가 위임한 여타 기관 등과 협력한다.

6) 보험사고 발생 예방을 위한 조언을 제시한다.

7) 법정 등에서 자신의 권리와 피보험자의 권리 및 법적 이익을 보호한다.

2. 보험자의 의무는 다음과 같다.

1) 보험가입자를 적시 등록한다.

2) 보험료를 징수한다.

3) 필요한 보험급여 자금의 공급 및 이관 등을 포함해 이 연방법에서 정한 금액과 기한에 따라 보험급여를 적시 지급한다.

4) 러시아연방 국경 밖의 상시 거주지로 출국한 수급권자에 대해 러시아연방 행정부가 정한 절차에 의거 보험급여를 지급한다.

5) 2010년 1월 1일부로 실효 - 연방법 제 295-FZ호, 2009.11.28.

6) 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험 지급 자금을 정산한다.

7) 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험과 관련된 정부 근로감독관의 결정을 이행한다.

8) 이 연방법 제 17, 19조 등에 규정된 보험가입자 의무의 이행여부를 감독한다.

9) 피보험자 및 보험가입자에게 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험에서 그들의 권리와 의무, 절차와 조건 등을 설명한다.

10) 보험가입자 파산의 경우 환가금을 축적한다.

11) 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험 체계의 재정 건전성을 확보하기 위해, 정례 회계연도와 계획기간의 러시아연방 사회보험기금 예산에 관한 연방법에 의거 동 사회보험 시행 예비자원의 구축 등 필요한 조치를 시행한다.

12) 자체 노력으로 획득한 보험가입자, 피보험자 및 보험 수급권자 등에 관한 정보의 신뢰성을 보장한다.

13) 업무상의 재해 직후 소요되는 피보험자의 치료비용을 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험의 자금에서 지급하기로 결정한 자료를, 보험자가 연방 강제의료보험기금과 합의해 정한 절차와 형식에 의거, 지역 강제의료보험기금에 발송한다.

14) 만약 피보험자 혹은 보험가입자가 자발적으로 서류를 제출하지 않으면, 러시아 연방 법령, 연방주체의 법령, 시청 규칙 등에 의거해 정부 서비스 제공 기관, 도시 서비스 제공기관, 기타 정부 기관, 지자체 기관 혹은 정부기관이나 지자체 기관의 예하 조직 등의 규정에 포함되어 있는 서류(관련자료를 포함하는)는 기관 간 정보협력력을 통해 필히 접수한다.

제 18.1조. 주민신상정보 등록기관의 의무

(동 사항은 2003년 7월 7일자 연방법 제 118-FZ호에 의거 삽입)

주민신상정보 등록기관은 주재 지역 보험자에게 피보험자의 사망 등록 사실에 대한 정보를 통보한다.

제 19조. 보험주체의 책임

1. 보험가입자는 보험자에게 적시에 보험가입자로 등록하고, 보험료의 적시 및 완전한 지불을 이행하며, 소정의 정산서를 보험자에게 적시 제출하는 등 이 연방법에서 보험가입자에게 부여한 의무를 수행하지 않거나 또는 불완전하게 수행하는데 따른 책임을 지며, 또한 보험자가 인정한 보험급여를 피보험자에게 적시 완전 지급한다.

이 연방법 제 6조에 정한 보험가입자 등록 기한을 준수하지 않으면 5천 루블의 벌금에 처한다.

이 연방법 제 6조에 정한 보험가입자 등록 기한을 90일 이상 준수하지 않으면 1만 루블의 벌금에 처한다.

근로자와 근로계약을 체결한 개인이 보험가입자 등록을 하지 않고 사업할 경우에는 미등록 전 기간에 대해 책정되는 보험료 산정 기준액의 10%에 해당하는 벌금에 처하되, 최소 2만 루블 이상으로 한다.

보험료 산정기준을 낮추거나 보험료 총액의 부정산 계산 혹은 기타 비합법적 행위

(무행위) 등으로 보험료를 지불하지 않거나 일부만 지불한 경우에는 지불 예상 보험료 총액의 20%에 해당하는 벌금에 처한다. 그러나 동 행위가 의도적인 경우에는 - 지불 예상 보험료 총액의 40% 금액으로 한다.

보험가입자가 이 연방법에 정한 기한 내에 소정의 정산서를 보험자에게 제출하지 않는 경우, 이 항 일곱 번째 단락에 규정된 위법적 단서가 없다면, 제출일로부터 매 월별로 정산서에 따라 지불(추가 지불)할 보험료 총액의 5%에 해당하는 벌금을 징수한다. 단, 그 총액의 35%를 넘지 못하며 100루블 이상으로 한다.

보험가입자가 소정의 정산서를 연방법에서 정한 정산서 제출 기한 초과 후 180일이 지나도록 보험자에게 제출하지 않으면, 이 정산서에 따라 지급해야 할 보험료 총액의 30%에 해당하는 벌금을 징수한다.

그리고 181일째부터 매월 이 정산서에 따라 지급해야 할 보험료 총액의 10%에 해당하는 벌금에 처하되, 1,000루블 이상으로 한다.

보험가입자의 책임은 보험자에 의해 제기되며, 조세범죄 책임에 대한 러시아 연방 조세법의 절차와 유사하게 이행된다.

보험가입자가 법이나 기타 명령의 규제를 위반해 발생한 금액, 정해진 절차에 따라 문서로 확인하지 않고 업무상의 재해 및 질병과 연계된 한시장해 지원금을 지급하는데 든 비용, 그리고 피보험자의 치료와 치료장소 왕복의 전 기간에 대해 지급한 휴가비(러시아 연방 법률에 정한 연간 유급휴가 이상) 등은 보험료 계산 시 포함하지 않는다.

보험가입자는 보험자에게 제출한 보험급여 인정에 필요한 자료의 신뢰성에 대해 책임을 진다. 보험가입자의 동 자료가 신뢰성이 없어 보험급여 지급에 불필요하게 소요된 비용은 보험료 계산 시 포함하지 않는다.

이 연방법의 규제 위반에 대한 행정적 책임의 제기는 행정위반에 관한 러시아 연방법에 의거 시행된다.

2. 보험자는 이 연방법에 따라 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험을 이행하고, 피보험자와 보험급여 수급권자가 수령하는 보험급여의 정확성과 적시성 등에 대해 책임진다.

3. 피보험자와 보험급여 수급권자는 보험자에게 제출하는 보험급여금 변경, 지급중

지 등 보험급여 변경을 초래하는 상황 발생 정보의 신뢰성과 적시성에 대해 책임진다.

보험급여 수급권의 확인에 필요한 자료를 은폐 혹은 기만한 경우, 피보험자와 보험급여 수급권자는 불필요하게 발생한 비용을 자의적 혹은 법원 결정에 따라 보험자에게 보상해야 한다.

제 4장. 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험 이행 자금

제 20조. 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험 이행 자금 확보

1. 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험 이행 자금은 다음으로 총당한다.

1) 보험가입자의 보험료

2) 징수한 벌금 및 연체료

3) 보험가입자 파산 시 발생하는 환가금

4) 러시아연방 법에 모순되지 않는 기타 소득

2. 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험 이행 자금은 연방법으로 확정하는 러시아 연방 사회보험기금 예산의 수입 및 지출 부분에 별도의 행으로 반영된다. 동 자금은 연방 자산이며 회수되지 않는다.

제 20.1조. 보험료 부과대상 및 보험료 산정 기초자료

(동 사항은 2010년 12월 8일자 연방법 제 348-FZ호에 의거 삽입)

1. 근로관계의 틀 내에서 그리고 민사계약의 경우는 보험가입자가 보험자에게 보험료를 지불하기로 한 민사계약의 틀 내에서, 보험가입자가 피보험자에게 지불하기 위해 산정한 지급금과 기타 상여금이 보험료의 대상이 된다.

2. 보험료 산정 기초자료는 이 연방법 제 20.2조에 명시한 금액을 제외하고는 이 조 1항의 규정대로 보험가입자가 피보험자에게 지불하기 위해 산정한 지급금과 기타 상여금의 총액으로 정해진다.

3. 보험료 산정을 위한 기초자료 계산 시 상품(수행한 작업, 제공된 서비스)과 같은

현물 형태의 지급금과 기타 상여금은 계약 쌍방이 제시한 가격으로부터 계산된 지급 당일의 동 상품(수행한 작업, 제공된 서비스) 가격으로 계산하며, 정부가 가격(요율)을 관리하는 상품의 경우에는 정부 관리 소매가격으로부터 나온 이 상품(수행한 작업, 제공된 서비스)의 가격으로 계산한다.

제 20.2조. 보험료 부과대상에 포함하지 않는 금액

(이 사항은 2010년 12월 08일자 연방법 제 348-FZ호에 의거 삽입)

1. 다음은 보험료 부과대상에 포함하지 않는다.

1) 실업 지원금, 강제사회보험에 의한 지원금 및 다른 형태의 보험급여 등 러시아연방 법령, 러시아 연방주체 법령, 지자체 대표기관의 조례 등에 의거 지급되는 정부 지원금

2) 러시아 연방 법령, 러시아 연방주체 법령, 지자체 대표기관의 조례 등에 의거 규정된 다음의 모든 보상금(러시아연방 법에 의거 규정된 기준 내에서)

- 부상이나 건강 상해를 야기한 손해에 대한 보상

- 무상 주택 제공, 주택 및 공공 서비스요금, 식료품비, 연료비 혹은 상응하는 현금 보상

- 현물수당의 가격 지불 그리고(또는) 제공이나 이 수당에 상응하는 현금 지급

- 운동선수와 운동 관련 기관 직원의 훈련 과정, 운동경기 참가, 그리고 운동 심판의 운동경기 참가 등을 위해 받은 식품, 운동 장비, 장구, 운동 및 행사 의복 비용 지급

- 근로자 해고, 단 다음의 경우는 제외한다.

- 미 실시 휴가의 보상비

- 퇴직 지원금과 고용 기간의 월 평균임금 등으로 지급된 금액 중 전체적으로 평균 임금의 3배를 초과하는 부분 또는 북위지방이나 그와 같은 수준의 오지에 위치한 회사로부터 퇴직 시에는 평균 월급의 6배를 초과하는 부분

- 회사의 사장, 부사장, 회계부서의 장 등에 지급하는 보상금 중 월 평균임금의 세

배를 초과하는 부분

- 근로자의 취업 준비, 재취업과 전문성 향상에 든 비용의 보상
- 민사계약에 따른 업무 이행 및 서비스 제공과 관련된 개인 비용
- 감원이나 회사 축소, 재편 또는 파산 등의 조치로 인해, 또는 개인이 개인사업자 활동을 중단, 민간 자격으로 활동하던 공증인의 권한 중단, 변호사 지위 중단, 그 외에 연방법에 의거 정부의 관리 그리고(또는) 면허를 받아야 하는 직업의 활동 중단 등으로 인해 퇴직한 근로자 고용
- 다른 지역에 위치한 근무장소로의 이동을 포함한 개인의 근로 의무 이행, 단, 다 음은 제외한다.
 - 힘들고 유해하고 그리고(또는) 위험한 작업환경에서의 업무에 대한 화폐 형태의 지급, 단, 우유나 동일 가격의 다른 식료품 가격에 상응하는 보상금 지급은 제외한 다.
 - 러시아 선박운항 회사에 의해 국외 항해하는 선박의 승무원들이 러시아연방 법에 따라 실시하는 일일교대근무에 대한 외화 지급, 그리고 국제선 항공기 승무원 에의 외화 지급
 - 근로자 퇴직과 무관한 미실시 휴가에 대한 보상

3) 보험가입자가 다음의 대상자에게 제공하는 일회성 지원

- 자연재해 혹은 기타 재난사태와 관련해 물질적 손해 또는 건강 상해를 입은 개인, 또한 러시아 연방 영토 내에서 발생한 테러 희생자
- 가족(들)이 사망한 근로자
- 출산(양자와 양녀입양)후 첫 1년 내에 출산(양자와 양녀입양)한 근로자(부모, 양부 모, 후견인)에게 지급되는 지원금, 단, 자녀 1명당 50,000 루블을 넘지 못한다.

4) 러시아 북위지방, 시베리아, 극동 등에서 규정된 절차에 따라 등록된 소수민족 가족(씨족) 공동체의 구성원이 전통적 생산 활동으로 특산품을 생산하여 얻은 수입 (근로자 임금 제외)

5) 러시아연방 법에 정한 절차대로 보험가입자가 근로자의 강제보험 이행을 위해 지불하는 지불(납입)금, 보험자가 피보험자의 의료비용을 지급하도록 규정한 1년 이상의 약정기한으로 체결한 자의적 근로자 사적 보험계약에 따른 보험가입자의 지불(납입)금, 러시아연방 법에 따라 발급된 해당 의료면허 보유 의료기관과 1년 이상의 약정기한으로 체결한 자의적 근로자 사적 보험계약에 따른 보험가입자의 지불(납입)금, 피보험자의 사망의 경우 그리고(또는) 피보험자 건강 상해 발생에 대비해 예외적으로 체결한 자의적 근로자 사적 보험계약에 따른 보험가입자의 지불(납입)금, 비정부 연금보장 계약에 따른 보험가입자의 연금 납입금

6) 2008년 4월 30일자 “적립식 연금 추가보험료 및 연금 적립금 형성을 위한 정부 지원에 관한” 연방 법률 제 56-FZ호에 따른, 납입된 금액만큼의 정부납입금. 단, 정부납입금 지불의 수혜자인 피보험자 1인 당 연간 12,000 루블을 넘지 못한다.

7) 특정 범주 근로자의 추가적 사회보장에 관한 러시아연방 법에 따른, 납입된 금액만큼의 정부납입금

8) 러시아연방 법, 근로계약 그리고(또는) 단체계약 등에 따라 보험가입자가 지불하는 북위지방 및 유사 환경 지역 근무 및 거주 근로자의 휴가지 왕복 비용과 30킬로그램까지의 수하물 운송비, 상기 근로자가 러시아연방 국경 밖에서 휴가를 보낼 경우에는 출발지로부터 근로자가 국경출입국관리창구를 통해 러시아연방 국경을 통과하게 되는 국제공항을 포함한 러시아연방 국경 통과지점까지 계산한 이동경비 또는 국내선 항공료(30킬로그램까지의 수하물 운송비 포함)는 보험료 부과대상에 해당되지 않는다.

9) 선거관리위원회, 국민투표위원회가 지급하는 금액, 러시아연방 대통령직 후보자 및 러시아 연방주체 입법(대표) 기관 의원직 후보자, 연방주체의 헌법과 정관에 정한 연방주체 및 기타 정부기관의 주민 직선제 공직 후보자, 지방자치단체 대표기관의 의원직 후보자, 지방자치단체장 및 지방자치단체의 정관에 규정되고 직선제로 전환된 기타 공직 후보자 등의 선거기금 자금에서 지급하는 금액, 또한 선거연합의 선거기금, 선거연합이 아닌 정당 지역 지부의 선거기금 자금, 러시아연방 국민투표, 연방주체 국민투표, 지역 주민투표 등의 추진 주도 단체와 러시아연방 국민투표 주도 선거운동 단체 및 러시아 연방주체 국민투표의 기타 참가자단체 등의 국민투표 기금 자금 등에서, 선거운동, 국민투표운동 추진과 직결된 업무를 수행하는데 대해 개인에게 지급하는 금액

10) 러시아연방 법에 따라 근로자에게 제공되는, 그리고 연방 정부기관의 국가공무원에게 무상 혹은 일부 자부담으로 하되 사유화하는 복장과 단체복의 가격

- 11) 러시아 연방 법률에 따라 특정 범주 근로자에게 주어지는 교통혜택
- 12) 사업주가 자신의 근로자에게 주는 지원금. 단, 산정기간 중 1인당 2,000 루블을 넘지 않는다.
- 13) 근로자의 기본 직업교육 프로그램, 직업 보수 프로그램 및 기본 직업교육훈련 프로그램 등의 교육훈련 금액
- 14) 사업주가 자신의 근로자에게 지불하는 근로자의 주택구입 그리고(또는) 건축사의 대출이자 지급비용 보상 금액

2. 사업주가 러시아 연방 국내 혹은 국외 출장 경비를 지불하는 경우 일비, 그리고 목적지 왕복경비, 공항서비스 이용경비 및 수수료, 출발지에서 목적지 또는 환승지인 공항, 출발역으로의 이동경비, 화물 운송비, 숙소 임차경비, 통신비 지불 경비, 직장용 해외여권 발급(수령) 및 등록 수수료, 비자 발급(수령) 수수료, 은행에서 현금 및 수표의 외환으로의 환전 경비 등 실제 이행되고 문서로 확인된 합목적적 경비는 보험료 부과대상에 해당되지 않는다. 숙소 임차경비 지출 확인 문서를 제출하지 않을 경우 그 경비는 러시아연방 법에 정한 기준 내에서 보험료 부과대상에서 제외된다. 정부(행정)기관 산하 회사의 개인이, 또한 회사의 이사회나 경영회의 및 유사 회의에 참석하기 위해 이사회나 유사 기구의 구성원이 지불한 비용에 대해서도 보험료 부과대상에 대한 동일한 절차를 적용한다.

제 21조. 보험료율

연방법에 정한 직업위험등급에 따라 차별화한 보험료율

러시아연방 행정부는 정례 회계연도 및 계획기간에 대한 동 건 관련 연방 법안을 러시아 연방 의회의 국가두마에 제출한다.

제 22조. 보험료

1. 보험료는 보험가입자가 보험료율을 기준으로, 보험자가 정한 할인 및 할증율을 고려해 지불한다.

상기 할인 및 할증율은 보험가입자의 3년간의 업무결과에 따라 계산하며 산업안전 상태(작업환경 특별평가, 필수 배치전 건강진단 및 정기 건강진단 등의 결과 포함)와 보험급여 비용 등을 감안해 정한다. 할인 및 할증율은 보험가입자 보험료율의

40%를 넘지 못한다. 사망 보험사고 발생 시에는 할인되지 않는다.

상기 할인 및 할증율은 연방법이 정한 러시아 연방 사회보험기금 예산의 수입부분 항목에 맞추어 확정된 보험료의 틀 내에서 보험자가 정한다.

2. 보험료는 보험료율의 할증이나 벌금을 제외하고는, 다른 사회 보험료에 무관하게 지불하며, 생산된 상품(수행한 작업, 제공된 서비스)의 원가에 포함하거나 보험가입자의 유지경비 예산액에 포함한다.

이 연방법 제 15조와 제 19조에 규정된 보험료율 할증과 벌금은 보험가입자가 자신의 가처분 수익이나 유지경비 예산액으로부터 지불하며, 수익이 없는 경우에는 생산된 상품(수행한 작업, 제공된 서비스)의 비용가격에 포함한다.

3. 경제활동 형태별 직업위험등급 분류 기준, 보험가입자의 보험료율의 할인 및 할증율 책정 기준, 작업환경 특별평가와 필수 배치전 건강진단 및 정기 건강진단 결과에 대한 정보 제출 절차, 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험 이행 자금의 정산, 회계, 지출 원칙, 근로자의 업무상 부상 및 질병 감소를 위한 예방조치의 재정적 보장과 유해한 그리고(또는) 위험한 생산요소를 수반하는 업무를 하는 근로자들의 요양-휴양치료 등의 규칙 등은 러시아 연방 행정부가 정한 절차에 따라 규정한다.

4. 보험료 총액은 근로자와 근로계약을 체결한 보험가입자가 지난 달 임금 지급 자금을 은행(기타 신용기관)에서 수령(이체)하기 위해 정한 기한 내에 매달 이체하되, 민사계약에 따라 보험료를 납부해야 하는 보험가입자는 - 보험자가 정한기한 내에 이체한다.

제 22.1조. 보험료 납부 의무 이행의 보장

보험료 체납 징수, 연체료, 벌금 등을 포함해 보험료 납부 의무 이행의 보장은 2009년 7월 24일자 "러시아연방 연금기금, 러시아연방 사회보험기금, 강제의료보험 연방기금 등의 보험료에 관한" 연방법의 제 18-23조, 제 25-27조에 의거 정해진 절차와 유사 절차로 이루어진다.

제 22.2조. 보험가입자의 정산, 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험 자금 산정에 관한 위임 이행 등과 관련된 은행(기타 신용기관)의 의무
(2003.04.22. 연방법 제 47-FZ에 의거 삽입)

1-2. 실효 - 2003년 12월 23일자 연방법 제 185-FZ호

3. 보험자에게 지불하는 보험료 산정에 관한 보험가입자의 위임을 받거나, 회사나 개인사업자인 보험가입자의 계좌로부터 러시아 연방 사회보험기금 예산에 필요한 화폐자금을 등록 및 이체하는데 대한 보험자의 위임을 받은 은행(기타 신용기관)이 위임 업무를 이행하는 기한은 동 위임 수령일 다음날로부터 처리일수 1일이다.

은행(기타 신용기관)이 보험료 산정에 대한 보험가입자의 위임 기한을 지키지 않거나, 은행(기타 신용기관)이 회사나 개인사업자인 보험가입자 계좌에서 러시아 연방 사회보험기금 예산에 필요한 화폐자금을 등록 및 이체하도록 하는 보험자의 위임을 이행하지 않은 경우 동 보험가입자 계좌에 충분한 자금이 있다면 보험자는 은행(기타 신용기관)으로부터 러시아 중앙은행 재융자율의 150분의 1의 연체료를 징수하되, 지체 일일 당 0.2%를 넘지 않는다.

4. 은행(기타 신용기관)으로부터 연체료를 징수하는 업무는 보험가입자-법인으로부터 연체료를 징수하는 것과 유사한 절차로 보험자가 수행한다.

5. 이 연방법 규제 위반의 행정적 책임에 대한 조치는 행정 법규위반에 관한 러시아 연방법에 따라 이행된다.

제 23조. 보험가입자- 법인 재편 또는 파산 시 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제 사회보험 이행 자금

1. 보험가입자 - 법인의 재편의 경우 보험료 납입 등 이 연방법에 정한 그의 의무는 그의 법적 승계자에게 승계한다.

2. 보험가입자 - 법인의 파산의 경우에는 러시아 연방 행정부가 정한 절차에 따라 보험자에게 파산 환가금을 준다.

파산위원회 구성에는 보험자 대표가 포함될 수 있다.

제 24조. 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험의 회계 및 회계보고서

1. 보험가입자는 소정의 절차에 따라 피보험자의 업무상 부상과 질병 및 그의 보험 급여와 연관된 사고의 회계를 이행하고 매 사분기마다 정부통계 자료를 작성하며 회계보고서를 작성한다.

보험가입자는 매 사분기마다 소정의 절차에 따라 자신이 등록된 지역의 보험자에게 보험자가 사회보험 분야 정부시책 수립 및 법적 관리 기능을 수행하는 연방 행정기관과 합의하여 정한 형식으로 회계보고서를 제출한다.

- 종이문서는 사분기 종료 다음달 20일 이전

- 전자문서 형식은 사분기 종료 다음달 25일 이전

2. 업무상 부상, 질병 및 그와 연관된 재정 손실에 대한 보험가입자의 매 사분기 정부 통계용 회계보고서는 러시아 연방 행정부가 정한 절차에 따라 제출한다.

3. 보험가입자 및 그의 책임자들은 통계 및 회계보고서의 미제출 및 낮은 신뢰성에 대해 러시아연방 법이 정한 책임을 진다.

제 25조. 보험자 회계 및 회계보고서

1. 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험 이행 자금은 보험자 자금 운영 회계를 위해 이 연방 법률에 따라 연방 국고 지역관서가 러시아 연방 중앙은행의 지점에 개설한 계좌에 입금되며, 동 사회보험의 목적을 위해 사용된다.

2. 보험자 예산 자금의 운용은 러시아 연방 중앙은행의 규정에 따라 개설된 이 조 제 1항에 명시된 계좌에서 이루어진다. 신용기관은 보험가입자로부터 수수료 없이 보험료를 수납한다.

제 26조. 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험 이행 감독

1. 보험주체의 권리 준수와 의무 이행에 대한 정부 감독은 러시아연방 법이 정한 절차에 따라 수행된다.

보험자의 재정-경제활동과 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험 이행에 대한 정부 감독은 러시아연방 감사원이 수행하며, 연방 예산 할당량 운용은 - 재정 분야 연방 행정기관이 수행한다.

2. 보험자는 연 1회 이상 해당 면허를 보유한 전문 회계조직에게 재정-경제활동에 대한 감사를 받는다.

3. 이 연방법에 따른 피보험자 법적 권리 및 이익 준수에 대한 사회적 감독은 노동

조합 또는 피보험자가 위임한 대표기관이 수행한다.

제 5장. 결론 및 경과 규정

제 27조. 이 연방법의 효력 발생

1. 이 연방법은 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험 이행 자금 형성에 필요한 보험료율을 정하는 연방 규정이 효력을 발생하는 때와 동시에 효력을 발생한다.

2. 이 연방법을 고시한 날부터 보험자는 보험가입자 사전 등록, 보험급여 수급권자의 산정, 보험가입자와 보험가입 회사들이 보유한 보험 수급권자에 대한 정보를 주어진 양식에 따라 보험자에게 제출, 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험 이행 준비에 따른 조직 업무 등을 수행한다.

제 28조. 경과 규정

1. 이 연방법이 효력을 발생하기 전에 근로 의무 이행과 관련되고 소정의 확인절차를 거친 부상이나 업무상 질병 또는 기타 건강 상해를 당한 자, 그리고 부양자의 사망으로 손해배상에 대한 권리를 가지고 있는 자 등에 대한 보험급여는 그 부상, 질병, 기타 건강 상해 발생 시효와 무관하게 이 연방법에 따라 보험자가 지급한다.

이 연방법이 효력을 발생할 때 상기 자들에게 규정된 보험급여는, 근로 의무 이행과 관련한 부상, 질병 및 기타 건강 상해를 초래한 손해에 대해 러시아 연방 법률에 따라 이전에 규정된 배상보다 적을 수 없다.

이 연방법이 효력을 발생하기 전에 근로 의무 이행과 관련되고 소정의 확인절차를 거친 부상이나 질병 또는 기타 건강 상해를 당한 자의 의료-사회진단기관에서의 근로능력 진단은 이 연방법이 효력을 발생하기 전에 규정된 기간에 이행된다. 근로능력 진단은 피보험자의 신청에 의해 지정된 기간 이전에도 이루어질 수 있다.

2. 보험가입자의 보험자에게의 등록은 이 연방법이 효력을 발생한 날로부터 10일 이내에 이루어진다.

3. 보험자는 이 연방법 효력 발생 이전에 사업주나 보험가입 회사가 근로자의 부상, 업무상 질병 및 기타 건강 상해를 초래한 손해에 대해 자신의 보상 의무를 이행하지 않아 발생한 부채와 동 부채 상환 지연에 따른 연체료 등을 지불하지 않아 발생한 부채의 상환에 대해 책임지지 않는다.

사업주와 보험가입 회사가 상기 부채를 상환하고 상기 손해보상 미지급 총액의 1%에 해당하는 연체료를 이 연방법의 효력 발생일까지 매 지체일에 대해 지불할 책임은 유지된다. 이 연방법의 효력이 발생한 이후 발생한 부채의 상환 지체 연체료는 상기 손해보상 미지급 총액의 0.5%에 해당하는 금액으로 매 지체일에 대해 지불한다.

4. 근로 의무 이행과 관련한 부상, 업무상 질병 및 기타 건강 상해를 초래한 손해에 대해 보상 지급 책임이 있는 법인이 이 연방법의 효력 발생 이전에 폐업하여 발생한 파산배당금은, 법 발효 당일의 파산배당금 상황에 따른 잔여분의 금액을 이 연방법 발효일로부터 1개월 이내에 보험자에게 입금한다. 이때 보험자에게 희생자(부양자 사망으로 수급권 가진 자 포함)의 손해보상에 대한 권리를 확인하는 문서를 제출한다.

5. 이 조 제 1항에 명시한 자에게 지급되는 보험급여는 근로 의무 이행과 관련한 부상, 업무상 질병 및 기타 건강 상해를 초래한 손해에 대한 보상 지급 책임이 있는 법인의 폐업 시의 파산배당금 지급 여부와 무관하게 이 연방법에 따라 최대한으로 지급한다.

제 29조. 러시아연방 일부 법의 실효 인정

다음은 이 연방법 발효일로부터 효력을 상실한다.

- 1992년 12월 24일자 “근로 의무 이행과 관련한 부상, 업무상의 질병 및 기타 건강 상해를 초래한 손해에 대한 사업주의 보상원칙 규정에 관한” 러시아 연방 최고회의 지침 제 4214-1호 (러시아 연방 인민의원 회기 통보서, 1993. 제 2호, 71쪽), 2항 첫 번째, 두 번째 단락은 제외

- 1992년 12월 24일자 러시아 연방 최고회의 결의 제 4214-1호(러시아 연방 인민의원회의와 러시아 연방 최고회의 소식, 1993, 제 2, 71조)에 정한 근로 의무 이행과 관련해 근로자에게 부상, 업무상의 질병 또는 기타 건강 상해를 야기한 손해에 대한 사업주의 보상 원칙

- “근로 의무 이행과 관련해 근로자에게 부상, 업무상의 질병 또는 기타 건강 상해를 야기한 손해의 보상에 관한 러시아 연방 법의 개정 및 추가에 관한” 연방법 제 1조(러시아연방 법전, 1995, 제 48호, 4562조)

제 30조. 러시아연방 일부 법 개정 및 추가에 관하여

1. 실효 - 2001년 12월 30일자 러시아연방 노동법 제 197-FZ호
2. 실효 - 1999년 07월 17일자 러시아연방 노동법 제 181-FZ호
3. 실효 - 2004년 08월 22일자 러시아연방 노동법 제 122-FZ호
4. 러시아연방 형집행법(러시아연방 법전, 1997, 제 2호, 제 198조)에 다음을 추가한다.
제 44조 넷 째 부분으로 "그리고 업무상의 재해 및 질병에 대한 강제사회보험에 따른 월정 보험 지급금"을 추가한다.

제 31조. 이 연방법에 따른 법령 도입

이 연방법에 따라 자체 법령을 제출하도록 러시아연방 대통령에게 건의하고 러시아 연방 행정부에 위임한다.

이 연방법의 규정을 실현하는데 필요한 법령을 채택하도록 러시아연방 대통령에게 위임한다.

러시아 연방 대통령

B. 옐친

모스크바, 크레믈린

1998년 7월 24일

제 125-FZ호