

Статья 27. Рассмотрение и разрешение споров по вопросам обязательного социального страхования

Письменное заявление страхователя или застрахованного лица по спорным вопросам, возникающим в сфере обязательного социального страхования, рассматривается страховщиком в течение десяти рабочих дней со дня получения указанного заявления. О принятом решении страховщик сообщает заявителю в письменной форме в течение пяти рабочих дней после рассмотрения такого заявления. В случае несогласия страхователя или застрахованного лица с принятым страховщиком решением спор подлежит разрешению в вышестоящих инстанциях страховщика или в суде в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Должностные лица, допустившие нарушения в сфере обязательного социального страхования, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Положения настоящей статьи не применяются к отношениям, связанным с уплатой страховых взносов в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах. (Дополнение частью - Федеральный закон от 03.07.2016 № 250-ФЗ)