



**ПРАВИТЕЛЬСТВО  
РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ  
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

**МАРИЙ ЭЛ РЕСПУБЛИКЫН  
ВИКТЕРЖЕ  
ПУНЧАЛ**

от 11 апреля 2025 г. № 136

г. Йошкар-Ола

**Об утверждении Порядка предоставления  
денежной компенсации отдельным категориям  
участников специальной военной операции на возмещение  
расходов на осуществление зубного протезирования**

В соответствии с постановлением Правительства Республики Марий Эл от 26 декабря 2024 г. № 496 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» Правительство Республики Марий Эл постановляет:

1. Утвердить прилагаемый Порядок предоставления денежной компенсации отдельным категориям участников специальной военной операции на возмещение расходов на осуществление зубного протезирования.

2. Установить предельный размер денежной компенсации отдельным категориям участников специальной военной операции на возмещение расходов на осуществление зубного протезирования в размере 60 000 рублей.

3. Министерству труда и социальной защиты Республики Марий Эл организовать работу по предоставлению денежной компенсации отдельным категориям участников специальной военной операции на возмещение расходов на осуществление зубного протезирования.

4. Финансовое обеспечение расходов, связанных с реализацией настоящего постановления, осуществляется за счет средств

республиканского бюджета Республики Марий Эл.

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Заместителя Председателя Правительства Республики Марий Эл - министра культуры, печати и по делам национальностей Республики Марий Эл Иванова К.А.

Председатель Правительства  
Республики Марий Эл



Ю.Зайцев

УТВЕРЖДЕН  
постановлением Правительства  
Республики Марий Эл  
от 11 апреля 2025 г. № 136

## П О Р Я Д О К

### **предоставления денежной компенсации отдельным категориям участников специальной военной операции на возмещение расходов на осуществление зубного протезирования**

1. Настоящий Порядок определяет механизм предоставления денежной компенсации отдельным категориям участников специальной военной операции на возмещение расходов на осуществление зубного протезирования (далее - денежная компенсация), предельный размер которой составляет 60 000 рублей.

2. Право на денежную компенсацию имеют ветераны боевых действий, указанные в абзацах втором и третьем подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», проживающие в Республике Марий Эл (далее - участники специальной военной операции).

3. Выплата участникам специальной военной операции денежной компенсации осуществляется однократно в размере понесенных ими расходов, не превышающем предельного размера денежной компенсации, установленного пунктом 1 настоящего Порядка.

4. Возмещению подлежат расходы, произведенные участниками специальной военной операции на осуществление зубного протезирования в 2025 году и последующих годах.

5. Денежная компенсация участникам специальной военной операции выплачивается государственными казенными учреждениями Республики Марий Эл - центрами предоставления мер социальной поддержки населению в городах и районах Республики Марий Эл по месту жительства участника специальной военной операции (далее - центр).

6. Для получения денежной компенсации участник специальной военной операции представляет в центр следующие документы:

заявление о предоставлении денежной компенсации отдельным категориям участников специальной военной операции на возмещение расходов на осуществление зубного протезирования по форме согласно приложению к настоящему Порядку (далее - заявление);

копия паспорта гражданина Российской Федерации или иного документа, удостоверяющего личность участника специальной военной операции в соответствии с законодательством Российской Федерации;

копия документа, подтверждающего соответствие статуса участника специальной военной операции категориям получателей денежной компенсации, предусмотренным пунктом 2 настоящего Порядка;

копия договора на оказание платных медицинских услуг по проведению зубного протезирования участнику специальной военной операции, заключенного с медицинской организацией, осуществляющей деятельность на территории Республики Марий Эл, имеющей лицензию на право осуществления работ и услуг по специальности «стоматология ортопедическая»;

копии документов, подтверждающих расходы по оплате участником специальной военной операции медицинских услуг по зубному протезированию (кассовые чеки, товарные чеки, квитанции к приходным ордерам, квитанции, выписки с банковского счета об авторизации и о совершении транзакции с указанием получателя платежа, итогов дебетовых и кредитовых операций или иные оформленные в соответствии с законодательством документы, подтверждающие фактически произведенные расходы на осуществление зубного протезирования участника специальной военной операции).

Заявление с прилагаемыми документами также может быть подано в многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее - МФЦ).

Копии документов представляются вместе с подлинниками либо должны быть заверены в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Подлинники представленных документов после сверки с их копиями возвращаются участнику специальной военной операции.

7. Участник специальной военной операции несет ответственность за достоверность информации, содержащейся в заявлении и документах, представленных в центр в соответствии с пунктом 6 настоящего Порядка.

8. Регистрация заявления с прилагаемыми документами, указанными в пункте 6 настоящего Порядка, осуществляется центром не позднее одного рабочего дня со дня подачи заявления непосредственно в центр либо со дня поступления заявления в центр через МФЦ.

9. В течение 20 рабочих дней со дня регистрации заявления и документов, указанных в пункте 6 настоящего Порядка, центром

принимается решение о назначении денежной компенсации либо решение об отказе в назначении денежной компенсации.

10. Основаниями для принятия решения об отказе в назначении денежной компенсации являются:

а) несоответствие статуса участника специальной военной операции категориям получателей денежной компенсации, предусмотренным пунктом 2 настоящего Порядка;

б) наличие в заявлении и (или) документах, указанных в пункте 6 настоящего Порядка, представленных участником специальной военной операции, недостоверных и (или) неполных данных;

в) непредставление либо представление не в полном объеме участником специальной военной операции в центр документов, указанных в пункте 6 настоящего Порядка;

г) отсутствие у медицинской организации, оказавшей участнику специальной военной операции платные медицинские услуги по проведению зубного протезирования, лицензии на право осуществления работ и услуг по специальности «стоматология ортопедическая»;

д) выявление факта повторного обращения участника специальной военной операции за денежной компенсацией.

11. Уведомление о принятии решения о назначении денежной компенсации либо решения об отказе в назначении денежной компенсации направляется центром участнику специальной военной операции в письменной форме посредством почтовой связи в срок, не превышающий двух рабочих дней со дня принятия соответствующего решения. В решении об отказе в назначении денежной компенсации указывается основание для принятия данного решения.

12. Решение об отказе в назначении денежной компенсации может быть обжаловано в установленном законом порядке.

13. В случае выявления фактов представления участником специальной военной операции недостоверных (неполных) данных, повлекших необоснованное получение денежной компенсации, центр в течение пяти рабочих дней со дня выявления указанных фактов уведомляет участника специальной военной операции о выявленных нарушениях и о необходимости возврата неправомерно полученной денежной компенсации. Денежная компенсация подлежит возврату участником специальной военной операции в добровольном порядке в течение 30 календарных дней со дня получения уведомления. В случае невозврата участником специальной военной операции денежной компенсации в добровольном порядке центром принимаются меры по ее взысканию в судебном порядке.

14. Министерство труда и социальной защиты Республики Марий Эл (далее - Министерство) является главным распорядителем средств республиканского бюджета Республики Марий Эл

на осуществление денежной компенсации.

Предоставление денежной компенсации осуществляется в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в республиканском бюджете Республики Марий Эл на данные цели, и лимитов бюджетных обязательств, доведенных Министерству на текущий финансовый год.

15. Центры ежемесячно, не позднее 5-го числа месяца, следующего за отчетным, представляют в Министерство заявки на финансирование расходов по предоставлению денежных компенсаций расходов на осуществление зубного протезирования отдельным категориям участников специальной военной операции с указанием объема средств, необходимых для ее осуществления (далее - заявка).

16. Министерство ежемесячно, не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным, представляет в Министерство финансов Республики Марий Эл сводную заявку.

17. Доведение предельных объемов финансирования Министерству осуществляется Министерством финансов Республики Марий Эл в соответствии со сводной бюджетной росписью республиканского бюджета Республики Марий Эл в течение 20 рабочих дней со дня получения от Министерства сводной заявки.

18. Министерство в течение трех рабочих дней со дня поступления предельных объемов финансирования на счет Министерства доводит их центрам в соответствии с заявками.

19. Денежная компенсация перечисляется центрами на банковский счет, открытый на имя участника специальной военной операции в кредитной организации, в течение трех рабочих дней со дня доведения предельных объемов финансирования на лицевые счета центров.

20. Центры в срок до 10-го числа месяца, следующего за отчетным, представляют в Министерство отчет о расходовании средств республиканского бюджета Республики Марий Эл на предоставление денежных компенсаций с указанием численности получателей (далее - отчет).

21. Центры в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации несут ответственность за соблюдение условий осуществления денежной компенсации и достоверность информации, содержащейся в заявках и отчетах.

22. Министерство в срок до 15-го числа месяца, следующего за отчетным, представляет в Министерство финансов Республики Марий Эл сводный отчет по форме, утвержденной Министерством.

23. Если сроки представления заявок, указанных в пунктах 15 и 16 настоящего Порядка, и отчетов, указанных в пунктах 20 и 22 настоящего Порядка, приходятся на день, признаваемый в соответствии с законодательством Российской Федерации выходным и (или) нерабочим праздничным днем, днем окончания срока считается

ближайший следующий за ним рабочий день.

24. Бюджетные средства носят целевой характер и не могут быть использованы на цели, не предусмотренные настоящим Порядком.

25. Ответственность за целевое использование бюджетных средств в пределах полномочий возлагается на Министерство и центры.

---

**ПРИЛОЖЕНИЕ**  
к Порядку предоставления денежной  
компенсации отдельным категориям  
участников специальной военной  
операции на возмещение расходов  
на осуществление зубного  
протезирования

Форма

В государственное казенное  
учреждение Республики Марий Эл  
«Центр предоставления мер  
социальной поддержки населению  
В \_\_\_\_\_»  
(наименование города/ района Республики  
Марий Эл)

от \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии)  
проживающего (ей) по адресу:  
\_\_\_\_\_,  
документ, \_\_\_\_\_, удостоверяющий  
личность: \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_  
(дата выдачи документа)

\_\_\_\_\_  
(наименование органа, выдавшего документ)

\_\_\_\_\_,  
номер телефона \_\_\_\_\_

**З А Я В Л Е Н И Е**

**о предоставлении денежной компенсации  
отдельным категориям участников специальной  
военной операции на возмещение расходов  
на осуществление зубного протезирования**

Прошу предоставить мне денежную компенсацию  
на возмещение расходов на осуществление зубного протезирования  
в размере \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей  
(сумма цифрами и прописью)



путем перечисления денежных средств на расчетный счет № \_\_\_\_\_, открытый на мое имя в кредитной организации \_\_\_\_\_ (наименование

кредитной организации, банковский идентификационный код кредитной организации)

Я выражаю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных государственным казенным учреждением Республики Марий Эл «Центр предоставления мер социальной поддержки населению в \_\_\_\_\_»,

(наименование города/ района Республики Марий Эл)

включая выполнение действий по сбору, записи, систематизации, накоплению, хранению, уточнению (обновлению, изменению), использованию, передаче (распространению, предоставлению доступа) и уничтожению моих персональных данных, входящих в следующий перечень сведений:

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии).

2. Данные:

документа, удостоверяющего личность гражданина;

договора на оказание платных медицинских услуг по проведению зубного протезирования.

3. Номера телефонов (рабочего, домашнего, мобильного), адрес места проживания.

4. Иные сведения, специально представленные мной для предоставления денежной компенсации расходов на осуществление зубного протезирования, включая выполнение действий по сбору, записи, систематизации, накоплению, хранению, уточнению (обновлению, изменению), использованию, передаче (распространению, предоставлению доступа) и уничтожению моих персональных данных.

Вышеприведенное согласие на обработку моих персональных данных представлено с учетом пункта 2 статьи 6 и пункта 2 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в соответствии с которыми обработка персональных данных может осуществляться государственным казенным учреждением Республики Марий Эл «Центр предоставления мер социальной поддержки населению в \_\_\_\_\_»

(наименование города/ района Республики Марий Эл)

без моего дополнительного согласия.

Права, предусмотренные Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», мне разъяснены.

Согласие действует с момента подписания и до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Настоящее согласие может быть мною отозвано в любое время

путем направления письменного обращения.

К заявлению прилагаются:

- 1) \_\_\_\_\_,
- 2) \_\_\_\_\_,
- 3) \_\_\_\_\_,
- 4) \_\_\_\_\_,
- 5) \_\_\_\_\_,
- 6) \_\_\_\_\_.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_