

Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан төленетін әлеуметтік төлемдердің мөлшерін есептеу (айқындау), тағайындау, қайта есептеу және арттыру қағидаларын бекіту туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007 жылғы 28 желтоқсандағы N 1307 Қаулысы. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2015 жылғы 7 тамыздағы № 617 қаулысымен

Ескерту. Күші жойылды - ҚР Үкіметінің 07.08.2015 № 617 қаулысымен (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі).

РҚАО-ның ескертпесі.

ҚР мемлекеттік басқару деңгейлері арасындағы өкілеттіктердің аражігін ажырату мәселелері бойынша 2014 жылғы 29 қыркүйектегі № 239-V ҚРЗ Заңына сәйкес ҚР Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 17 сәуірдегі № 236 бұйрығын қараңыз.

Ескерту. Тақырып жаңа редакцияда - ҚР Үкіметінің 02.04.2014 N 308 қаулысымен (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі).

«Міндетті әлеуметтік сақтандыру туралы» 2003 жылғы 25 сәуірдегі Қазақстан Республикасы Заңының 8-1-бабының 3) тармақшасына сәйкес Қазақстан Республикасының Үкіметі **ҚАУЛЫ ЕТЕДІ:**

Ескерту. Кіріспе жаңа редакцияда - ҚР Үкіметінің 30.05.2013 № 562 қаулысымен (алғашқы ресми жарияланғанынан кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі).

1. Қоса беріліп отырған Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан төленетін әлеуметтік төлемдердің мөлшерін есептеу (айқындау), тағайындау, қайта есептеу және арттыру қағидалары бекітілсін.

Ескерту. 1-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Үкіметінің 02.04.2014 N 308 қаулысымен (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі).

2. Мыналардың күші жойылды деп танылсын:

1) "Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан төленетін әлеуметтік төлемдердің мөлшерін арттыру және есептеу ережесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2004 жылғы 21 шілдедегі N 780 қаулысы (Қазақстан

Республикасының ПУАЖ-ы, 2004 ж., N 28, 364-құжат);

2) "Қазақстан Республикасы Үкіметінің кейбір шешімдеріне өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007 жылғы 30 сәуірдегі N 352 қаулысымен бекітілген Қазақстан Республикасы Үкіметінің кейбір шешімдеріне енгізілетін өзгерістер мен толықтырулардың 17-тармағы (Қазақстан Республикасының ПУАЖ-ы, 2007 ж., N 13, 157-құжат).

3. Осы қаулы 2008 жылғы 1 қаңтардан бастап қолданысқа енгізіледі және ресми жариялануға тиіс.

Қазақстан Республикасының

Премьер-Министрі

Қазақстан Республикасы Үкіметінің
2007 жылғы 28 желтоқсандағы
N 1307 қаулысымен
бекітілген

Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан төленетін әлеуметтік төлемдердің мөлшерін есептеу (айқындау), тағайындау, қайта есептеу және арттыру қағидалары

Ескерту. Қағида жаңа редакцияда - ҚР Үкіметінің 02.04.2014 N 308 қаулысымен (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі).

1. Жалпы ережелер

1. Осы Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан төленетін әлеуметтік төлемдердің мөлшерін есептеу (айқындау), қайта есептеу және арттыру қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) «Міндетті әлеуметтік сақтандыру туралы» 2003 жылғы 25 сәуірдегі Қазақстан Республикасының Заңы (бұдан әрі – Заң) 8-1-бабының 3) тармақшасына сәйкес әзірленді және Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан төленетін әлеуметтік төлемдердің мөлшерін есептеу (айқындау), тағайындау, қайта есептеу және арттыру тәртібін айқындайды.

2. Осы Қағидаларда пайдаланылатын негізгі ұғымдар:

1) асыраушы – өзінің асырауындағы отбасының еңбек етуге қабілетсіз мүшелерін өз табысы есебінен асыраушы адам;

2) әлеуметтік аударымдарды төлеуші (бұдан әрі – төлеуші) – Заңда белгіленген тәртіппен Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорына әлеуметтік аударымдарды есептеуді және төлеуді жүзеге асыратын жұмыс беруші немесе өзін-өзі жұмыспен қамтыған адам;

3) әлеуметтік төлемдер – әлеуметтік төлемді алушының пайдасына

Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры жүзеге асыратын төлемдер;

4) әлеуметтік төлемді алушы (бұдан әрі – алушы) – әлеуметтік қатер басталғанға дейін Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорына ол үшін әлеуметтік аударымдар жүргізілген не өзін-өзі жұмыспен қамтыған адам ретінде оларды өзі төлеген және әлеуметтік төлемдер тағайындау жөніндегі уәкілетті орган оған қатысты әлеуметтік төлемдер тағайындау туралы шешім шығарған жеке тұлға, ал міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесінің өзі үшін әлеуметтік аударымдар жүргізілген қатысушысы болып табылатын адам қайтыс болған жағдайда – қайтыс болған (сот хабар-ошарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жариялаған) асыраушының асырауында болған отбасы мүшелері;

5) әлеуметтік төлемдер тағайындау жөніндегі уәкілетті орган – халықты әлеуметтік қорғау саласындағы орталық атқарушы орган және оның аумақтық б ө л і м ш е л е р і ;

6) әлеуметтік аударымдарды және әлеуметтік төлемдерді есепке алу жөніндегі уәкілетті ұйым (бұдан әрі – орталық) – өңірлерде құрылымдық бөлімшелері бар, Қазақстан Республикасы Үкіметінің шешімі бойынша құрылған республикалық мемлекеттік қазыналық кәсіпорын;

7) Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры (бұдан әрі – Қор) – әлеуметтік аударымдарды шоғырландыруды және міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушы болған асыраушысынан айырылған жағдайда, оның асырауындағы отбасы мүшелерін қоса алғанда, оған қатысты әлеуметтік қатер жағдайы басталған міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушыларға төлемдер жү р г і з е т і н з а ң д ы т ұ л ғ а ;

8) әлеуметтік төлемдер мөлшерін есептеу (айқындау) – орталықтың және әлеуметтік төлемдерді тағайындау жөніндегі уәкілетті органның міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының әлеуметтік аударымдарды есептеу объектісі ретінде ескерілген орташа айлық табысын негізге ала отырып, Заңның 21, 22, 23, 23-1, 23-2-баптарына сәйкес белгіленген тәртіппен әлеуметтік қатердің түріне қарай әлеуметтік төлемдердің мөлшерін есептеуді жүзеге асыру т ә р т і б і ;

9) орталықтың бөлімшелері – орталықтың қалалық, аудандық бөлімшелері;

10) орталықтың филиалдары – орталықтың облыстық, Астана және Алматы қ а л а л а р ы н ы ң ф и л и а л д а р ы ;

11) электрондық іс макеті – ақпарат орталық бөлімшелері мен филиалдарының маманы мен басшысының электрондық цифрлық қолтаңбасымен куәландырылған электрондық шешім жобасы бар электрондық цифрлық нысанда берілген, әлеуметтік төлемдерді тағайындау үшін қажетті электрондық құжаттардың және сканерленген көшірмелердің топтамасы;

12) электрондық шешім жобасы – электрондық құжаттардың топтамасы мен

алушының мәліметтері негізінде әлеуметтік төлемдер тағайындау жөніндегі уәкілетті органының қарауы және бекітуі/бекітуден бас тартуы үшін дайындалған электрондық құжат;

13) электрондық цифрлық қолтаңба – (бұдан әрі – ЭЦҚ) электрондық цифрлық қолтаңба құралдарымен жасалған және электрондық құжаттың дұрыстығын, оның тиесілілігін және мазмұнының өзгермейтінін растайтын электрондық цифрлық нышандар терімі;

14) әлеуметтік аударымдарды есептеу объектісі – жұмыс берушінің қызметкерге орындалған жұмыстар, көрсетілген қызметтер үшін табыс түрінде төлейтін шығыстары. Өзін-өзі жұмыспен қамтыған адамның әлеуметтік аударымдарын есептеуге арналған объект оның алатын табыстары болып табылады;

15) міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесінің өзі үшін әлеуметтік аударымдар жүргізілген қатысушысы (бұдан әрі – міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесінің қатысушысы) – өзі үшін әлеуметтік аударымдар төленетін және Заңда көзделген әлеуметтік қатер жағдайлары басталған кезде әлеуметтік төлемдер алуға құқығы бар жеке тұлға;

16) міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысудың жалпы өтілі – әлеуметтік аударымдар түскен айлардың жалпы саны;

17) орталықтандырылған дерекқор (бұдан әрі – ОДҚ) – Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген шарттарда әлеуметтік төлемдер түрлерін жүзеге асыруға арналған орталықтың орталықтандырылған дерекқоры.

2. Әлеуметтік төлемдердің мөлшерін есептеу (айқындау) тәртібі

3. Әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау) міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының әлеуметтік төлемге құқығы туындаған күнге дейінгі орташа айлық табысын және тиісті коэффициенттерді негізге ала отырып жүргізіледі.

4. Еңбек ету қабілетінен айырылған, асыраушысынан айырылған, жұмысынан айырылған және бала бір жасқа толғанға дейін оның күтіміне байланысты табысынан айырылған жағдайларда төленетін әлеуметтік төлемдердің мөлшерін есептеу кезінде орташа айлық табыс мөлшері әлеуметтік төлемге құқық басталған айдың алдындағы соңғы күнтізбелік жиырма төрт ай ішінде әлеуметтік аударымдар жүргізілген (осы кезеңде әлеуметтік аударымдарда үзілістердің болу-болмауына қарамастан) табыс сомасын жиырма төртке бөлу арқылы мына формула бойынша айқындалады:

$$OAT = \Sigma(AT_1 + AT_2 + AT_3 \dots + AT_{24}) / 24 \text{ мұндағы:}$$

OAT – міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының орташа айлық

т а б ы с ы ;

АТ – әлеуметтік аударымдарды есептеу объектісі ретінде ескерілген ай сайынғы табысы .

Жүктілікке және босануға, жаңа туған баланы (балаларды) асырап алуына байланысты табысынан айырылған жағдайларда төленетін әлеуметтік төлемдердің мөлшерін есептеу кезінде орташа айлық табыс мөлшері әлеуметтік төлемге құқық басталған айдың алдындағы соңғы күнтізбелік он екі ай ішінде әлеуметтік аударымдар жүргізілген (осы кезеңде әлеуметтік аударымдарда үзілістердің болу-болмауына қарамастан) табыс сомасын он екіге бөлу арқылы мына формула бойынша айқындалады:

$$ОАТ_{\text{әтжб}} = \Sigma(AT_1 + AT_2 + AT_3 \dots + AT_{24}) / 12 \text{ мұндағы:}$$

ОАТ_{әтжб} – міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының орташа айлық табысы ;

АТ – әлеуметтік аударымдарды есептеу объектісі ретінде ескерілген ай сайынғы табысы .

Ай сайынғы табысы төлеушіден көрсетілген айда келіп түскен әлеуметтік аударымдар сомасын осы айда қолданылған әлеуметтік аударымдар мөлшерлемесіне бөлу және алынған нәтижені жүзге көбейту жолымен мына формула бойынша есептеледі:

$$АТ = \Theta A_a / S_{\text{әа}} \times 100, \text{ мұндағы:}$$

ΘA_a – бір айдағы әлеуметтік аударымдар;

$S_{\text{әа}}$ – әлеуметтік аударымдар мөлшерлемесі.

5. Еңбек ету қабілетінен айырылған жағдайда төленетін ай сайынғы әлеуметтік төлем мөлшері әлеуметтік төлемге құқық басталған күнге республикалық бюджет туралы заңда белгіленген жалақының ең төменгі мөлшерінің сексен пайызын шегеріп, әлеуметтік аударымдарды есептеу объектісі ретінде ескерілген табыстың орташа айлық мөлшерін тиісті коэффициенттерге көбейту арқылы мына формула бойынша айқындалады:

$$\Theta T_{\text{әа}} = (ОАТ - 80\% \text{ ЕТЖ}) \times ТАК \times ҚӨК \times ЕАК \text{ мұндағы:}$$

$\Theta T_{\text{әа}}$ – еңбек ету қабілетінен айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлем ;

ОАТ – міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесінің қатысушысының орташа айлық табысы ;

ЕТЖ – әлеуметтік төлем алуға құқық басталған күнге республикалық бюджет туралы заңда белгіленетін ең төменгі жалақы;

ТАК – табысты алмастыру коэффициенті;

ҚӨК – қатысу өтілінің коэффициенті;

ЕАК – еңбек ету қабілетінен айырылу коэффициенті.

Бұл ретте табысты алмастыру, еңбек ету қабілетінен айырылу және қатысу өтілі коэффициенттері Заңның 21-бабында белгіленген.

6. Асыраушысынан айырылған жағдайда төленетін ай сайынғы әлеуметтік төлем мөлшері әлеуметтік төлем алуға құқық басталған күнге республикалық бюджет туралы заңда белгіленген жалақының ең төмен мөлшерінің сексен пайызын шегеріп, әлеуметтік аударымдарды есептеу объектісі ретінде ескерілген табыстың орташа айлық мөлшерін тиісті коэффициенттерге көбейту арқылы мына формула бойынша айқындалады:

$$\Theta_{\text{Таа}} = (\text{ОАТ} - 80\% \text{ ЕТЖ}) \times \text{ТАК} \times \text{ҚӨК} \times \text{АСК} \text{ мұндағы:}$$

$\Theta_{\text{Таа}}$ – асыраушысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлем;

ОАТ – міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының орташа айлық табысы;

ЕТЖ – әлеуметтік төлемге құқық басталған күнге республикалық бюджет туралы заңда белгіленетін ең төменгі жалақы;

ТАК – табысты алмастыру коэффициенті;

ҚӨК – қатысу өтілінің коэффициенті;

АСК – асырауындағылар санының коэффициенті.

Бұл ретте табысты алмастыру, асырауындағылардың саны мен қатысу өтілінің коэффициенті Заңның 21 және 22-баптарында белгіленген.

7. Жұмысынан айырылған жағдайда төленетін ай сайынғы әлеуметтік төлем мөлшері әлеуметтік аударымдарды есептеу объектісі ретінде ескерілген табыстың орташа айлық мөлшерін тиісті коэффициенттерге көбейту арқылы мына формула бойынша айқындалады:

$$\Theta_{\text{Т жа}} = \text{ОАТ} \times \text{ТАК} \times \text{ҚӨК} \text{ мұндағы:}$$

$\Theta_{\text{Т жа}}$ – жұмысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлем;

ОАТ – міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының орташа айлық табысы;

ТАК – табысты алмастыру коэффициенті;

ҚӨК – қатысу өтілі коэффициенті.

Бұл ретте табысты алмастыру және қатысу өтілінің коэффициенті Заңның 21 және 23-баптарында белгіленген.

8. Жүктілікке және босануға, жаңа туған баланы (балаларды) асырап алуға байланысты табысынан айырылған жағдайларда төленетін біржолғы әлеуметтік төлем мөлшері әлеуметтік аударымдарды есептеу объектісі ретінде ескерілген табыстың орташа айлық мөлшерін Заңға сәйкес еңбекке жарамсыздық күндері коэффициентіне көбейту арқылы мына формула бойынша айқындалады:

$$\Theta_{\text{Т жб}} = \text{ОАТ} \times \text{ЭТЖб} \times \text{ЕСК} \text{ мұндағы:}$$

$\Theta_{\text{Т жб}}$ – жүктілікке және босануға, жаңа туған баланы (балаларды) асырап алуға байланысты табысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлем;

ОАТ әтжб – міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының орташа айлық табысы ;

ЕСК – еңбекке жарамсыздық күндері санының коэффициенті.

Еңбекке жарамсыздық күндері санының коэффициенті жүктілік және босану, жаңа туған баланы (балаларды) асырап алу бойынша еңбекке уақытша жарамсыздық парағы берілген күндер санын күнтізбелік отыз күнге бөлу арқылы айқындалады .

Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесінің қатысушылары болып табылатын Байқоңыр қаласының тұрғындары үшін еңбекке жарамсыздық күндері санының коэффициенті Қазақстан Республикасының Еңбек кодексінде көзделген жүктілік және босану бойынша демалыс күндерінің саны негізге алына отырып айқындалады .

Ауыр босанған немесе екі және одан көп бала туған жағдайда еңбекке жарамсыздық күндері санының коэффициенті жүктілігі және босануы бойынша еңбекке уақытша жарамсыздық парағын ұзарту негізінде қайта есептеледі. Бұл ретте жүктілікке және босануға байланысты табысынан айырылған жағдайда әлеуметтік төлемдерді қайта есептеу осы Қағидалардың 36-тармағына сәйкес жүргізіледі .

9. Бала бір жасқа толғанға дейін оның күтіміне байланысты табысынан айырылған жағдайда төленетін ай сайынғы әлеуметтік төлемнің мөлшері әлеуметтік аударымдарды есептеу объектісі ретінде ескерілген табыстың орташа айлық мөлшерін табысты алмастыру коэффициентіне көбейту арқылы мына формула бойынша айқындалады :

$$\text{ӘТ бк} = \text{ОАТ} \times \text{ТАК} \text{ мұндағы:}$$

ӘТ бк – бала бір жасқа толғанға дейін оның күтіміне байланысты табысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлем;

ОАТ – міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының орташа айлық табысы ;

ТАК – табысты алмастыру коэффициенті.

Бұл ретте табысты алмастыру коэффициенті Заңның 23-2-бабында белгіленген .

10. Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының пайдасына бір айдың ішінде бір төлеушіден бірнеше рет әлеуметтік аударымдар түскен жағдайда, аталған айға әлеуметтік төлемді есептеу үшін қолданылатын жиынтық табыс республикалық бюджет туралы заңда тиісті қаржы жылына белгіленген ең төменгі жалақының он еселенген мөлшерінен аспауға тиіс.

Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының пайдасына бір айдың ішінде екі және одан да көп төлеушіден әлеуметтік аударымдар түскен жағдайда, әрбір төлеушіден келіп түскен әлеуметтік аударымдар бойынша ай

сайынғы табыс республикалық бюджет туралы заңда тиісті қаржы жылына белгіленген ең төменгі жалақының он еселенген мөлшерінен аспайтын мөлшерде есептеледі, кейін олар жинақталады.

11. Егер жүктілікке және босануға, жаңа туған баланы (балаларды) асырап алуға байланысты табысынан айырылған жағдайларда әлеуметтік төлем алушының ай сайынғы табысы әлеуметтік қатер басталған күнге дейін күнтізбелік он екі ай ішінде республикалық бюджет туралы заңда белгіленген ең төменгі жалақының он еселенген мөлшерінен асатын болса, Қордан жүктілікке және босануға, жаңа туған баланы (балаларды) асырап алуға байланысты табысынан айырылған жағдайларда төленетін әлеуметтік төлем мен жүктілікке және босануға байланысты демалысқа, жаңа туған баланы (балаларды) асырап алған қызметкерлерге берілетін демалысқа төленетін ақы арасындағы айырманы жұмыс беруші Қазақстан Республикасының еңбек заңнамасына сәйкес жүзеге асырады.

3. Әлеуметтік төлемдерді тағайындау және қайта есептеу тәртібі

12. Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесінің қатысушысы немесе асыраушысы қайтыс болған (сот хабар-ошарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болған деп жарияланған) отбасы мүшесі (мүшелері) әлеуметтік қатер төнген жағдайда осы Қағидаларға 1 немесе 2-қосымшаларға сәйкес нысан бойынша өтінішпен қажетті құжаттарды қоса бере отырып, тұрғылықты жеріндегі орталықтың бөлімшесіне жүгінеді:

еңбек ету қабілетінен айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемді тағайындау үшін:

- 1) жеке басты куәландыратын құжат;
- 2) тұрғылықты жері туралы мәліметтер (мекенжай анықтамасы немесе ауылдық округ әкімінің анықтамасы);
- 3) куәландыруды және жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесін белгілеуді жүргізу туралы мәліметтер;
- 4) банктерде ашылған банк шотының нөмірі және (немесе) түзеу мекемесінің қолма-қол ақшаны бақылау шоты туралы мәліметтер;

асыраушысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемді тағайындау үшін:

- 1) жеке басты куәландыратын құжат;
- 2) отбасының құрамы туралы мәліметтер;
- 3) тұрғылықты жері туралы мәліметтер (мекенжай анықтамасы немесе ауылдық округ әкімінің анықтамасы);
- 4) асыраушысының қайтыс болғаны туралы куәліктің көшірмесі немесе

соттың адамды хабар-ошарсыз кетті деп тану туралы немесе қайтыс болды деп жариялау туралы шешімінің көшірмесі;

5) қайтыс болған (сот хабар-ошарсыз кеткен деп таныған немесе қайтыс болды деп жариялаған) адаммен туыстық қатынастарды растайтын құжаттардың, неке қию (ерлі-зайыпты болу) туралы, қайтыс болған асыраушы балаларының туу туралы, асырап алу туралы куәліктерінің көшірмелері;

6) отбасы мүшелері күндізгі оқу нысаны бойынша білім алатын оқушылар немесе студенттер болып табылатыны туралы жалпы орта, техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі және жоғары білім беру ұйымдарынан алынған анықтама (оқу жылының басында жыл сайын жаңартылады);

7) қорғаншы етіп тағайындау туралы анықтама (қажет болған кезде);

8) куәландыруды және мүгедектік тобын белгілеуді жүргізу туралы мәліметтер (он сегіз жасқа толмаған және осы жастан асқан балалары, оның ішінде асырап алған балалары, аға-інілері, апа-сіңлілері мен немерелері бала кезінен бірінші немесе екінші топтағы мүгедектер деп танылған жағдайда);

9) банктерде және (немесе) банк операцияларының жекелеген түрлерін жүзеге асыратын ұйымдарда ашылған банк шотының нөмірі не түзеу мекемесінің қолма-қол ақшаны бақылау шоты туралы мәліметтер қоса беріледі; жұмысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемді тағайындау

ү ш і н :

1) жеке басты куәландыратын құжат;

2) тұрғылықты жері туралы мәліметтер (мекенжай анықтамасы немесе ауылдық округ әкімінің анықтамасы);

3) жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі уәкілетті органның анықтамасы;

4) банктерде және (немесе) банк операцияларының жекелеген түрлерін жүзеге асыратын ұйымдарда ашылған банк шотының нөмірі не түзеу мекемесінің қолма-қол ақшаны бақылау шоты туралы мәліметтер;

жүктілікке және босануға, жаңа туған баланы (балаларды) асырап алуға байланысты табысынан айырылған жағдайларда төленетін әлеуметтік төлемді тағайындау ү ш і н :

1) жеке басты куәландыратын құжат;

2) тұрғылықты жері туралы мәліметтер (мекенжай анықтамасы немесе ауылдық округ әкімінің анықтамасы);

3) еңбекке уақытша жарамсыздық парағы (парақтары);

4) жұмыс орнынан әлеуметтік қатердің басталуы алдындағы соңғы күнтізбелік он екі ай ішіндегі табыстары туралы осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша белгіленген үлгідегі анықтама (анықтамалар);

5) банктерде және (немесе) банк операцияларының жекелеген түрлерін жүзеге асыратын ұйымдарда ашылған банк шотының нөмірі не түзеу мекемесінің

қолма-қол ақшаны бақылау шоты туралы мәліметтер;

б) өзін-өзі жұмыспен қамтыған адамдар үшін қосымша: дара кәсіпкер ретінде мемлекеттік тіркеу туралы куәліктің көшірмесі; салық органдары берген салық және бюджетке төленетін басқа да міндетті төлемдер бойынша салыстырып тексеру актісі;

бала бір жасқа толғанға дейін оның күтіміне байланысты табысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемді тағайындау үшін:

1) жеке басты куәландыратын құжат;
2) тұрғылықты жері туралы мәліметтер (мекенжай анықтамасы немесе ауылдық округ әкімінің анықтамасы);

3) баланың (балалардың) туу туралы куәлігінің көшірмесі, сондай-ақ салыстырып тексеру үшін олардың түпнұсқалары;

4) отбасының құрамы туралы мәліметтер;
5) банктерде және (немесе) банк операцияларының жекелеген түрлерін жүзеге асыратын ұйымдарда ашылған банктік шотының нөмірі не түзеу мекемесінің қолма-қол ақшаны бақылау шоты туралы мәліметтер;

б) бір жасқа толмаған баланы (балаларды) асырап алған жағдайларда – қорғаншылық немесе қамқоршылық жөніндегі функцияларды жүзеге асыратын орган берген баланы (балаларды) асырап алу туралы сот шешімінен үзіндінің көшірмесі;

7) бір жасқа толмаған балаға (балаларға) қорғаншылық белгіленген жағдайларда – қорғаншылық немесе қамқоршылық жөніндегі функцияларды жүзеге асыратын орган шешімінің көшірмесі.

13. Әлеуметтік төлемдер тағайындау үшін өтінішті және қажетті құжаттарды үшінші адамдардың ұсынуы «Нотариат туралы» 1997 жылғы 14 шілдедегі Қазақстан Республикасының Заңында белгіленген тәртіппен әлеуметтік төлемдер алуға құқығы бар адамның нотариатта куәландырған сенімхаты бойынша жүзеге асырылуы мүмкін.

Сот шешімімен әрекетке қабілетсіз немесе әрекет қабілеті шектеулі деп танылған міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесінің қатысушысына немесе асыраушысы қайтыс болған (сот хабар-ошарсыз кеткен деп таныған немесе қайтыс болған деп жарияланған) отбасы мүшесіне әлеуметтік төлемдерді тағайындау үшін өтінішті және қажетті құжаттарды олардың қорғаншылары ұсынады.

Әлеуметтік төлем алуға құқығы бар және түзеу мекемесінде орналасқан міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесінің қатысушысына әлеуметтік төлем тағайындау үшін өтініш пен құжаттарды мекеме әкімшілігі береді.

14. Жүктілікке және босануға, жаңа туған баланы (балаларды) асырап алуға байланысты табысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемді

тағайындауға

жүгінген

кезде:

1) жұмыс орнынан әлеуметтік қатер басталған айдың алдындағы соңғы күнтізбелік он екі айдағы табысы туралы анықтамада көрсетілген, аударылған әлеуметтік аударымдардың сомалары міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысу өтілі және орташа айлық табысы туралы анықтамада көрсетілген, нақты келіп түскен әлеуметтік аударымдар мен міндетті зейнетақы жарналарының сомаларына сәйкес келмеген немесе толық сәйкес келмеген жағдайда орталықтың бөлімшесі ай сайынғы табыстар бойынша анықталған айырмашылықтарды жұмыс берушіден нақтылау үшін ұсынылған құжаттарды әлеуметтік төлем тағайындауға жүгінген адамға қайтарады;

2) ұйым таратылған жағдайда жұмыс орнын, жалақының (табыстың) және әлеуметтік төлемге құқық басталған айдың алдындағы соңғы күнтізбелік он екі айдағы әлеуметтік аударымдардың сомаларын, мұрағат ісінің нөмірін, мөрмен және мұрағат директоры мен мұрағатшының қолымен куәландырылған оның бетін көрсете отырып, мұрағат анықтамасы ұсынылады. Мұрағат деректері болмаған кезде, міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының әлеуметтік төлемге құқығы басталған айдың алдындағы соңғы күнтізбелік он екі айдағы әлеуметтік аударымдардың сомалары сот тәртібімен белгіленеді.

15. Орталық бөлімшесі құжаттар топтамасының толықтығын тексереді, түпнұсқалардың төлнұсқалығын құжаттардың көшірмелерімен және мемлекеттік органдардың мемлекеттік ақпараттық жүйесінен алынған мәліметтермен салыстырып тексереді, сканерленген құжаттардың сапасын түпнұсқаларға сәйкестігін қамтамасыз етеді.

16. Әлеуметтік төлемдер тағайындау туралы өтініш және оған қоса берілген құжаттар өтініштерді тіркеу журналында тіркеледі. Әлеуметтік төлем алуға жүгінген адамға құжаттардың қабылданғаны туралы белгі қойылған өтініштің үзбелі талоны беріледі.

17. Ұсынылған құжаттар негізінде орталық осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша әлеуметтік төлемдер алушының электрондық және қағаз түріндегі іс макеттерін қалыптастырады.

18. Орталық әлеуметтік төлем тағайындауға жүгінген күннен бастап бес жұмыс күні ішінде уәкілетті органға:

1) осы Қағидаларға 5-9-қосымшаларға сәйкес нысандар бойынша электрондық іс макетін және электрондық шешім жобасын;

2) осы Қағидаларға 10 немесе 11-қосымшаларға сәйкес нысандар бойынша міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысу өтілі және міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының орташа айлық табысы туралы анықтаманы;

3) осы Қағидаларға 12-қосымшаға сәйкес жүктілікке және босануға, жаңа

туған баланы (балаларды) асырап алуға байланысты табысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлем мөлшері туралы анықтама жобасын (анықтамалар жобаларын) қалыптастырады.

19. Асыраушысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемнің үлесін бөлу үшін асыраушысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемнің үлесіне құқығы бар алушы және (немесе) қайтыс болған (сот хабар-ошарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жариялаған) асыраушының отбасы мүшесі тұрғылықты жері бойынша орталық бөлімшесіне барлық қажетті құжаттармен қоса өтініш береді.

Асыраушысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемнің үлесін бөлу үшін жүгінген адамның тұрғылықты жері бойынша орталық бөлімшесі негізгі алушының тұрғылықты жері бойынша орталық бөлімшесіне өтініштің және оған қоса берілген қосымша құжаттардың сканерленген көшірмелерін ж і б е р е д і .

Негізгі алушының тұрғылықты жері бойынша орталық бөлімшесі электрондық шешім жобасы бар электрондық іс макетін қалыптастырады және әлеуметтік төлемдерді тағайындау жөніндегі уәкілетті органға жібереді.

20. Әлеуметтік төлемдер тағайындау жөніндегі уәкілетті орган мен орталықтың әлеуметтік төлемдерді электрондық тағайындаудағы электрондық өзара іс-қимылы «Электрондық құжат және электрондық цифрлық қолтаңба туралы» 2003 жылғы 7 қаңтардағы Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес ж ү з е г е а с ы р ы л а д ы .

21. Әлеуметтік төлемдер тағайындау жөніндегі уәкілетті орган электрондық жобасы бар электрондық іс макетін түскен күннен бастап бес жұмыс күні ішінде қарайды және әлеуметтік төлемдер тағайындау (қайта есептеу, тағайындаудан бас тарту) туралы шешім қабылдайды. Шешім әлеуметтік төлемдер тағайындау жөніндегі уәкілетті орган маманының, басқарма (бөлім) басшысының және басшысының, ЭЦҚ арқылы куәландырылған әлеуметтік төлемдерді тағайындау (қайта есептеу, тағайындаудан бас тарту) туралы электрондық цифрлық нысандағы құжатты білдіреді (бұдан әрі – шешім), шешімге нөмір мен күні автоматты режимде беріледі.

22. Осы Қағидаларға 13-қосымшаға сәйкес нысан бойынша әлеуметтік төлем тағайындау туралы шешім қабылдау жөніндегі хабарлама әлеуметтік төлем тағайындауға жүгінген адамға орталық бөлімшесіне өзі жүгінген жағдайда б е р і л е д і .

23. Ұсынылған құжаттардың дұрыстығын тексеру үшін әлеуметтік төлемдер тағайындау жөніндегі уәкілетті орган бұл туралы әлеуметтік төлем тағайындауға жүгінген адамды орталықтың бөлімшесі арқылы хабардар ете отырып, бес жұмыс күні ішінде тиісті мемлекеттік органдар мен ұйымдарға сұратулар

ж і б е р е д і .

24. Сканерленіп ұсынылған құжаттарға күмән туындаған жағдайда әлеуметтік төлемдер тағайындау жөніндегі уәкілетті орган электрондық іс макетімен салыстырып тексеру үшін орталықтан қағаз жеткізгіштегі іс макетін сұратады.

25. Қателер анықталған және шешімдер қабылдау үшін қосымша құжаттарды және (немесе) мәліметтерді ұсыну қажет болған жағдайда әлеуметтік төлемдер тағайындау жөніндегі уәкілетті орган электрондық іс макетін орталыққа жете ресімдеуге ж і б е р е д і .

26. Орталық бөлімшесі әлеуметтік төлемдер тағайындау жөніндегі уәкілетті органнан электрондық іс макеті келіп түскен күннен бастап бес жұмыс күні і ш і н д е :

1) анықталған қателерді жояды және жете ресімделген істердің макеттерін қ а й т а р а д ы ;

2) әлеуметтік төлем тағайындауға құқығы бар адамды хабарламада көрсетілген қосымша құжаттарды жиырма бес жұмыс күні ішінде ұсыну қажеттігі туралы хабардар етеді.

27. Егер электрондық іс макеті орталық бөлімшесіне қайтарылған күннен бастап отыз жұмыс күні ішінде құжаттар толық ресімделмесе, әлеуметтік төлемдер тағайындау жөніндегі уәкілетті орган әлеуметтік төлем тағайындаудан бас тарту туралы шешім шығарады.

Барлық қажетті құжаттармен бірге қайтадан өтініш берілген күн кейіннен әлеуметтік төлем тағайындауға жүгіну мерзімі болып есептеледі.

28. Сот шешімімен әрекетке қабілетсіз немесе әрекетке қабілеті шектеулі деп танылған қамқорлықтағы адам үшін әлеуметтік төлем алушы қамқоршы ауыстырылған, алушының тегі, аты, туған күні өзгерген жағдайда, әлеуметтік төлемдер тағайындау жөніндегі уәкілетті орган электрондық (қағаз түріндегі) іс макетіне толықтырылған қайта ұсынылған құжаттардың негізінде шешімді б е к і т е д і .

Бала бір жасқа толғанға дейін оның күтіміне байланысты табысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемді алушы қайтыс болған жағдайда, әлеуметтік төлемдер тағайындау жөніндегі уәкілетті орган қайтыс болған алушыға тағайындалған әлеуметтік төлемнің мөлшерін көрсете отырып, бала бір жасқа толғанға дейін оған күтім жасауды жүзеге асыратын адамға әлеуметтік төлем тағайындау туралы шешімді бекітеді.

29. Әлеуметтік төлем тағайындаудан бас тарту туралы шешім қабылданған жағдайда, әлеуметтік төлемдер тағайындау жөніндегі уәкілетті орган шешімде бас тарту себебін көрсетеді.

Осы Қағидаларға 14-қосымшаға сәйкес нысан бойынша әлеуметтік төлем тағайындаудан бас тарту туралы хабарлама әлеуметтік төлем тағайындауға

жүгінген адамның өзі орталық бөлімшесіне жүгінген кезде беріледі.

30. Жүктілікке және босануға, жаңа туған баланы (балаларды) асырап алуға байланысты табысынан айырылған жағдайларда әлеуметтік төлем тағайындау туралы шешім қабылданғаннан кейін тағайындалған әлеуметтік төлемнің сомасы туралы анықтама (анықтамалар) әлеуметтік төлемдер тағайындау жөніндегі уәкілетті органның жауапты адамының ЭЦҚ-сымен куәландырылады.

Жүктілікке және босануға, жаңа туған баланы (балаларды) асырап алуға байланысты табысынан айырылған жағдайларда тағайындалған әлеуметтік төлемнің сомасы туралы анықтама (анықтамалар) алушының өзі орталық бөлімшесіне жүгінген кезде беріледі.

31. Әлеуметтік төлемдер мөлшерін тағайындаған және қайта есептеген кезде тиындармен есептелген сомалар бір теңгеге дейін дөңгелектенеді.

32. Орталық бөлімшесі осы Қағидаларға 15-қосымшаға сәйкес нысан бойынша әлеуметтік төлемдер тағайындау жөніндегі уәкілетті органның шешімі негізінде әлеуметтік төлемдерді мынадай:

1) хабар-ошарсыз кетті деп танылған немесе қайтыс болды деп жарияланған адамдардың табысынан 10 пайыз міндетті зейнетақы жарналарын аудару фактісі анықталған немесе адамның тірі екенін растайтын ақпарат келіп түскен;

2) қайтыс болғандар немесе қайтыс болды деп жарияланғандар туралы мәліметтер, оның ішінде «Жеке тұлғалар» мемлекеттік дерекқорынан келіп түскен ;

3) құқықтық статистика және арнайы есепке алу саласындағы уәкілетті орган ұсынатын хабар-ошарсыз кеткен, іздеуде жүрген адамдар фактісі, оның ішінде « Жеке тұлғалар» мемлекеттік дерекқорынан анықталған;

4) асыраушысынан айырылған жағдайда әлеуметтік төлем алатын он сегіз жасқа толған білім алушының оқу орнынан шығарылғаны немесе сырттай оқу нысанына ауыстырылғаны туралы мәліметтер келіп түскен;

5) әлеуметтік төлемдер тағайындауға қажетті құжаттардың қолданылу мерзімі аяқталған ;

6) босатылған және шеттетілген қамқоршылар туралы мәліметтер келіп түскен жағдайларда тоқтата тұрады.

Тоқтатыла тұрған әлеуметтік төлемдерді қайта жалғастыру оларды тоқтата тұру үшін негіз болып табылатын мән-жайлар тоқтатылған жағдайларда уәкілетті органның шешімі негізінде жүзеге асырылады.

33. Еңбек ету қабілетінен айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлем Заңның 21-бабының 7-тармағына сәйкес тоқтатыла тұрады.

Еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі өзгерген жағдайда, әлеуметтік төлем еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі өзгерген күннен бастап еңбек ету қабілетінен айырылудың жаңадан белгіленген дәрежесіне сәйкес келетін

мөлшерде

қайта

жалғасады.

Еңбек ету қабілетінен айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемнің мөлшерін қайта есептеу жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі туралы анықтамадан үзінді көшірмеге сәйкес жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі өзгерген күннен бастап жүргізіледі.

Әлеуметтік төлемнің жаңа мөлшері еңбек ету қабілетінен айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемнің ағымдағы мөлшерін жалпы еңбек ету қабілетінен айырылудың ағымдағы коэффициентіне бөлу және нәтижесін жалпы еңбек ету қабілетінен айырылудың жаңадан белгіленген коэффициентіне көбейту жолымен есептеледі.

34. Асыраушысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлем Заңның 22-бабының 10-тармағына сәйкес тоқтатыла тұрады.

Қайтыс болған (сот хабар-ошарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жариялаған) асыраушының асырауында болған, бала кезден бірінші немесе екінші топ мүгедегі деп танылған адамдарға қайта куәландыру жүргізілген жағдайда, асыраушысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлем қайта куәландыру күнінен бастап қайта жалғасады.

Жалпы орта, техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі және жоғары білім беру ұйымдарынан отбасы мүшелері білім алушылар немесе күндізгі оқу нысаны бойынша студент болып табылатыны туралы анықтаманы кезекті ұсынған кезде асыраушысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлем тоқтатыла тұрған сәттен бастап қайта жалғасады.

35. Асырауындағы адам саны ұлғайған жағдайда асыраушысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемнің мөлшерін қайта есептеу әлеуметтік төлемді алушы, қайтыс болған (сот хабар-ошарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жариялаған) адамның асырауындағы отбасы мүшесі немесе асыраушысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемнің үлесіне құқығы бар адам жазбаша өтініш берген күннен бастап жүргізіледі.

Асырауындағы адам саны азайған жағдайда, асыраушысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемнің мөлшерін қайта есептеуді орталық қайтыс болған (сот хабар-ошарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жариялаған) адамның асырауындағы адамдардың біреуіне әлеуметтік төлем тоқтаған күннен бастап жүргізеді.

Әлеуметтік төлемнің жаңа мөлшері асыраушысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемнің ағымдағы мөлшерін ағымдағы асырауындағы адамдар санының ағымдағы коэффициентіне бөлу және нәтижені асырауындағы адамдар санының жаңадан белгіленген коэффициентіне көбейту жолымен есептеледі.

36. Ауыр босанған, екі және одан да көп бала туған жағдайда, жүктілікке

және босануға байланысты табысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемді қайта есептеу әлеуметтік төлемнің тағайындалған сомасын жүктілікке және босануға байланысты табысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемнің қайта есептелген сомасынан алып тастау арқылы жүзеге асырылады.

37. «Балалы отбасыларға берілетін мемлекеттік жәрдемақылар туралы» Қазақстан Республикасының Заңында көзделген бала бір жасқа толғанға дейін оның күтімі бойынша берілетін мемлекеттік жәрдемақының ай сайынғы мөлшері қайта қаралған кезде бала бір жасқа толғанға дейін оның күтіміне байланысты табысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемнің ең төменгі мөлшері бала бір жасқа толғанға дейін оның күтімі бойынша төленетін мемлекеттік жәрдемақының деңгейіне дейін қайта есептеледі.

Бұл ретте бала бір жасқа толғанға дейін оның күтіміне байланысты табысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемнің мөлшерін қайта есептеу туралы электрондық шешім жобасы осы Қағидаларға 16-қосымшаға сәйкес нысан бойынша қалыптастырылады.

38. Әлеуметтік төлем тағайындауға жүгінген күннен кейін әлеуметтік төлемді есептеу үшін қабылданған кезеңде әлеуметтік аударымдар түскен жағдайда алушыға тағайындалған әлеуметтік төлемнің мөлшерін қайта есептеу жүргізілмейді.

4. Әлеуметтік төлемдер мөлшерін арттыру тәртібі

39. Еңбек ету қабілетінен айырылған және асыраушысынан айырылған жағдайларда Қор қаражаты есебінен төленетін әлеуметтік төлемдердің мөлшерін арттыру Қазақстан Республикасы Үкіметінің шешімі негізінде арттыру күні алушы болып табылатын адамдарға жүргізіледі.

Арттыру күні әлеуметтік төлемдерді алушы болып табылатын адамдарға әлеуметтік төлемнің тағайындалған мөлшерін арттырудың тиісті пайызына көбейту жолымен арттыру жүргізіледі.

40. Еңбек ету қабілетінен айырылған және асыраушысынан айырылған жағдайларда төленетін әлеуметтік төлемдердің мөлшерін арттыру туралы электрондық шешімдердің жобалары әрбір алушы бойынша осы Қағидаларға 17 және 18-қосымшаларға сәйкес нысандар бойынша қалыптастырылады.

5. Қорытынды ережелер

41. Қордан төленетін әлеуметтік төлемдер әлеуметтік төлемдер тағайындау жөніндегі уәкілетті органның шешімі негізінде ағымдағы ай үшін төленеді.

42. Әлеуметтік төлемдер әлеуметтік төлемдерді тағайындауға қажетті құжаттардың қолданылу мерзімі ішінде жүргізіледі.

Әлеуметтік төлемдерді тағайындау үшін қажетті құжаттардың қолданылу мерзімі ұзартылған кезде әлеуметтік төлемдер тоқтатыла тұрған күннен бастап қ а й т а ж а л ғ а с а д ы .

43. Орталық дайындаған әлеуметтік төлемдерге қаражат қажеттілігі негізінде Қор әлеуметтік төлемдерді жүзеге асыруға қажетті қаражатты орталық шотына үш жұмыс күні ішінде аударуды жүргізеді.

44. Әлеуметтік төлемдер:

1) қаражатты алушылардың банк шоттарына аудару;
2) қаражатты түзеу мекемесіндегі алушыларға түзеу мекемесінің қолма-қол ақшаны бақылау шотына аудару;

3) қаражатты бірінші топтағы мүгедек болып табылатын немесе адамның күтіміне мұқтаж және денсаулық жағдайы бойынша банктерге және (немесе) банк операцияларының жекелеген түрлерін жүзеге асыратын ұйымдарға бара алмайтыны туралы медициналық қорытындысы бар алушыларға үйіне жеткізіп беру жолымен жүргізіледі.

45. Алушының банк шотының нөмірі, тұрғылықты жері өзгерген жағдайда, алушы немесе қамқоршы осы өзгерістер туралы тұрғылықты жері бойынша орталық бөлімшесіне тиісті өзгерістерді растайтын құжаттармен өтініш береді.

Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан төленетін әлеуметтік төлемдердің мөлшерін есептеу (айқындау), тағайындау, қайта есептеу және арттыру қағидаларына

1-қосымша

Нысан

Ауданның

коды

облысы

(қаласы)

бойынша

Бақылау

және

халықты

әлеуметтік қорғау департаменті

Өтініш

Азамат (ша) _____

(өтініш берушінің Т.А.Ә.)

Туған күні

ж.

«__»

ЖСН _____

Жеке басын куәландыратын құжаттың түрі _____

Құжат сериясы _____ Құжат нөмірі _____ Кім берген _____
Берілген күні _____ ж. «____» _____
Тұрғылықты _____ мекенжайы:

_____ облысы
_____ қаласы (ауданы) _____ ауылы
_____ көшесі (шағын ауданы) _____ үй, _____ пәтер
Банк _____ деректемелері:

Банк атауы _____

Банк шотының № _____

Шот түрі: ағымдағы, карточкалық шот (қажеттісінің астын сызу)

Маған _____

(еңбек ету қабілетінен айырылу* жағдайына, асыраушысынан айырылу жағдайына*, жұмысынан айырылу жағдайына, жүктілікке және босануға байланысты табысынан айырылу жағдайына, жаңа туған баланы (балаларды) асырап алуға байланысты табысынан айырылу жағдайына, бала бір жасқа толғанға дейін оның күтіміне байланысты табысынан айырылу жағдайына төленетін әлеуметтік төлемдер – қажеттісін жазу) тағайындауды сұраймын

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____
- 6) _____
- 7) _____

(«Міндетті әлеуметтік сақтандыру туралы» Қазақстан Республикасы Заңының 21, 22, 23, 23-1, 23-2-баптарына сәйкес ұсынылатын құжаттарды көрсету керек).

Басқа отбасында (қайтыс болған адамның) балалары бар: иә/жоқ
(қажет емесін сызып тастау).

Әлеуметтік төлемдер мөлшерінің өзгеруіне әкеп соғуы мүмкін барлық өзгерістер туралы, сондай-ақ тұрғылықты жерімнің, (оның ішінде Қазақстан Республикасы аумағынан тыс жерлерге кету) сауалнама деректерінің, банк деректемелерінің өзгеруі туралы орталықтың бөлімшесіне 10 күн ішінде хабарлауға міндеттенемін.

Орталықтың бөлімшесіне ұсынылған құжаттардың түпнұсқалығы үшін құқықтық жауапкершілікті мойныма аламын.

Өтінішке қоса берілген құжаттардың тізбесі:

--	--	--	--

Р / с №	Құжаттың атауы	Құжаттағы парақтардың саны	Ескертпе

Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан әлеуметтік төлемдер тағайындау үшін қажетті менің дербес деректерімді жинауға және өңдеуге келісемін.

Өтініш берушінің байланыс деректері:
 телефоны _____ ұялы телефоны _____ Е-mail _____
 өтініш берілген күн: 20 __ ж. «__» _____
 Өтініш берушінің қолы _____
 Азамат (ша) _____ өтініші
 № _____ тіркелді. Құжаттар қабылданған күн

(қию сызығы)

Азамат (ша) _____ өтініші қоса берілген құжаттармен бірге қабылданды, өтініштің тіркелген күні: 20 __ ж. «__» _____
 _____ әлеуметтік төлемін тағайындау үшін қажетті құжаттың (құжаттардың) жоқ екені анықталған жағдайларда, мемлекеттік қызмет көрсету мерзімі қолданыстағы заңнамаға сәйкес ұзартылады.

құжаттарды қабылдаған адамның Т.А.Ә., лауазымы және қолы _____
 _____ әлеуметтік төлем мөлшерінің өзгеруіне әкеп соғуы мүмкін барлық өзгерістер туралы, сондай-ақ тұрғылықты жерімнің (оның ішінде Қазақстан Республикасынан тыс жерлерге шығу), сауалнама деректерінің, банк деректемелерінің өзгеруі туралы ТҚО хабарлауға міндеттенемін.

Дәйексіз мәліметтер мен жасанды құжаттарды ұсыну үшін жауапкершілік туралы ескертілді.

Өтініш берушінің Т.А.Ә. және қолы _____

Е с к е р т п е :

* еңбек ету қабілетінен айырылған немесе асыраушысынан айырылған жағдайларда төленетін әлеуметтік төлемге өтініш берген кезде жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесін немесе асырауындағылардың санын көрсету.

Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан төленетін әлеуметтік төлемдердің мөлшерін есептеу (айқындау), тағайындау, қайта есептеу және арттыру

қ а ғ и д а л а р ы н а

2-қосымша

Нысан

Ауданның

коды

облысы

(қаласы)

бойынша

Бақылау

және

халықты

әлеуметтік қорғау департаменті

Өтініш

(өтініш берушінің Т.А.Ә.)

Туған күні «__» _____ 19 __ ж. тұрғылықты мекенжайы: _____

Маған _____

(ауыр босануыма немесе екі және одан көп бала тууыма

байланысты – қажетін жазу)

жүктілікке және босануға байланысты табысынан айырылған жағдайда берілетін әлеуметтік төлемді қайта есептеуді жүргізуді сұраймын.

Ауыр босанғанымды немесе екі одан көп бала туғанымды растайтын жүктілік және босану бойынша еңбекке уақытша жарамсыздық парағын қоса б е р і п о т ы р м ы н .

Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан әлеуметтік төлемдер тағайындау үшін қажетті менің дербес деректерімді жинауға және ө н д е у г е к е л і с е м і н .

Өтініш берілген күн _____ Өтініш берушінің қолы _____

Азамат (ша) _____ өтініші

(өтініштің құжаттармен бірге қабылданған күні)

20__ ж. «__» _____ № _____ қабылданды.

Құжаттарды қабылдаған адамның Т.А.Ә., лауазымы және қолы:

Өтінішке қоса берілген құжаттардың тізбесі:

Р / с №	Құжаттың атауы	Құжаттағы парақтар саны	Ескертпе

(ҚИЮ СЫЗЫҒЫ)

Азамат (ша) _____ өтініші
№ _____ тіркелді, құжаттар қабылданған күн _____
Шешім қабылданған күн _____
Құжаттарды қабылдаған адамның Т.А.Ә., лауазымы және қолы: _____

Мемлекеттік әлеуметтік
сақтандыру қорынан төленетін
әлеуметтік төлемдердің
мөлшерін есептеу (айқындау),
тағайындау, қайта есептеу және арттыру
қ а ғ и д а л а р ы н а
3-қосымша
Нысан

**Әлеуметтік қатердің басталуы алдындағы соңғы күнтізбелік он екі
айдағы табысы туралы жұмыс орнынан берілетін
АНЫҚТАМА**

Төлеушінің атауы _____
Әлеуметтік аударымдарды төлеушінің бизнес-сәйкестендіру нөмірі (БСН)
немесе жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН) және орналасқан жері

Қызметкердің Т.А.Ә. _____
Қызметкердің жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН) _____

Кезең (ай және жыл)	Жалақы (табыс) сомасы	Әлеуметтік аударымдардың сомасы, теңге		Ескертпе
		аударылған	төленген	
1	2	3	4	5
Жиыны:				

Барлығы _____ айда _____ теңге
(сомасы жазумен)

Негіздеме: _____
(анықтама беру үшін негіздеме болған құжаттар)

Мөр Басшы _____
орны (қолы) (Т.А.Ә.)

Бас бухгалтер _____
(қолы) (Т.А.Ә.)

Берілген күні: 20__ жылғы «__» _____

Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан төленетін әлеуметтік төлемдердің мөлшерін есептеу (айқындау), тағайындау, қайта есептеу және арттыру қағидаларына
4-қосымша
Нысан

Әлеуметтік төлемдер алушының ісі

Әлеуметтік төлемдер алушының ісі №	
Қазақстан Республикасы	
Облыс	
Қала (аудан)	
Телефон	
Төлем түрі	
Тегі	
Аты	
Әкесінің аты (бар болса)	
Банк филиалы	
Байланыс бөлімшесінің №	
Төлеу кестесі	

Есепке қабылдау және есептен шығару туралы белгілер

Есепке	20__ ж.	«__»	_____	қабылдансын.	Төлем түрі	_____
Төлем	мөлшері	_____	теңге/	_____	/	
Істегі	парақтардың	саны	_____			
М.О.	Бөлімше	бастығы	_____			
Есептен	20__ ж.	«__»	_____	шығарылсын.	Төлем түрі	_____
Төлем	мөлшері	_____	теңге	20__ ж.	«__»	_____ дейін төленді.
Істегі	парақтардың	саны	_____	Себебі	_____	
М.О.	Бөлімшенің	бастығы	_____			
Есепке	20__ ж.	«__»	_____	қабылдансын.	Төлем түрі	_____
Төлем	мөлшері	_____	теңге/	_____	/	
Істегі	парақтардың	саны	_____			
М.О.	Бөлімшенің	бастығы	_____			
Есептен	20__ ж.	«__»	_____	шығарылсын.	Төлем түрі	_____
Төлем	мөлшері	_____	теңге	20__ ж.	«__»	_____ дейін төленді.
Істегі	парақтардың	саны	_____	Себебі	_____	
М.О.	Бөлімшенің	бастығы	_____			

Түгендеу жүргізу туралы белгілер

--

_____ парак (күні, қолы, лауазымы) _____ парак (күні, қолы, лауазымы)

_____ парак (күні, қолы, лауазымы) _____ парак (күні, қолы, лауазымы)

_____ парак (күні, қолы, лауазымы) _____ парак (күні, қолы, лауазымы)

_____ парак (күні, қолы, лауазымы) _____ парак (күні, қолы, лауазымы)

_____ парак (күні, қолы, лауазымы) _____ парак (күні, қолы, лауазымы)

_____ парак (күні, қолы, лауазымы) _____ парак (күні, қолы, лауазымы)

Істерді тексеру туралы белгілер

Ө к і л (күні, қолы, лауазымы)	<input type="text"/>	Ө к і л (күні, қолы, лауазымы)	<input type="text"/>
Ө к і л (күні, қолы, лауазымы)	<input type="text"/>	Ө к і л (күні, қолы, лауазымы)	<input type="text"/>
Ө к і л (күні, қолы, лауазымы)	<input type="text"/>	Ө к і л (күні, қолы, лауазымы)	<input type="text"/>
Ө к і л (күні, қолы, лауазымы)	<input type="text"/>	Ө к і л (күні, қолы, лауазымы)	<input type="text"/>
Ө к і л (күні, қолы, лауазымы)	<input type="text"/>	Ө к і л (күні, қолы, лауазымы)	<input type="text"/>

Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан төленетін әлеуметтік төлемдердің мөлшерін есептеу (айқындау), тағайындау, қайта есептеу және арттыру қағидаларына

5-қосымша

Нысан

К о д ы

_____ облысы (қаласы)

_____ облысы (қаласы) бойынша Бақылау және
әлеуметтік қорғау департаментінің еңбек ету қабілетінен айырылған
жағдайда төленетін әлеуметтік төлемді тағайындау (қайта есептеу)
немесе тағайындаудан бас тарту туралы

20__ жылғы «__» _____

№ _____ ШЕШІМІ

1. «Міндетті әлеуметтік сақтандыру туралы» Қазақстан Республикасы
Заңының 21-бабына сәйкес тағайындалсын:

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Туған жылы _____ жынысы _____

(күні, айы, жылы) (әйел, ер)

Тұрғылықты мекенжайы _____

Жеке куәлігі (паспорт) № _____ 20__ ж. «__» _____

Кім берген _____

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН) _____

Өтініш берілген күні: 20__ ж. «__» _____

20__ ж. «__» _____ бастап 20__ ж. «__» _____ қоса алғанда _____

теңге орташа айлық табысы ескерілді.

Әлеуметтік төлем алу құқығы пайда болған күн 20__ ж. «__» _____

Жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі _____ %

Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне жалпы қатысу өтілі

20__ ж. «__» _____ ай

Ай сайынғы әлеуметтік төлем мөлшері 20__ ж. «__» _____ бастап

20__ ж. _____ қоса алғанда _____ сомада

(сомасы сандармен және жазбаша)

2. _____

(себебін көрсету)

_____ бойынша әлеуметтік төлем тағайындаудан бас тартылсын.

Департаменттің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Басқарманың (бөлімінің) басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Маман _____ (Т.А.Ә.)

Ш е ш і м ж о б а с ы н д а я р л а ғ а н :

Орталық филиалының директоры _____ (Т.А.Ә.)

Орталық филиалының маманы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің маманы _____ (Т.А.Ә.)

Мемлекеттік әлеуметтік
сақтандыру қорынан төленетін
әлеуметтік төлемдердің
мөлшерін есептеу (айқындау),
тағайындау, қайта есептеу және арттыру
қ а ғ и д а л а р ы н а

б-қосымша

Нысан

К о д ы _____

_____ облысы (қаласы)

_____ облысы (қаласы) бойынша Бақылау және әлеуметтік
қорғау департаментінің асыраушысынан айырылған жағдайда төленетін
әлеуметтік төлем тағайындау (қайта есептеу) немесе тағайындаудан
бас тарту туралы

20__ жылғы «__» _____

№ _____ ШЕШІМІ

1. «Міндетті әлеуметтік сақтандыру туралы» Қазақстан Республикасы
Заңының 22-бабына сәйкес тағайындалсын:

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Туған жылы _____ жынысы _____

(күні, айы, жылы) (әйел, ер)

Тұрғылықты мекенжайы _____

Жеке куәлігі (паспорт) № _____ 20__ ж. «__» _____

Кім берген _____

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН) _____

Өтініш берілген күні: 20__ ж. «__» _____

Әлеуметтік төлем алуға құқық туындаған күн: 20__ ж. «__» _____

Асырауындағы адамдардың жалпы саны _____

Қайтыс болған асыраушының міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне
қатысу өтілі 20__ ж. «__» _____ ай

20__ ж. _____ бастап 20__ ж. _____ қоса алғанда _____ теңге орташа айлық
т а б ы с ы е с к е р і л е д і .

Әлеуметтік төлемнің жалпы мөлшері 20__ ж. _____ бастап 20__ ж. _____

қоса алғанда _____ сомада.

(сомасы сандармен және жазбаша)

(негізгі алушының Т.А.Ә., мекенжайы)

асырауындағы _____ адамға _____
(сомасы сандармен және жазбаша)

әлеуметтік _____ төлем _____ мөлшері.
Асырауындағы _____ адамдар:

1. _____
2. _____
2. 20__ ж. «__» _____ бастап 20__ ж. «__» _____ қоса алғанда

(үлес алушының Т.А.Ә.)

20__ ж. _____ бастап 20__ ж. _____ қоса алғанда
_____ теңге әлеуметтік төлем мөлшерінде
(сома _____ сандармен _____ және _____ жазбаша)
асырауындағы _____ адамға _____ бөлінсін.

Бөлінген үлестер саны бойынша жалғастыру

3. _____
(себебін көрсету)

бойынша әлеуметтік төлем тағайындаудан бас тартылсын.

Департаменттің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Басқарманың (бөлімінің) басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Маман _____ (Т.А.Ә.)

Ш е ш і м _____ ж о б а с ы н _____ д а я р л а ғ а н :

Орталық филиалының директоры _____ (Т.А.Ә.)

Орталық филиалының маманы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің маманы _____ (Т.А.Ә.)

Мемлекеттік әлеуметтік

сақтандыру қорынан төленетін

әлеуметтік төлемдердің

мөлшерін есептеу (айқындау),

тағайындау, қайта есептеу және арттыру

қ а ғ и д а л а р ы н а

7-қосымша

Нысан

К о д ы _____

_____ облысы (қаласы)

_____ облысы бойынша Бақылау және әлеуметтік қорғау департаментінің жұмысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлем тағайындау (қайта есептеу) немесе тағайындаудан бас тарту туралы

20__ жылғы «__» _____

№ _____ ШЕШІМІ

1. «Міндетті әлеуметтік сақтандыру туралы» Қазақстан Республикасы Заңының 23-бабына _____ сәйкес _____ тағайындалсын:

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Туған жылы _____ жынысы _____

(күні, айы, жылы) _____ (әйел, ер)

Тұрғылықты мекенжайы _____

Жеке куәлігі (паспорт) № _____ 20__ ж. «__» _____

Кім берген _____

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН) _____

Әлеуметтік төлем алуға құқық туындаған күн 20__ ж. «__» _____

Өтініш берілген күн: 20__ ж. «__» _____

Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне жалпы қатысу өтілі 20__ ж.

«__» _____ ай

20__ ж. _____ бастап 20__ ж. _____ қоса алғанда _____

теңге орташа айлық табысы ескерілді.

Әлеуметтік төлемнің мөлшері 20__ ж. _____ бастап 20__ ж.

қоса алғанда _____ сомада.

(сомасы сандармен және жазбаша)

Әлеуметтік төлем _____ айға тағайындалды.

(айлар саны)

2. _____

(себебін көрсету)

_____ бойынша әлеуметтік төлем тағайындаудан бас тартылсын.

Департаменттің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Басқарманың (бөлімінің) басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Маман _____ (Т.А.Ә.)

Ш е ш і м _____ ж о б а с ы н _____ д а я р л а ғ а н :

Орталық филиалының директоры _____ (Т.А.Ә.)

Орталық филиалының маманы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің маманы _____ (Т.А.Ә.)

Мемлекеттік әлеуметтік

сақтандыру қорынан төленетін

әлеуметтік төлемдердің

мөлшерін есептеу (айқындау),

тағайындау, қайта есептеу және арттыру

қ а ғ и д а л а р ы н а

8-қосымша

Нысан

К о д ы _____

_____ облысы (қаласы)

_____ облысы (қаласы) бойынша Бақылау және
әлеуметтік

қорғау департаментінің жүктілікке және босануға, жаңа туған баланы
(балаларды) асырап алуға байланысты табысынан айырылған
жағдайларда

төленетін әлеуметтік төлемдерді тағайындау (қайта есептеу) немесе
тағайындаудан бас тарту туралы

20__ жылғы «__» _____

№ _____ ШЕШІМІ

1. «Міндетті әлеуметтік сақтандыру туралы» Қазақстан Республикасы Заңының
23-1-бабына _____ сәйкес _____ тағайындалсын:

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Туған жылы _____ жынысы _____

(күні, айы, жылы) _____ (әйел, ер)

Тұрғылықты мекенжайы _____

Жеке куәлігі (паспорт) № _____ 20__ ж. «__» _____

Кім берген _____

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН) _____

Өтініш берілген күн: 20__ ж. «__» _____

Әлеуметтік төлем алуға құқық туындаған күн _____

Жүктілік және босану, жаңа туған баланы (балаларды) асырап алу
бойынша еңбекке уақытша жарамсыздық парағында көрсетілген, еңбек

етуге қабілетсіз күнде саны _____
20__ ж. «__» _____ бастап 20__ ж. «__» _____ қоса алғанда
_____ теңге орташа айлық табысы ескерілді.
Әлеуметтік төлем мөлшері 20__ ж. _____ бастап
20__ ж. «__» _____ қоса алғанда _____ сомада
(сомасы сандармен және жазбаша)
Ауыр босануына немесе екі және одан да көп бала тууына қосымша ақы
20__ ж. «__» _____ бастап 20__ ж. «__» _____ қоса алғанда
_____ сомада
(сомасы сандармен және жазбаша)

2. _____
(себебін көрсету)

бойынша әлеуметтік төлем тағайындаудан бас тартылсын.

Департаменттің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Басқарманың (бөлімінің) басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Маман _____ (Т.А.Ә.)

Ш е ш і м ж о б а с ы н д а я р л а ғ а н :

Орталық филиалының директоры _____ (Т.А.Ә.)

Орталық филиалының маманы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің маманы _____ (Т.А.Ә.)

Мемлекеттік әлеуметтік

сақтандыру қорынан төленетін

әлеуметтік төлемдердің

мөлшерін есептеу (айқындау),

тағайындау, қайта есептеу және арттыру

қ а ғ и д а л а р ы н а

9-қосымша

Нысан

К о д ы _____

_____ облысы (қаласы)

_____ облысы (қаласы) бойынша Бақылау және
әлеуметтік

қорғау департаментінің бала бір жасқа толғанға дейін оның күтіміне

байланысты табысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлем

тағайындау (қайта есептеу) немесе тағайындаудан бас тарту туралы

20__ жылғы «__» _____

№ _____ ШЕШІМІ

1. «Міндетті әлеуметтік сақтандыру туралы» Қазақстан Республикасы Заңының 23-2 бабына сәйкес тағайындалсын:

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Туған жылы _____ жынысы _____

(күні, айы, жылы) (әйел, ер)

Тұрғылықты мекенжайы _____

Жеке куәлігі (паспорт) № _____ 20__ ж. «__» _____

Кім берген _____

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН) _____

Өтініш берілген күні: 20__ ж. «__» _____

Әлеуметтік төлем алуға құқық туындаған күн: 20__ ж. _____

Баланың тегі _____

Баланың аты _____

Баланың әкесінің аты _____

Баланың туу кезектілігі _____

20__ ж. _____ бастап 20__ ж. _____ қоса алғанда _____

теңге орташа айлық табысы ескерілді.

Әлеуметтік төлем мөлшері 20__ ж. «__» _____ бастап 20__ ж. «__» _____

қоса алғанда _____ теңге сомада

(сомасы сандармен және жазбаша)

2. _____

(себебін көрсету)

_____ бойынша әлеуметтік төлем тағайындаудан бас тартылсын.

Департаменттің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Басқарманың (бөлімінің) басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Маман _____ (Т.А.Ә.)

Ш е ш і м ж о б а с ы н д а я р л а ғ а н :

Орталық филиалының директоры _____ (Т.А.Ә.)

Орталық филиалының маманы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің маманы _____ (Т.А.Ә.)

Мемлекеттік әлеуметтік

сақтандыру қорынан төленетін

әлеуметтік төлемдердің
мөлшерін есептеу (айқындау),
тағайындау, қайта есептеу және арттыру
қағидаларына
10-қосымша
Нысан

**Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының міндетті
әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысу өтілі және орташа айлық
табысы туралы анықтама**

(орталық бөлімшесінің атауы)

Жеке шот № _____

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН) _____

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Төлеушінің атауы	Әлеуметтік аударымдар төленген күн	Төлеушінің БСН немесе ЖСН	Әлеуметтік аударымдар		Міндетті зейнета жарнасының сомасы
			Кезеңі (айы және жылы)	міндетті әлеуметтік аударымдар сомасы (теңге)	
1	2	3	4	5	6

Ж и ы н ы :

Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысудың жалпы өтілі

(4-бағандағы күнтізбелік айлардың саны жазбаша)

Әлеуметтік төлем мөлшерін есептеу, қайта есептеу үшін соңғы 24 айдағы орташа айлық табыс _____

Ж а у а п т ы _____ о р ы н д а у ш ы :

Үзінді көшірменің күні _____ мен _____ у а қ ы т ы :

Басып шығарылған күні:

Мемлекеттік әлеуметтік
сақтандыру қорынан төленетін
әлеуметтік төлемдердің
мөлшерін есептеу (айқындау),

тағайындау, қайта есептеу және арттыру
қағидаларына
11-қосымша
Нысан

Жүктілікке және босануға, жаңа туған баланы (балаларды) асырап алуға байланысты табысынан айырылған жағдайда міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысу өтілі мен орташа табысы туралы анықтама

(орталық бөлімшесінің атауы)

Жеке шот № _____

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН) _____

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Төлеушінің атауы	Төлеушінің БСН немесе ЖСН	Әлеуметтік аударымдар төленген күн (айы, жылы)	Әлеуметтік аударымдар		Әлеуметтік аударымдардың есептеу объектісі ретінде ескерілген табыс (теңге)	Міндетті зейнетақы жарнасының сомасы
			Кезеңі (айы және жылы)	міндетті әлеуметтік аударымдар сомасы (теңге)		
1	2	3	4	5	6	7

Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысудың жалпы өтілі

(4-бағандағы күнтізбелік айлардың саны жазбаша)

Әлеуметтік төлем мөлшерін есептеу, қайта есептеу үшін соңғы 12 айдағы орташа айлық табыс _____

Ж а у а п т ы о р ы н д а у ш ы :

Үзінді көшірменің күні мен уақыты:

Басып шығарылған күні:

Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан төленетін әлеуметтік төлемдердің мөлшерін есептеу (айқындау),

тағайындау, қайта есептеу және арттыру
қағидаларына
12-қосымша

Нысан

Берілген күні, шығ. №

АНЫҚТАМА

_____ берілді
(Т . А . Ә .)

ЖСН (жеке сәйкестендіру нөмірі) _____

Жеке куәлігі (паспорт) № _____ 20__ ж. «__» _____

Кім берген _____

Туған күні «__» _____ ж.,

Тұрғылықты мекенжайы _____

_____ облысы (қаласы) бойынша Бақылау және әлеуметтік қорғау департаментінің 20__ жылғы «__» _____ № _____ шешімі негізінде оған жүктілікке және босануға, жаңа туған баланы (балаларды) асырап алуға байланысты табысынан айырылған жағдайына әлеуметтік төлем тағайындалды (қажеттінің астын сызу).

_____ төлеушінің
(әлеуметтік төлемдерді төлеушінің атауы)

әлеуметтік аударымдары негізінде Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан әлеуметтік төлемдер мөлшері _____

_____ теңге.

(сомасы сандармен және жазбаша)

Анықтама _____

(әлеуметтік аударымдар төлеушінің атауы)

_____ ұсыну үшін берілген.

Жауапты адамның ЭЦҚ-сымен куәландырылды.

(жауапты адамның лауазымы және Т.А.Ә.)

Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан төленетін әлеуметтік төлемдердің мөлшерін есептеу (айқындау),

тағайындау, қайта есептеу және арттыру
қағидаларына

13-қосымша

Нысан

_____ тағайындау туралы

(әлеуметтік төлем түрі)

хабарлама

20 _____ ж. « _____ » _____

Азамат (ша) _____

(өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты)

Туған күні 20 _____ ж. « _____ » _____

_____ облысы (қаласы) бойынша Бақылау және әлеуметтік қорғау департаментінің 20__ж. «__» _____ №_____ шешіміне сәйкес

Әлеуметтік төлем _____

(әлеуметтік төлем түрі)

_____ мөлшерде 20__ ж. _____ бастап

(с о м а с ы ж а з б а ш а)

20__ж. _____ мерзімге дейін тағайындалды.

Хабарлама жауапты адамның ЭЦҚ-сымен куәландырылды

_____ (жауапты адамның лауазымы және Т.А.Ә.)

Мемлекеттік әлеуметтік

сақтандыру қорынан төленетін

әлеуметтік төлемдердің

мөлшерін есептеу (айқындау),

тағайындау, қайта есептеу және арттыру

қ а ғ и д а л а р ы н а

14-қосымша

Нысан

_____ тағайындаудан бас тарту туралы

(әлеуметтік төлем түрі)

хабарлама

20 __ ж. « __ » _____

Азамат (ша) _____

(өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты)

Туған күні 20 __ ж. « __ » _____

_____ облысы (қаласы) бойынша Бақылау және әлеуметтік қорғау департаментінің 20__ж. «__» _____ №_____ шешіміне сәйкес

_____ (әлеуметтік төлем түрі)

_____ (бас тарту себебін көрсету)

_____ тағайындаудан тас тартылды.

Хабарлама жауапты адамның ЭЦҚ-сымен куәландырылды.

_____ (жауапты адамның лауазымы және Т.А.Ә.)

Мемлекеттік әлеуметтік
сақтандыру қорынан төленетін
әлеуметтік төлемдердің
мөлшерін есептеу (айқындау),
тағайындау, қайта есептеу және арттыру

қ а ғ и д а л а р ы н а

15-қосымша

Нысан

К о д ы

_____ облысы (қаласы)

_____ облысы (қаласы) бойынша Бақылау және
әлеуметтік

қорғау департаментінің әлеуметтік төлемді тоқтата тұру

(қайта жалғастыру) туралы

20__ жылғы «__» _____

№ _____ ШЕШІМІ

_____ мөлшерінде
(с о м а с ы ж а з б а ш а)

_____ (түрін көрсету)

(еңбек ету қабілетінен айырылған жағдайда, асыраушысынан
айырылған және бала бір жасқа толғанға дейін оның күтіміне
байланысты табысынан айырылған жағдайда төленетін)
әлеуметтік төлем 20__ ж. «__» _____ бастап 20__ ж. «__» _____ дейін
тоқтатыла тұрсын (қайта жалғастырылсын)

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН) _____

Туған жылы _____

Негіздеме _____

(себебін көрсету)

Департаменттің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Басқарманың (бөлімінің) басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Маман _____ (Т.А.Ә.)

Ш е ш і м ж о б а с ы н д а я р л а ғ а н :

Орталық филиалының директоры _____ (Т.А.Ә.)

Орталық филиалының маманы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің маманы _____ (Т.А.Ә.)

Мемлекеттік әлеуметтік

сақтандыру қорынан төленетін

әлеуметтік төлемдердің

мөлшерін есептеу (айқындау),

тағайындау, қайта есептеу және арттыру

қ а ғ и д а л а р ы н а

16-қосымша

Нысан

К о д ы _____

_____ облысы (қаласы)

Ескерту. 16-қосымшаға өзгеріс енгізілді - ҚР Үкіметінің 26.01.2015 № 18 қаулысымен.

_____ облысы (қаласы) бойынша Бақылау және әлеуметтік

қорғау департаментінің бала бір жасқа толғанға дейін оның күтіміне байланысты табысынан айырылған жағдайларда төленетін әлеуметтік төлемнің мөлшерін қайта есептеу туралы

20__ ЖЫЛҒЫ «__» _____

№ _____ ШЕШІМІ

Істің № _____

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Туған жылы _____ жынысы _____

(күні, айы, жылы)

(әйел, ер)

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН) _____

Әлеуметтік төлем тағайындалған күн 20__ ж. «__» _____

«Балалы отбасыларға берілетін мемлекеттік жәрдемақылар туралы» Қазақстан Республикасының Заңында көзделген бала бір жасқа толғанға дейін оның күтімі бойынша берілетін мемлекеттік жәрдемақының ай сайынғы мөлшерін қайта қарау себебінен бала бір жасқа толғанға дейін оның күтіміне байланысты табысынан айырылған жағдайда төленетін әлеуметтік төлемнің мөлшері бала бір жасқа толғанға дейін оның күтімі үшін төленетін мемлекеттік жәрдемақының деңгейіне дейін қайта есептелсін.

Бірінші балаға төленетін ай сайынғы әлеуметтік төлемнің мөлшері
20__ ж. «__» _____ дейін _____ теңге

20__ ж. «__» _____ бастап _____ теңге

Екінші балаға төленетін ай сайынғы әлеуметтік төлемнің мөлшері

20__ ж. «__» _____ дейін _____ теңге

20__ ж. «__» _____ бастап _____ теңге

Үшінші балаға төленетін ай сайынғы әлеуметтік төлемнің мөлшері

20__ ж. «__» _____ дейін _____ теңге

20__ ж. «__» _____ бастап _____ теңге

Төртінші және одан да көп балаға төленетін ай сайынғы әлеуметтік төлемнің мөлшері

20__ ж. «__» _____ дейін _____ теңге

20__ ж. «__» _____ бастап _____ теңге

Департаменттің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Басқарманың (бөлімінің) басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Маман _____ (Т.А.Ә.)

Ш е ш і м ж о б а с ы н д а я р л а ғ а н :

Орталық филиалының директоры _____ (Т.А.Ә.)

Орталық филиалының маманы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің маманы _____ (Т.А.Ә.)

Мемлекеттік әлеуметтік

сақтандыру қорынан төленетін

әлеуметтік төлемдердің

мөлшерін есептеу (айқындау),

тағайындау, қайта есептеу және арттыру

қ а ғ и д а л а р ы н а

17-қосымша

Нысан

К о д ы

_____ облысы (қаласы)

_____ облысы (қаласы) бойынша Бақылау және
әлеуметтік

қорғау департаментінің еңбек ету қабілетінен айырылған жағдайда
төленетін әлеуметтік төлем мөлшерін арттыру туралы

20__ жылғы «__» _____

№ _____ ШЕШІМІ

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 20__ ж. «__» _____ № _____ қаулысына
сәйкес 20__ ж. «__» _____ бастап _____% арттырылсын.

Істің № _____

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Туған жылы _____ жынысы _____

(күні, айы, жылы)

(әйел, ер)

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН) _____

Жалпы еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесі _____ %.

Әлеуметтік төлем тағайындалған күн 20__ ж. «__» _____

Әлеуметтік төлемді тағайындау кезеңі _____

Ай сайынғы әлеуметтік төлем мөлшері 20__ ж. дейін _____ теңге

(с о м а с ы ж а з б а ш а)

Ай сайынғы әлеуметтік төлем мөлшері 20__ ж. бастап _____ теңге

(с о м а с ы ж а з б а ш а)

Департаменттің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Басқарманың (бөлімінің) басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Маман _____ (Т.А.Ә.)

Ш е ш і м ж о б а с ы н д а я р л а ғ а н :

Орталық филиалының директоры _____ (Т.А.Ә.)

Орталық филиалының маманы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің маманы _____ (Т.А.Ә.)

Мемлекеттік әлеуметтік

сақтандыру қорынан төленетін

әлеуметтік төлемдердің

мөлшерін есептеу (айқындау),

тағайындау, қайта есептеу және арттыру
қағидаларына
18-қосымша

Нысан

Коды _____

_____ облысы (қаласы)

_____ облысы (қаласы) бойынша Бақылау және

әлеуметтік

қорғау департаментінің асыраушысынан айырылған жағдайда төленетін

әлеуметтік төлемнің мөлшерін арттыру туралы

20__ жылғы «__» _____

№ _____ ШЕШІМІ

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 20__ ж. «__» _____ № _____ қаулысына
сәйкес 20__ ж. «__» _____ бастап _____% арттырылсын.

Істің № _____

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Туған жылы _____ жынысы _____

(күні, айы, жылы)

(әйел, ер)

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН) _____

Асырауындағы адамдардың жалпы саны _____

Әлеуметтік төлем тағайындалған күн 20__ ж. «__» _____

Әлеуметтік төлемді тағайындау кезеңі _____

Ай сайынғы әлеуметтік төлемнің жалпы мөлшері 20__ ж. дейін _____

теңге

(с о м а с ы ж а з б а ш а)

О н ы ң

і ш і н д е

(төлемді негізгі алушының Т.А.Ә.)

асырауындағы _____ адамға әлеуметтік төлем мөлшері

(сомасы жазбаша)

1. Азамат (ша) _____

(әлеуметтік төлемді үлестеп алушының Т.А.Ә.)

асырауындағы _____ адамға 20__ ж. «__» _____ бастап

20__ ж. «__» _____ қоса алғанда әлеуметтік төлем

_____ теңге мөлшерінде
(с о м а с ы ж а з б а ш а)
20__ ж. «__» _____ бастап 20__ ж. «__» _____ дейін үлес бөлінсін.

2. Азамат (ша) _____
(әлеуметтік төлемді үлестеп алушының Т.А.Ә.)
асырауындағы _____ адамға 20__ ж. «__» _____ бастап
20__ ж. «__» _____ дейін әлеуметтік төлем _____ теңге
(с о м а с ы ж а з б а ш а)
мөлшерінде 20__ ж. «__» _____ бастап 20__ ж. «__» _____ дейін үлес бөлінсін.
Бөлінген _____ үлестер _____ саны _____ бойынша _____ жалғастыру

Департаменттің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Басқарманың (бөлімінің) басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Маман _____ (Т.А.Ә.)

Ш е ш і м _____ ж о б а с ы н _____ д а я р л а ғ а н :

Орталық филиалының директоры _____ (Т.А.Ә.)

Орталық филиалының маманы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің басшысы _____ (Т.А.Ә.)

Орталық бөлімшесінің маманы _____ (Т.А.Ә.)