



LK.FSS.RU

1

← → ↻ ⓘ Не защищено | lk.fss.ru



ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кабинеты МСЭ ЭЛН Подтверждение ОВД СЗДО Сертификаты Часто задаваемые вопросы



Кабинет получателя услуг

Предназначен для доступа к электронным услугам Фонда застрахованных граждан

Скачать инструкцию

Войти

2



Кабинет страхователя

Предназначен для обмена данными между Фондом и организацией страхователя

Скачать инструкцию

Войти



← → ↻ esia.gosuslugi.ru/ldap/login?cc=bp



госуслуги Единая система
идентификации и аутентификации



Предупреждение



Возможны перебои при проверке паспортных данных в ГУВМ МВД России. Приносим извинения и просим повторить попытку позже.

Вход

Личный кабинет Получателя ФСС РФ

Телефон или почта

СНИЛС

Обязательное поле

+7 999 1234567

1

Пароль

Показать

2

Чужой компьютер

Войти

[Я не знаю пароль](#)



Куда еще можно войти
с паролем от Госуслуг?

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ: Заявитель должен иметь **подтвержденную** учетную запись на портале госуслуг!



Фонд социального страхования
Российской Федерации



Уведомления

Заявления на выдачу листка нетрудоспособности в период карантина



Поиск услуг

Направить заявление

на выдачу и оформление листка временной нетрудоспособности, назначение и выплату пособия в период нахождения на карантине по coVID-19

+ Оформить ЛН по карантину

Знаете ли вы, что

Вы можете получить информацию по инструкциям

> Подробнее

ВНИМАНИЕ: Все поля, отмеченные



обязательны к заполнению!



Заявление о выдаче электронного листа нетрудоспособности, назначении и выплате пособия по временной нетрудоспособности лицам, подлежащим обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в случае карантина



Сведения о заявителе



согласие на подачу заявления о выдаче электронного листа нетрудоспособности за другое лицо, не зарегистрированное в ЕСИА



подтверждаю, что респираторные симптомы, признаки острых респираторных вирусных инфекций (далее - ОРВИ), анеболичничной пневмонии отсутствуют

Фамилия застрахованного*:

ПЕТРОВ

Имя застрахованного*:

ЭДУАРД

Отчество застрахованного*:

НИКОЛАЕВИЧ

Дата рождения*:

2

Пол*:

М Ж

Адрес электронной почты*:

user@mail.ru

Телефон*:

+7(900)1234567

СНИЛС застрахованного*:

123-456-789 01

№ полиса обязательного медицинского страхования*:

3

ИНН застрахованного:

4

В случае подачи заявления за другое лицо, не зарегистрированное на портале госуслуг, поставьте галочку 



1. Выбрать регион медицинской организации*: Республика Марий Эл

2. Выбрать медицинскую организацию*: Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Поликлиника №2 г.Йошкар-Олы»

3. Дата освобождения от работы:

4. Адрес места жительства (мес)
Индекс*: Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Козьмодемьянская межрайонная больница»
Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Волжская центральная городская больница»
Населенный пункт*: Улица*: № дома*
Корпус/строение: № квартиры:

5. Сведения о документе, удостоверяющем личность
Выберите документ, удостоверяющий личность*:

6. Сведения о пребывании и возвращении с территории иностранного государства
Номер заграничного паспорта*: Дата выдачи заграничного паспорта*: Страна пребывания:
Дата пересечения границы*: Способ пересечения границы: Номер рейса:

Необходимо выбрать уполномоченную медицинскую организацию, заполнить адрес места жительства, сведения об удостоверяющем документе и пребывании в иностранном государстве



Дополнительные документы*

Здесь вы можете прикрепить файлы к Вашему обращению.
Разрешенные форматы: txt, doc, docx, odt, xls, xlsx, pdf, jpg, jpeg, png, zip, 7z, rar, arj, siq.

Загранпаспорт гражданина РФ:

Загрузить

1

Необходимо прикрепить электронные образы страниц заграничного паспорта Российской Федерации, подтверждающие пересечение застрахованным лицом государственной границы РФ (первый лист с фотографией, страницы с отметками о пересечении государственной границы РФ).
Один файл до 5 МБ, общее кол-во файлов не более 3

Электронный проездной документ (билет):

Загрузить

2

Необходимо прикрепить электронный проездной документ (билет) или электронный образ проездного документа или иных документов, подтверждающих пребывание на территории иностранного государства (при наличии).
Один файл до 5 МБ, общее кол-во файлов не более 3

Документы, подтверждающие совместное проживание с лицами, прибывшими в Российскую Федерацию с территории стран, где зарегистрированы случаи заболевания новой коронавирусной инфекцией (2019-nCoV):

Загрузить

3

Необходимо прикрепить электронные образы документов, подтверждающих совместное проживание с лицами, прибывшими в Российскую Федерацию с территории стран, где зарегистрированы случаи заболевания новой коронавирусной инфекцией (2019-nCoV).
Один файл до 5 МБ, общее кол-во файлов не более 3

*размер файла не более 5 мб

Необходимо загрузить сканированные копии или качественные фотографии страниц заграничного паспорта (первый лист с фотографией, страницы с отметками о пересечении государственной границы РФ, при наличии), не более 3-х файлов.

Также необходимо загрузить сканированные копии или качественные фотографии проездного документа или иных документов, подтверждающих пребывание на территории иностранного государства (при наличии), не более 3-х файлов.

В случае подачи заявления за иное лицо, необходимо загрузить сканированные копии или качественные фотографии документов, подтверждающих совместное проживание, не более 3-х файлов. В случае отсутствия таких документов приложить рукописное заявление о разрешении подачи заявления за иное лицо.



Прошу в связи с наступлением страхового случая назначить и выплатить мне пособие по временной нетрудоспособности путем перечисления*:

1

на карту МИР

на банковский счёт

почтовым переводом

БИК*:

Наименование банка*:

Счёт получателя*:

Необходимо заполнить информацию о способе получения пособия и необходимые для получения реквизиты.



Сведения о страхователе

1

Место работы:

основное по совместительству

Наименование страхователя:

ИНН страхователя:

КПП:

ОГРН:

Контактные данные страхователя

2

Адрес электронной почты*:

Телефон*:

Подать заявление

3

Необходимо заполнить информацию о работодателе.

В случае нескольких мест работы необходимо подать по одному заявлению для каждого места работы!

После подачи заявление будет направлено в выбранную уполномоченную организацию для открытия ЭЛН.

Заявитель сможет отследить выданный ЭЛН также в Личном кабинете.