

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларын бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Премьер-Министрінің орынбасары - Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2023 жылғы 22 маусымдағы № 239 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2023 жылғы 23 маусымда № 32883 болып тіркелді.

Ескерту. Бұйрықтың тақырыбы жаңа редакцияда - ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 30.09.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

Осы бұйрықтың қолданысқа енгізілу тәртібін 4 т. қараңыз

Қазақстан Республикасының Әлеуметтік кодексінің 230-бабының 3-тармағына, "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" Қазақстан Республикасының Заңының 10-бабының 1) тармақшасына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына қоса берілсін.

Ескерту. 1-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 30.09.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

2. Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Әлеуметтік қамсыздандыру және әлеуметтің сақтандыру департаменті заңнамада белгіленген тәртіппен қамтамасыз ету:

3) Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Әлеуметтік қамсыздандыру және әлеуметтің сақтандыру департаменті заңнамада белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрық ресми жарияланғаннан кейін оны Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің ресми интернет-ресурсында орналастыруды;

3) осы бұйрық Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелген күннен бастап он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Заң қызметі департаментіне осы тармақтың 1) және 2) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтер ұсынуды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау жетекшілік ететін Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау вице-министріне жүктелсін.

4. Осы бұйрық осы бұйрықпен бекітілген Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларының 2024 жылғы 1 қаңтарға дейін:

"б) әлеуметтік аударымдарды төлеуші (бұдан әрі – төлеуші) – Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорына әлеуметтік аударымдарды есептеуді және төлеуді жүзеге асыратын жұмыс беруші, дара кәсіпкер, соның ішінде шаруа және фермер қожалығы, жеке практикамен айналысатын адам, сондай-ақ "Салық және бюджетке төленетін басқа да міндетті төлемдер туралы" Қазақстан Республикасы Кодексінің (Салық кодексі) 774-бабына сәйкес бірыңғай жиынтық төлемді төлеуші болып табылатын жеке тұлға.";

деген редакцияда қолданылатын;

2024 жылғы 1 қаңтардан бастап 2025 жылғы 1 қаңтарға дейін мынадай:

"б) әлеуметтік аударымдарды төлеуші (бұдан әрі – төлеуші) – Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорына әлеуметтік аударымдарды есептеуді және төлеуді жүзеге асыратын жұмыс беруші, дара кәсіпкер, соның ішінде шаруа және фермер қожалығы, жеке практикамен айналысатын адам."

деген редакцияда қолданылатын 2-тармағының б) тармақшасының бірінші абзацын қоспағанда, 2023 жылғы 1 шілдеден бастап қолданысқа енгізіледі және ресми жариялануға тиіс.

Ескерту. 4-тармаққа өзгеріс енгізілді - ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 30.09.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Қазақстан Республикасы
Премьер-Министрінің орынбасары -
Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрі

Т. Дуйсенова

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының
Қаржы министрлігі
"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының
Ұлттық экономика министрлігі
"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының
Цифрлық даму, инновациялық
және аэроғарыштық
өнеркәсіп министрлігі
"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының
Оқу-ағарту министрлігі
"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының
Ғылым және жоғары білім министрлігі

Қазақстан Республикасы
Премьер-Министрінің
орынбасары -
Еңбек және халықты әлеуметтік
қорғау министрі
2023 жылғы 22 маусымдағы
№ 239 бұйрығына
қосымша

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидалары

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) Қазақстан Республикасы Әлеуметтік кодексінің (бұдан әрі – Кодекс) 230-бабының 3-тармағына, "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 10-бабының 1) тармақшасына сәйкес әзірленді және асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау тәртібін айқындайды.

Осы Қағидаларға "Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем тағайындау" мемлекеттік қызмет көрсету (бұдан әрі – мемлекеттік қызмет) бөлігінде өзгерістер және (немесе) толықтырулар енгізілген кезде уәкілетті мемлекеттік орган

өзгерістер және (немесе) толықтырулар енгізуді көздейтін бұйрық мемлекеттік тіркелгеннен кейін үш жұмыс күні ішінде" "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясын, "электрондық үкімет" ақпараттық-коммуникациялық инфрақұрылымы операторын, Бірыңғай байланыс орталығы мен міндетті әлеуметтік сақтандыру саласындағы бақылау және қадағалау ведомствосын енгізілген өзгерістер және (немесе) толықтырулар туралы хабардар етеді.

2. Осы Қағидаларда пайдаланылатын негізгі ұғымдар:

1) "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы" (бұдан әрі – Мемлекеттік корпорация) – Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес мемлекеттік қызметтерді көрсету үшін, "бір терезе" қағидаты бойынша мемлекеттік қызметтер көрсетуге өтініштерді қабылдау және көрсетілетін қызметті алушыға олардың нәтижелерін беру жөніндегі жұмысты ұйымдастыру, мемлекеттік қызметтерді электрондық нысанда көрсетуді қамтамасыз ету үшін Қазақстан Республикасы Үкіметінің шешімі бойынша құрылған заңды тұлға;

2) асыраушы – өзінің асырауындағы отбасының еңбекке қабілетсіз мүшелерін өз кірісі есебінен асырайтын адам;

3) асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем (бұдан әрі – әлеуметтік төлем) – Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры әлеуметтік төлемді алушының пайдасына жүзеге асыратын төлем;

4) әкімшілік орган – Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес әкімшілік актіні қабылдау, әкімшілік әрекет жасау (әрекетсіздік) жөнінде өкілеттіктер берілген мемлекеттік орган, жергілікті өзін-өзі басқару органы, мемлекеттік заңды тұлға, сондай-ақ өзге ұйым;

5) әлеуметтік аударымдар – Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорына әлеуметтік аударымдарды төлеушілер төлейтін ақша;

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

2-тармақтың б) тармақшасының бірінші абзацы жаңа редакцияда көзделген – ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 30.09.2024 № 389 (01.01.2025 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

б) әлеуметтік аударымдарды төлеуші (бұдан әрі – төлеуші) – Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорына әлеуметтік аударымдарды есептеуді және төлеуді жүзеге асыратын жұмыс беруші, дара кәсіпкер, соның ішінде шаруа және фермер қожалығы, жеке практикамен айналысатын адам.

"Салық және бюджетке төленетін басқа да міндетті төлемдер туралы" Қазақстан Республикасы Кодексінің (Салық кодексі) 319-бабы 2-тармағы 31) тармақшасының тоғызыншы абзацына сәйкес жергілікті атқарушы органдар немесе жеке көмекшілерге материалдық пайда төлеген кезде өзге де заңды тұлғалар, сондай-ақ осы Кодекстің 243-

бабы бірінші бөлігінің 7) тармақшасында аталған адамдар үшін әлеуметтік аударымдарды төлейтін, осы Кодекстің 102-бабы 2-тармағының 1) тармақшасында айқындалған интернет-платформа операторы әлеуметтік төлемдерді төлеушілер деп танылады;

7) әлеуметтік төлемді алушы (бұдан әрі – алушы) - міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушы болып табылатын, қайтыс болған (сот хабарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жариялаған) асыраушының асырауында болған және оларға қатысты Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем тағайындау туралы шешім қабылдаған отбасы мүшелері;

8) бірыңғай төлемді төлеуші – Салық кодексінің 776-1-бабына сәйкес айқындалған салық агенті;

9) "Е-макет" автоматтандырылған ақпараттық жүйесі (бұдан әрі – "Е-макет" ААЖ) – уәкілетті мемлекеттік органның "Зейнетақы төлемдерін және жәрдемақыларды электрондық тағайындау" автоматтандырылған ақпараттық жүйесі;

10) жеке практикамен айналысатын адам – жекеше нотариус, жеке сот орындаушысы, адвокат және кәсіби медиатор;

11) қатысу өтілінің коэффициенті – міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне жалпы қатысу өтіліне қарай айқындалатын коэффициент;

12) Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры (бұдан әрі – Қор) – әлеуметтік аударымдарды шоғырландыруды, асыраушысынан айырылған жағдайда, отбасы мүшелерін – асырауындағыларды қоса алғанда, өздеріне қатысты әлеуметтік тәуекел жағдайы туындаған міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушыларға әлеуметтік төлемдерді тағайындауды және жүзеге асыруды жүргізетін, құрылтайшысы және жалғыз акционері мемлекет болып табылатын, акционерлік қоғам нысанындағы коммерциялық емес ұйым;

13) міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне жалпы қатысу өтілі – әлеуметтік аударымдар түскен айлардың жалпы саны;

14) міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушы – өзі үшін әлеуметтік аударымдар төленетін және Кодексте көзделген әлеуметтік тәуекел жағдайлары туындаған кезде әлеуметтік төлемдерді алуға құқығы бар жеке тұлға;

15) отбасының цифрлық картасы – "электрондық үкіметтің" ақпараттық-коммуникациялық платформасында іске асырылған, отбасылардың (адамдардың) тізімдерін олардың әлеуметтік саламаттылығының деңгейі бойынша қалыптастыруға және сегменттеуге мүмкіндік беретін талдамалық шешім;

16) проактивті көрсетілетін қызмет – көрсетілетін қызметті алушының өтінішінсіз көрсетілетін қызметті берушінің бастамасы бойынша көрсетілетін мемлекеттік қызмет;

17) уәкілетті мемлекеттік орган – Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес халықты әлеуметтік қорғау саласындағы басшылықты және салааралық үйлестіруді,

Қордың қызметін реттеуді, бақылау функцияларын жүзеге асыратын орталық атқарушы орган;

18) цифрлық құжаттар сервисі – "электрондық үкіметтің" ақпараттық-коммуникациялық инфрақұрылымының операторға бекітіп берілген және ақпараттандыру объектілерінен алынған мәліметтер негізінде қалыптастырылған электрондық түрдегі құжаттарды көрсетуге және пайдалануға арналған объектісі;

19) электрондық құжат – өзіндегі ақпарат электрондық цифрлық нысанда ұсынылған және электрондық цифрлық қолтаңба арқылы куәландырылған құжат;

20) электрондық өтінім – әлеуметтік төлемдерді тағайындауға қажетті, Мемлекеттік корпорацияның электрондық цифрлық қолтаңбамен куәландырылған электрондық құжат нысанындағы мәліметтер;

21) электрондық өтініш – электрондық цифрлық қолтаңбамен куәландырылған электрондық құжат нысанындағы өтініш;

22) "электрондық үкіметтің" веб-порталы (бұдан әрі – портал) – нормативтік құқықтық базаны қоса алғанда, бүкіл шоғырландырылған үкіметтік ақпаратқа және электрондық нысанда көрсетілетін мемлекеттік қызметтерге, табиғи монополиялар субъектілерінің желілеріне қосуға техникалық шарттарды беру жөніндегі қызметтерге және квазимемлекеттік сектор субъектілерінің қызметтеріне қол жеткізудің бірыңғай терезесі болатын ақпараттық жүйе;

23) электрондық цифрлық қолтаңба (бұдан әрі – ЭЦҚ) – электрондық цифрлық қолтаңба құралдарымен жасалған және электрондық құжаттың анықтығын, оның тиесілілігін және мазмұнының өзгермейтіндігін растайтын электрондық цифрлық нышандар жиынтығы;

24) электрондық іс макеті (бұдан әрі – ЭІМ) – "Е-макет" ААЖ-да автоматты режимде немесе Мемлекеттік корпорацияда қалыптастырылатын әлеуметтік төлемді алушының электрондық іс макеті.

Ескерту. 2-тармаққа өзгерістер енгізілді - ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 12.03.2024 № 72 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 30.09.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрықтарымен.

2-тарау. Әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), тағайындау тәртібі

3. Кодекстің 239-бабына сәйкес әлеуметтік төлем алуға құқығы бар адамдар Қорға осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Мемлекеттік корпорация арқылы әлеуметтік төлемді тағайындауға өтінішпен, 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша портал арқылы әлеуметтік төлемді тағайындауға өтінішпен:

жеке басын куәландыратын құжатпен, не цифрлық құжаттар сервисінен электрондық құжатпен (сәйкестендіру үшін) (қандас мәртебесі бар адам әлеуметтік

төлем тағайындауға өтініш білдірген жағдайда қандас куәлігі не цифрлық құжаттар сервисінен электрондық құжатпен (сәйкестендіру үшін)) Мемлекеттік корпорацияға; порталға жүгінеді.

Проактивті қызмет арқылы әлеуметтік төлем тағайындау кезінде өтініш беру талап етілмейді.

Бұл ретте, әлеуметтік төлемнің үлесіне құқығы бар адам қалалық, аудандық Мемлекеттік корпорацияның бөлімшелеріне (бұдан әрі – Мемлекеттік корпорацияның бөлімшелері) жүгінеді.

4. Үшінші тұлғалардың әлеуметтік төлем тағайындау үшін өтініш пен осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес "Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем тағайындау" мемлекеттік қызметін көрсетуге қойылатын негізгі талаптар тізбесінде (бұдан әрі – Негізгі талаптар тізбесі) көзделген құжаттарды беруі "Нотариат туралы" Қазақстан Республикасының Заңында белгіленген тәртіппен әлеуметтік төлем алуға құқығы бар адамның нотариалды куәландырылған сенімхаты бойынша жүзеге асырылады.

5. Сот шешімімен әрекетке қабілетсіз, әрекетке қабілеті шектеулі немесе қамқоршылыққа немесе қорғаншылыққа мұқтаж деп танылған адамдарға әлеуметтік төлемдер тағайындау үшін өтінішті және қажетті құжаттарды олардың қамқоршылары немесе қорғаншылары береді.

6. Түзеу мекемесіндегі әлеуметтік төлем алуға құқығы бар адамға әлеуметтік төлем өтініштің және түзеу мекемесі орналасқан жердегі Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне оның әкімшілігі ұсынатын құжаттардың негізінде тағайындалады.

7. Негізгі талаптардың тізбесі "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" Қазақстан Республикасының Заңында көзделген.

8. Әлеуметтік төлемді тағайындау үшін өтініш беруші сәйкестендіру үшін ұсынылатын осы Қағидалардың 3-тармағында көрсетілген құжаттармен бірге мынадай құжаттарды ұсынады:

1) асыраушысының қайтыс болуы туралы куәлік (не қайтыс болу туралы азаматтық хал актілерінің жазбаларынан мәліметтер бар анықтама немесе портал арқылы алынған қайтыс болу туралы хабарлама) не адамды хабарсыз кетті деп тану немесе қайтыс болды деп жариялау туралы сот шешімі;

2) қайтыс болған (сот хабарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жариялаған) адаммен туыстық қатынастарды растайтын құжаттар, қайтыс болған асыраушы баласының (балаларының) туу туралы және неке (ерлі-зайыптылықты) қию (бұзу) туралы, бала асырап алу туралы, әке (ана) болуды белгілеу туралы куәліктер немесе цифрлық құжаттар сервисінен электрондық құжат (сәйкестендіру үшін);

3) осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша он сегіз жастан жиырма үш жасқа дейінгі отбасы мүшелерінің күндізгі оқу нысаны бойынша білім алушы болып табылатыны немесе білім алушы болып табылғаны туралы жалпы орта,

техникалық, кәсіптік, орта білімнен кейінгі, жоғары, жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдарынан алынған анықтама (жыл сайын жаңартылады). Бұл ретте, Қазақстан Республикасынан тыс жерлерде білім беру ұйымдарында оқыған жағдайда білім беру ұйымынан анықтама ұсынылады, онда: оқу орнының толық атауы, білім алушының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), туған күні, оқыту нысаны (бар болса), курсы мен көрсетілген курста оқу кезеңі, білім беру ұйымының мөрі және уәкілетті тұлғаның қолы. Білім алушының академиялық демалыста болуы білім беру ұйымының анықтамасымен расталады;

4) қорғаншылық немесе қамқоршылық белгілеу туралы құжат немесе цифрлық құжаттар сервисінен электрондық құжат (сәйкестендіру үшін).

Жоғарыда көрсетілген құжаттардан басқа "электрондық үкімет" шлюзі арқылы сұрау салулар қалыптастыру жолымен өтінішті қабылдайтын Мемлекеттік корпорация маманы сұрататын мынадай:

"Жеке тұлғалар" мемлекеттік дерекқоры" ақпараттық жүйелерге (бұдан әрі – АЖ) өтініш берушінің жеке басын куәландыратын құжаттар бойынша;

екінші деңгейдегі банктердің АЖ-ға банктерде және (немесе) банк операцияларының жекелеген түрлерін жүзеге асыратын ұйымдарда ашылған банк шотының нөмірі туралы мәліметтер бойынша;

"АХАТ" АЖ-ға баланың (балалардың) туу туралы куәлігі, не туу туралы, баланы (балаларды) асырап алу туралы азаматтық хал актілері жазбаларынан мәліметтерді қамтитын, некеге тұру туралы анықтама не неке туралы азаматтық хал актілері жазбаларынан мәліметтерді қамтитын, асыраушының қайтыс болуы (сот хабарсыз кетті деп немесе қайтыс болды деп жариялаған) туралы, не қайтыс болу туралы азаматтық хал актілері жазбаларынан мәліметтерді қамтитын анықтама бойынша;

"ҰБДҚ" АЖ-ға асырауындағылардың күндізгі оқу нысаны бойынша жалпы орта білім беру, техникалық, кәсіптік, орта білімнен кейінгі, жоғары, жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдарында оқуы туралы мәліметтер бойынша;

"Мүгедектігі бар адамдардың орталықтандырылған банкі" АЖ-ға куәландыруды және мүгедектік тобын белгілеуді жүргізу туралы (он сегіз жасқа толмаған және осы жастан үлкен балалар, оның ішінде асырап алынған аға, іні, сіңлі, қарындастары бала кезінен бірінші немесе екінші топтағы мүгедектігі бар адам деп танылған жағдайда);

"е-Қамқорлық" АЖ-ға балаға қамқоршылық және қорғаншылық туралы анықтама бойынша мәліметтер қоса беріледі.

АЖ-дағы мәліметтер сәйкес келмеген (болмаған) кезде банк шотының нөмірі туралы мәліметтерді қоспағанда, мәліметтер өтінішке қоса беріледі.

9. Құжаттар Мемлекеттік корпорация арқылы әлеуметтік төлем алуға жүгінген кезде құжаттардың көшірмелері "Нотариат туралы" Қазақстан Республикасының Заңында белгіленген тәртіппен куәландырылған жағдайларды қоспағанда, түпнұсқада ұсынылады, маман сканерлейді және жалпы орта, техникалық, кәсіптік, орта білімнен

кейінгі, жоғары, жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдарынан анықтамадан басқасы өтініш берушіге қайтарылады.

Жалпы орта, техникалық, кәсіптік, орта білімнен кейінгі, жоғары, жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдарынан анықтамасы облыстық, республикалық маңызы бар қалалар мен астананың Қор филиалы (бұдан әрі - Қор филиалы) әлеуметтік төлем тағайындау немесе тағайындаудан бас тарту туралы шешім қабылдағаннан кейін өтініш берушіге қайтарылады

Шет тілінде жасалған құжаттарды ұсынған кезде нотариус "Нотариат туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 34-бабы 1-тармағы 9) тармақшасына, 80-бабына сәйкес құжаттың қазақ немесе орыс тіліне дұрыс аударылғанын куәландырады.

Өтінішті қабылдайтын Мемлекеттік корпорацияның маманы әлеуметтік төлем тағайындау үшін ұсынылған құжаттар топтамасының толықтығын, сондай-ақ мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымдардың АЖ-дан алынған мәліметтерді тексереді, сканерлеу сапасын және құжаттардың электрондық көшірмелерінің Негізгі талаптар тізбесімен сәйкес өтініш беруші ұсынған түпнұсқаларға сәйкестігін қамтамасыз етеді.

10. Мемлекеттік корпорация арқылы әлеуметтік төлем алуға жүгінгенде өтініш берушіге құжаттарды қабылдау кезінде танысу үшін осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушы (қайтыс болған асыраушы) үшін әлеуметтік төлемнің мөлшерін айқындау үшін есепті кезеңге түскен әлеуметтік аударымдар туралы хабарлама (бұдан әрі – түскен әлеуметтік аударымдар туралы хабарлама) беріледі.

Өтініш берушінің келіп түскен әлеуметтік аударымдар туралы хабарламамен танысуын осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Мемлекеттік корпорация арқылы әлеуметтік төлемді тағайындауға өтініш бланкісін толтыру кезінде өтініш беруші растайды.

11. Өтініш берушіге әлеуметтік төлем тағайындауға өтінішті және құжаттарды қабылдаудан бас тарту туралы қолхат осы Қағидаларға 6-қосымшаға сәйкес нысан бойынша мынадай негіздер бойынша кідіріссіз беріледі:

1) уәкілетті мемлекеттік органның АЖ-дан әлеуметтік төлемді тағайындау, жүзеге асыру, проактивті көрсетілетін қызмет арқылы оны тағайындауға өтініш беру немесе келісім беру фактісін растайтын мәліметтерді алу;

2) өтініш берушінің құжаттардың толық емес топтамасын және (немесе) қолданылу мерзімі өткен құжаттарды және (немесе) қолданылу мерзімі әлеуметтік төлемді тағайындау немесе тағайындаудан бас тарту туралы шешім қабылданған күні аяқталатын құжаттарды ұсынуы;

3) жеке басты куәландыратын құжат бойынша мәліметтердің (мемлекеттік АЖ-дан алынған мәліметтермен расталатын Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес оны ауыстырудан басқа) тағайындау үшін қажетті құжаттарға сәйкес келмеуі;

4) әлеуметтік төлем тағайындауға құқығының болмауы;

5) өтініш берушінің әлеуметтік төлемді тағайындау үшін талап етілетін, қолжетімділігі шектеулі дербес деректерге қол жеткізуге келісімінің болмауы.

Осы тармақпен көзделген негіздер болмаған кезде өтініш берушіге осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтініште көзделген құжаттардың қабылданғаны туралы немесе электрондық қолхат (өтініш берушінің сұрауы бойынша қолхат қағаз нысанында) беріледі.

Ескерту. 11-тармаққа өзгеріс енгізілді - ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 30.09.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

12. Өтініш беруші әлеуметтік төлемді тағайындау үшін портал арқылы жүгінген кезде осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес портал арқылы әлеуметтік төлемді тағайындауға өтініш нысанында көзделген қажетті мәліметтерді, сондай-ақ танысу үшін түскен әлеуметтік аударымдар туралы хабарламаны өтініш беруші тиісті мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымдардың АЖ-дан "электрондық үкімет" шлюзі арқылы дербес алады.

Бұл ретте, өтініш беруші өзінің ЭЦҚ-мен мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымдардың АЖ-дан келіп түскен электрондық өтініш пен мәліметтерді, оның ішінде түскен әлеуметтік аударымдар туралы хабарламамен танысуды куәландырады және оны "Е-макет" ААЖ-ға жібереді.

13. Портал арқылы келіп түскен электрондық өтініш әлеуметтік төлемді тағайындау үшін ұсынылған мәліметтермен қоса мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымдардың АЖ-да мынадай параметрлер бойынша тексеруден өтеді:

1) ұсынылған мәліметтердің толықтығы;

2) әлеуметтік төлемді тағайындау, төлеу, сондай-ақ тағайындауға өтініш беру фактілерінің болмауы.

Көрсетілген параметрлер бойынша тексерудің оң нәтижесі болған жағдайда "Е-макет" ААЖ-да азаматтардың әлеуметтік төлем тағайындауға өтініштерін (өтінімдерін) тіркейтін электрондық журналында өтініш автоматты түрде тіркеледі, кейіннен өтініш берушіге Қор филиалы директорының ЭЦҚ-мен куәландырылған электрондық өтініштің қабылданғаны туралы хабарлама жіберіледі.

"Е-макет" ААЖ-да автоматты түрде ЭІМ және осы Қағидаларға 7-қосымшаға сәйкес Қор филиалының әлеуметтік төлемді тағайындау (қайта есептеу) немесе тағайындаудан бас тарту туралы Қор филиалы шешімінің жобасы қалыптастырылады, олар Қордың филиалына түседі.

АЖ арқылы көрсетілген параметрлер бойынша тексеруден өтпеген жағдайда портал өтініш берушіге электрондық өтініштің қабылданбағаны туралы хабарлама береді.

14. Кодекстің 239-бабында көзделген негіздер бойынша адамда әлеуметтік төлем тағайындау құқығы туындаған кезде, өтініш берушінің ұялы байланыс абоненттік

құрылғысының телефон нөмірі порталда тіркелген жағдайда проактивті қызмет ұсынылады.

"Е-макет" ААЖ арқылы автоматтандырылған режимде осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес Мемлекеттік корпорация арқылы әлеуметтік төлемді тағайындауға өтініш бланкісінде көзделген шарттарды қабылдау (бұдан әрі – шарттар), әлеуметтік төлемді алу мүмкіндігі туралы әлеуетті өтініш берушіге оның ұялы байланыс абоненттік құрылғысының нөміріне хабарлама жіберіледі.

15. Проактивті қызметті алуға келісімді растау және шарттарды қабылдау үшін әлеуетті өтініш беруші "Е-макет" ААЖ интеграциясы іске асырылған екінші деңгейдегі банктердің ұсынған тізімінен банктік шотты таңдайды және "Е-макет" ААЖ ұсынатын сандардың комбинациясын теру арқылы жауап хабарлама жібереді.

Күнгізбелік үш күн ішінде өтініш берушінің келісімі болмаған жағдайда проактивті қызмет көрсетуден бас тартылады.

16. Проактивті қызмет арқылы әлеуметтік төлем алуға жүгінген кезде осы Қағидалардың 8-тармағында көзделген қажетті мәліметтерді алу үшін "Е-макет" ААЖ-дан мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымдардың АЖ-на сұрау салулар жіберіледі.

17. Өтініш берушінің проактивті қызмет көрсетуге келісімін алғаннан кейін "Е-макет" ААЖ-ға әлеуметтік төлем тағайындауға азаматтардың өтініштерін (өтінімдерін) тіркеудің электрондық журналында өтінімді автоматты түрде тіркеу жүргізіледі, содан кейін өтініш берушіге ұялы байланыс абоненттік құрылғысына әлеуметтік төлемге өтінімді қабылдау туралы хабарлама жіберіледі.

"Е-макет" ААЖ-да автоматты түрде ЭІМ және осы Қағидаларға 7-қосымшаға сәйкес Қор филиалының әлеуметтік төлемді тағайындау (қайта есептеу) немесе тағайындаудан бас тарту туралы шешім жобасы қалыптастырылады, олар Қордың филиалына түседі.

ЭІМ-да тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешім қабылдау үшін қажетті мәліметтер болмаған немесе дұрыс болмаған жағдайда, Қор филиалы әлеуметтік төлем тағайындаудан бас тарту туралы шешім шығарады.

18. Әлеуметтік төлемді тағайындау туралы түскен өтініштер, оның ішінде электрондық өтініштер келіп түскен күні сол жұмыс күні ішінде, ал жұмыс күнінен тыс келіп түскен жағдайда – өтініш келіп түскен күннен кейінгі бірінші жұмыс күні:

Мемлекеттік корпорация жүгінген кезде – осы Қағидаларға 8-қосымшаға сәйкес Мемлекеттік корпорацияда әлеуметтік төлемді тағайындауға азаматтардың өтініштерін тіркеудің және есепке алудың электрондық журналы;

портал, сондай-ақ проактивті қызмет арқылы әлеуметтік төлем алуға өтініш білдірген кезде осы Қағидаларға 9-қосымшаға сәйкес әлеуметтік төлемді тағайындауға азаматтардың өтініштерін (өтінімдерін) тіркеудің электрондық журналында тіркеледі.

19. Осы Қағидалардың 18-тармағына сәйкес электрондық журналдарда көрсетілген өтініштерді немесе өтінімдерді тіркеу күні Қордан әлеуметтік төлем тағайындауға өтініш берген күн болып табылады.

Бұл ретте, берілетін деректердің толықтығын, түпнұсқалылығын, дұрыстығын, бұрмаланбауын және уақтылығын ақпаратты беретін АЖ әкімшілері қамтамасыз етеді.

20. Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі екі жұмыс күні ішінде түскен құжаттар топтамасының толықтығын тексереді, ЭІМ қалыптастырады, осы Қағидаларға 10-қосымшаға сәйкес нысандар бойынша міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысу өтілі және орташа айлық кірісі туралы анықтаманы, осы Қағидаларға 11-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Қор филиалының әлеуметтік төлемді тағайындау (қайта есептеу) немесе тағайындаудан бас тарту туралы шешімінің жобасын қалыптастырады. Қалыптастырылған ЭІМ-ді бөлімше Мемлекеттік корпорацияның облыстық, республикалық маңызы бар қалалар және астананың филиалдарына (бұдан әрі – Мемлекеттік корпорацияның филиалдары) жібереді.

Мемлекеттік корпорацияның филиалы екі жұмыс күні ішінде келіп түскен құжаттарды қарайды, ЭІМ-ді ресімдеудің дұрыстығын, әлеуметтік төлем мөлшерінің есептелуін тексереді және ЭІМ-ді Қордың филиалына жібереді.

21. Қордың филиалы Мемлекеттік корпорациядан ЭІМ келіп түскен күннен бастап төрт жұмыс күні ішінде, сондай-ақ, өтініш беруші портал, проактивті қызмет арқылы жүгінген кезде ЭІМ-ін шешімнің жобасын қарайды және әлеуметтік төлемді тағайындау немесе тағайындаудан бас тарту туралы шешім қабылдайды.

Әлеуметтік төлемді тағайындаудан бас тарту үшін негіздер анықталған кезде Қор филиалы Қазақстан Республикасы Әкімшілік рәсімдік-процестік кодексінің (бұдан әрі – ҚР ӘРПК) 73-бабына сәйкес өтініш берушіге алдын ала шешім туралы хабарлама жібереді, ал ЭІМ-да ұялы байланыс абоненттік құрылғысының нөмірі болмаған жағдайда Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі арқылы жібереді.

Өтініш берушінің алдын ала шешімге қарсылығын оны алған күннен бастап екі жұмыс күні ішінде Қордың филиалы қабылдайды.

Бұл ретте, егер белгіленген мерзімде өтініш беруші қарсылық білдірмесе және ауызша айтпаса, бұл алдын ала шешімге қарсылықтың болмауына тең болады.

Өтініш беруші алдын ала шешім бойынша қарсылық білдірген немесе ауызша айтқан жағдайда, Қор филиалы өтініш берушіге тыңдауды өткізу уақыты мен орны туралы хабарлама жібереді.

Бұл ретте, АЖ - да ұялы телефон нөмірі болған кезде тыңдауды өткізу уақыты мен орны туралы хабарлама өтініш берушіге оның ұялы телефонына "Е-макет" ААЖ-дан хабарламаларды Short Message Service (Шорт месседж сервис) (бұдан әрі – sms-хабарлама) беру арқылы жолданады, ал ол болмаған жағдайда - Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі арқылы өтініш беруші жеке хабарландырылады.

Өтініш берушінің ауызша нысанда берілген қарсылығы тыңдау хаттамасына енгізіледі.

Тыңдау нәтижелері бойынша Қор филиалы әлеуметтік төлемді тағайындау немесе тағайындаудан бас тарту туралы шешім қабылдайды.

Өтініш беруші Мемлекеттік корпорация арқылы жүгінген жағдайда Қордың филиалы мемлекеттік көрсетілетін қызмет нәтижесін "электрондық үкімет" шлюзі арқылы Мемлекеттік корпорацияға жібереді.

22. Қор филиалдарының әлеуметтік төлемді тағайындау үшін қажетті құжаттардың (мәліметтердің) дұрыстығын тексеруі үшін:

әлеуметтік аударымдардың уақтылы және (немесе) толық түспеуі;

міндетті зейнетақы жарналарының аударылған сомалары бойынша әлеуметтік аударымдардың төленген сомаларының қызметкердің кірісіне және (немесе) дара кәсіпкерлер мен жеке практикамен айналысатын адамдардың, сондай-ақ шаруа немесе фермер қожалықтары басшыларының кірісіне сәйкес келмеуі;

құжаттардың және мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымдардың АЖ-дағы мәліметтердің сәйкес келмеуі;

орналасқан жері мен қызметі әртүрлі өңірлерде (облыс/қала) тіркелген екі және одан да көп төлеушілерден бір кезең үшін әлеуметтік аударымдардың түсуі негіздер болып табылады.

Құжаттардың (мәліметтердің) дұрыстығын тексеру мақсатында Қор филиалы төрт жұмыс күні ішінде, оның ішінде АЖ арқылы мемлекеттік органдарға және тиісті ұйымдарға, төлеушіге, бірыңғай төлем төлеушіге, өтініш берушіге сұрау салулар жібереді.

Қор филиалы әлеуметтік төлемдерді тағайындау кезінде өтініш берушіден растайтын құжатты (құжаттарды) сұрату арқылы дара кәсіпкерлерден, шаруа немесе фермер қожалықтарынан, жауапкершілігі шектеулі серіктестіктерден, жеке практикамен айналысатын адамдардан әлеуметтік аударымдар түскен кірісті алу фактісін тексереді.

Растайтын құжаттарға мыналар жатады:

"Банктік шоттың бар екендігі және нөмірі туралы анықтаманы және банктік шот бойынша ақша қалдығы мен қозғалысы туралы үзінді-көшірмені ресімдеуге және олардың мазмұнына қойылатын талаптарды бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Ұлттық Банкі Басқармасының 2016 жылғы 31 тамыздағы № 219 қаулысының (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 14340 болып тіркелген) (бұдан әрі – ҚР ҰБ Басқармасының қаулысы) талаптарына сәйкес берілген жеке тұлғаның жалақы жобасы бойынша ақша қаражатының қозғалысы бойынша айналымдары бар шоттан үзінді көшірме;

ҚР ҰБ Басқармасы қаулысының талаптарына сәйкес келетін дара кәсіпкердің ақша қаражатының айналымы бар банктік шотынан үзінді көшірме;

"Бастапқы есепке алу құжаттарының нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Қаржы министрінің 2012 жылғы 20 желтоқсандағы № 562 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 8265 болып тіркелген) 2 және 9-қосымшаларға сәйкес нысандар бойынша көзделген шығыс кассалық ордер және (немесе) қызметкердің жалақысын есептеудің төлем ведомосінің көшірмесі.

Бұл ретте, әлеуметтік төлемді тағайындау туралы шешім қабылдауда орын алған кідірістер және шешім қабылдау мерзімдерінің ұзартылуы туралы, бірақ ЭІМ тексеруге жіберілген күннен бастап бір айдан аспайтын мерзімге, өтініш берушіге Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі жазбаша нысанда хабарлайды, ал портал арқылы жүгінген кезде өтініш беруші осы Қағидаларға 12-қосымшаға сәйкес нысан бойынша асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тағайындауға арналған құжаттарға тексеру жүргізу туралы "Е-макет" ААЖ-мен электрондық хабарлама (бұдан әрі – құжаттарды тексеру туралы хабарлама) жіберу жолымен порталға өтініш берушінің "жеке кабинетіне" хабарланады.

Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі Қордың филиалынан электрондық хабарлама келіп түскен күннен бастап үш жұмыс күні ішінде өтініш берушіні:

өтініш беруші жеке өзі жүгінген кезде осы Қағидаларға 12-қосымшаға сәйкес нысан бойынша құжаттарды тексеру туралы хабарлама беру арқылы;

АЖ-да өтініш берушінің ұялы телефонының нөмірі болған кезде ұялы телефонына sms-хабарлама жіберу арқылы хабардар етеді.

Құжаттарды тексеру туралы sms-хабарламалар осы Қағидаларға 13-қосымшаға сәйкес нысанда әлеуметтік төлем бойынша sms-хабарламалар журналында тіркеледі.

Бұл ретте Қор филиалының сұрау салуына мемлекеттік органдардан, ұйымдардан, төлеушіден, бірыңғай төлемді төлеушілерден, өтініш берушілерден құжаттар және (немесе) мәліметтер берілген кезде Қор филиалы оларды ЭІМ-не қосу үшін Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне жібереді, ал мәліметтер мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымдардың АЖ-і мен "Е-макет" ААЖ интеграциялануы арқылы келіп түскен кезде олар ЭІМ-ге автоматты режимде Мемлекеттік корпорацияның қатысуынсыз тіркеледі.

Мемлекеттік корпорация ЭІМ-ні ұсынылған құжаттармен және (немесе) мәліметтермен олар Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне келіп түскен күннен кейін екі жұмыс күні ішінде толықтырады және оны Қордың филиалына жібереді.

23. Тексеру мерзімі Қор филиалы ЭІМ тексеруге жіберген күннен бастап бір айдан аспайды.

Жүргізілген тексеру нәтижелерін ескере отырып, Қор филиалы әлеуметтік төлемді тағайындау немесе тағайындаудан бас тарту туралы шешім қабылдайды.

24. Егер Қор филиалы осы Қағидалардың 22-тармағында көзделген жүргізілген тексеру нәтижелері бойынша төлеуші және (немесе) бірыңғай төлемді төлеуші әлеуметтік төлемді есептеу кезінде ескерілетін кезеңге келетін айлар (ай) үшін:

артық (қате) төленген әлеуметтік аударымдарды, бірыңғай төлем құрамындағы әлеуметтік аударымдарды қайтару жүзеге асырылмағанын анықтаған жағдайда, Қор филиалы артық (қате) төленген әлеуметтік аударымдардың сомаларын есепке алмай әлеуметтік төлем мөлшерін есептеуді жүзеге асырады және ЭІМ түскен күннен бастап төрт жұмыс күні ішінде төлеушіге және (немесе) бірыңғай төлемді төлеушіге осы Қағидаларға 14-қосымшаға сәйкес нысан бойынша қайтаруға жататын әлеуметтік аударымдардың кезеңдері мен сомасын көрсете отырып, артық (қате) төленген әлеуметтік аударымдарды қайтаруды жүзеге асыру мүмкіндігі туралы, оның ішінде АЖ арқылы хабарлама жібереді;

әлеуметтік аударымдар, бірыңғай төлем құрамындағы әлеуметтік аударымдар жүргізілмегенін не толық көлемде жүргізілмегенін анықтаған жағдайда, Қор филиалы Мемлекеттік корпорация бөлімшесіне берілетін осы Қағидаларға 15-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтініш берушінің келісімі негізінде көрсетілген айларда (айда) нақты келіп түскен әлеуметтік аударымдар негізінде әлеуметтік төлем мөлшерін есептеуді жүргізеді және ЭІМ түскен күннен бастап төрт жұмыс күні ішінде төлеушіге және (немесе) бірыңғай төлемді төлеушіге осы Қағидаларға 16-қосымшаға сәйкес нысан бойынша әлеуметтік аударымдардың кезеңдері мен сомасын көрсете отырып, жүргізілмеген не толық көлемде жүргізілмеген әлеуметтік аударымдарды төлеу қажеттігі туралы, оның ішінде АЖ арқылы хабарлама жолдайды.

Бұл ретте, егер мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымдардың АЖ-дағы мәліметтері бойынша, оның ішінде өтініш берушінің қатысуымен жүргізілген тексеру нәтижелері бойынша осы тармақтың бірінші бөлігінде көзделген әлеуметтік аударымдардың, бірыңғай төлем құрамындағы әлеуметтік аударымдардың сәйкес келмеу жағдайы сақталса және төлеушінің және (немесе) бірыңғай төлемді төлеушінің таратылу фактісі болған жағдайда, өтініш берушінің таңдауы бойынша Қор филиалы осы Қағидаларға 17-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Мемлекеттік корпорация бөлімшесіне берілетін өтініш берушінің келісімі негізінде әлеуметтік аударымдар сәйкес келмейтін айларды (айды) ескермей әлеуметтік төлем мөлшерін есептеуді жүргізеді, не сот шешімінің негізінде осы тармақта көрсетілген айларды (айды) ескере отырып, төлем мөлшерін есептеуді жүргізеді.

Қайтыс болған (сот хабарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жарияланған) асыраушы дара кәсіпкер, жеке практикамен айналысатын тұлға мәртебесіне ие бола отырып, бірыңғай төлемді төлеуші немесе төлеуші болып табылған және осыған байланысты осы тармақтың бірінші бөлігінде көзделген бірыңғай төлем құрамындағы әлеуметтік аударымдардың, әлеуметтік аударымдардың сәйкес келмеу мән-жайлары сақталған жағдайда өтініш берушінің таңдауы бойынша

Қор филиалы осы Қағидаларға 17-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Мемлекеттік корпорация бөлімшесіне берілетін өтініш берушінің келісімі негізінде, әлеуметтік аударымдар сәйкес келмейтін айларды (айды) ескермей әлеуметтік төлем мөлшерін есептеуді жүргізеді, не сот шешімінің негізінде осы тармақта көрсетілген айларды (айды) ескере отырып, төлем мөлшерін есептеуді жүргізеді.

25. Негіздер болған кезде Қордың филиалы ЭИМ қарау кезінде Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесінен өтініш берушінің әлеуметтік төлем бойынша іс макетін электрондық құжатпен салыстыру үшін жалпы орта, техникалық, кәсіптік, орта білімнен кейінгі, жоғары, жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдарының анықтамасының түпнұсқасын сұратады.

26. Егер әлеуметтік төлемді тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешім қабылдау үшін ЭИМ-ге қосымша құжаттарды (мәліметтерді) қосу қажеттігі анықталса, Қор филиалы ЭИМ-ді осы Қағидаларға 18-қосымшаға сәйкес нысан бойынша әлеуметтік төлемді тағайындауға арналған құжаттарды жете ресімдеу қажеттігі туралы хабардар ете отырып, Мемлекеттік корпорация бөлімшесіне қайтарады.

Бұл ретте Қор филиалы:

талап етілетін құжаттың атауын;

әлеуметтік төлем мөлшерін айқындау үшін есептеу кезеңінде кірістерді және (немесе) әлеуметтік аударымдарды және (немесе) міндетті зейнетақы жарналарын растау қажет болған кезде – растауға қажет кезеңдерді (кезеңді);

әлеуметтік төлем мөлшерін айқындау үшін есептеу кезеңінде әлеуметтік аударымдар сәйкес келмеген, оның ішінде олар болмаған және (немесе) оларды қайтару қажеттігі болған кезде – сәйкестендіруге қажет кезеңдерді (кезеңді) көрсете отырып, қосымша құжаттарды ұсыну қажеттігі туралы хабарламаны қалыптастыруды қамтамасыз етеді.

Мемлекеттік корпорация бөлімшесі Қор филиалынан электрондық хабарлама келіп түскен күннен бастап үш жұмыс күні ішінде өтініш берушіні:

өтініш беруші жеке өзі жүгінген кезде осы Қағидаларға 18-қосымшаға сәйкес әлеуметтік төлемді тағайындауға арналған құжаттарды жете ресімдеу қажеттігі туралы хабарламаны тапсыру арқылы;

АЖ-да өтініш берушінің ұялы телефонының нөмірі болған кезде ұялы телефонына sms-хабарлама беру арқылы Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне жиырма бес жұмыс күні ішінде қосымша құжаттарды ұсыну қажеттігі туралы хабардар етеді.

Құжаттарды жете ресімдеу туралы sms-хабарламалар осы Қағидаларға 13-қосымшаға сәйкес нысан бойынша әлеуметтік төлем бойынша sms-хабарламалар журналында тіркеледі.

Қосымша құжаттарды ұсыну қажеттігі туралы хабарламаны алғаннан кейін өтініш берушіде сұрақтар болған кезде Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі өтініш берушімен түсіндіру жұмыстарын жүргізеді.

Проактивті қызмет, портал арқылы келіп түскен электрондық өтінімдер бойынша ЭІМ-ге қосымша құжаттарды (мәліметтерді) қосу қажет болған кезде Қор филиалы "Е-макет" ААЖ арқылы ЭІМ-ді Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне қайтарады, бұл ретте өтініш берушіге әлеуметтік төлемді тағайындау үшін құжаттарды жете ресімдеу қажеттігі туралы ұялы телефонына sms-хабарлама, ал порталға өтініш берушінің "жеке кабинетіне" - осы Қағидаларға 18-қосымшаға сәйкес нысан бойынша әлеуметтік төлемді тағайындауға арналған құжаттарды жете ресімдеу қажеттігі туралы электрондық хабарлама жіберіледі.

Мемлекеттік корпорация Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне келіп түскен күннен кейін екі жұмыс күні ішінде өтініш беруші ұсынған қосымша құжаттармен ЭІМ толықтырады және оны Қордың филиалына жібереді.

27. Жете ресімдеу мерзімі Қордың филиалы ЭІМ жете ресімдеуге жіберген күннен бастап отыз жұмыс күннен аспайды.

28. Егер отыз жұмыс күні ішінде талап етілетін құжаттар ұсынылмаса, Қор филиалы әлеуметтік төлемді тағайындаудан бас тарту туралы шешім қабылдайды.

29. Мемлекеттік корпорация арқылы өтініш берген кезде Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі өтініш берушіні Қор филиалы қабылдаған әлеуметтік төлемді тағайындау немесе тағайындаудан бас тарту туралы шешім жөнінде:

өтініш беруші жеке өзі жүгінген кезде осы Қағидалардың 19-қосымшасына сәйкес нысан бойынша әлеуметтік төлемді тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы хабарламаны тапсыру арқылы;

АЖ-да ұялы телефонының нөмірі болған кезде sms-хабарлама өтініш берушінің ұялы телефонына жіберу арқылы хабардар етеді.

Әлеуметтік төлемге проактивті қызмет арқылы жүгінген кезде Қор филиалының әлеуметтік төлемді тағайындау немесе тағайындаудан бас тарту туралы шешімі өтініш берушінің ұялы телефонына sms-хабарлама жіберу арқылы хабарланады.

Әлеуметтік төлемді тағайындау немесе тағайындаудан бас тарту туралы sms-хабарламалар осы Қағидалардың 13-қосымшасына сәйкес нысан бойынша әлеуметтік төлем бойынша sms-хабарламалар журналында тіркеледі.

30. Өтініш беруші портал арқылы жүгінген кезде Қор филиалы қабылдаған шешімнің қорытындысы бойынша "Е-макет" ААЖ-да электрондық құжат нысанында осы Қағидаларға 19-қосымшаға сәйкес әлеуметтік төлемді тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы хабарлама қалыптастырылады, Қор филиалы басшысының ЭЦҚ-мен куәландырылады және порталға өтініш берушінің "жеке кабинетіне" жіберіледі.

31. Әлеуметтік төлемдерді тағайындаудан бас тарту туралы шешім қабылданған жағдайда Қор филиалы шешімде бас тарту себебін көрсетеді.

32. Сот шешімімен іс-әрекетке қабілетсіз немесе әрекетке қабілеті шектеулі деп танылған қамқоршылықтағы (қорғаншылықтағы) адам үшін төлемдер алатын қамқоршы (қорғаншы) ауысқан, асырауындағы адамдардың саны артқан, оның ішінде

асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің үлесін бөлген кезде, Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі жаңадан ұсынылған мәліметтермен және құжаттармен толықтырылған ЭІМ дайындайды, шешім жобасын қалыптастырады және оны бекіту үшін Қордың филиалына жібереді.

АЖ-да әлеуметтік төлем алушының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), туған күні өзгерген кезде ЭІМ-де өзгерістер автоматты режимде жүргізіледі.

33. Әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының әлеуметтік аударымдарды есептеу объектісі ретінде ескерілген орташа айлық кірісі және тиісті коэффициенттер негізге алына отырып жүргізіледі.

Бұл ретте әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу үшін міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының кірісінің орташа айлық мөлшеріне Салық кодексінің 319-бабы 2-тармағы 31) тармақшасының тоғызыншы абзацында көзделген Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес бюджет қаражаты есебінен алынған материалдық пайда енгізіледі.

Әлеуметтік төлемдер мөлшерін есептеген және өзгерткен кезде тиындармен есептелген сомалар бір теңгеге дейін дөңгелектенеді.

34. Сол бір кезең үшін жұмыс берушіден және Салық кодексінің 774-бабына сәйкес бірыңғай жиынтық төлемді төлеуші болып табылатын жеке тұлғадан әлеуметтік аударымдар келіп түскен жағдайда әлеуметтік төлемді есептеу кезінде Салық кодексінің 774-бабына сәйкес бірыңғай жиынтық төлемді төлеуші болып табылатын жеке тұлғаның кірісі Қорға әлеуметтік аударымдар жүргізілген кіріс деңгейінде қабылданады.

35. Әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу кезінде әлеуметтік аударымдарды есептеу объектісі ретінде ескерілген орташа айлық кіріс мөлшері әлеуметтік төлемді алу құқығы туындаған айдың алдындағы соңғы күнтізбелік жиырма төрт ай ішінде (осы кезеңде әлеуметтік аударымдарда үзілістердің болу-болмауына қарамастан) әлеуметтік аударымдар жүргізілген кірістер сомасын жиырма төртке бөлу жолымен мынадай формула бойынша айқындалады:

$$ОАК = (АК1 + АК2 + АК3..... + АК24) / 24, \text{ мұндағы:}$$

ОАК – міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының орташа айлық кірісі ;

АК – әлеуметтік аударымдарды есептеу объектісі ретінде ескерілген ай сайынғы кіріс.

Салық кодексінің 774-бабына сәйкес бірыңғай жиынтық төлемді төлеуші болып табылатын жеке тұлғалар үшін АК осы Қағидалардың 34, 38 тармақтарына сәйкес айқындалады.

Бірыңғай төлем төлеушінің қызметкерлері болып табылатын тұлғалар үшін АК осы Қағиданың 39-тармағына сәйкес айқындалады.

36. Осы Қағидалардың 35-тармағында көзделген тәртіппен әлеуметтік аударымдарды есептеу объектісі ретінде ескерілген орташа айлық кіріс мөлшерін айқындау кезінде Кодекстің 118-бабы 3-тармағының екінші бөлігінде көзделген кірістер осы Қағидаларға 20-қосымшаға сәйкес нысан бойынша субъект қызметіне әлеуметтік аударымдар мөлшерлемесіне 0 түзету коэффициентін қолдану кезеңіне міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының ай сайынғы кірісі туралы төлеуші беретін анықтаманың негізінде ескеріледі.

Бұл ретте, төтенше жағдай, шектеу іс-шаралары қолданылған кезеңде қызметтің шектелуіне байланысты кірісінен айырылу жағдайы бойынша орталықтандырылған деректер базасының мәліметтерімен расталған әлеуметтік төлемді алу кезеңдері орташа айлық кіріс мөлшерінің есебінен алып тасталады және орташа айлық кіріс мөлшерін айқындау кезеңі басталардың тура алдындағы басқа айлармен ауыстырылады.

Егер орташа айлық кіріс мөлшерін айқындау кезеңі басталардың алдындағы айлар (ай) өтініш берушінің төтенше жағдай, шектеу іс-шаралары қолданылған кезеңде қызметтің шектелуіне байланысты кірісінен айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді алу кезеңіне келсе, онда бұл айлар (ай) осындай төлемдерді алу кезеңі басталардың алдындағы айлармен (аймен) ауыстырылады.

Егерде Кодекстің 243-бабы бірінші бөлігінің 7) тармақшасында көрсетілген тұлғалар әлеуметтік аударымдар мөлшерлемесін бір пайыз мөлшерінде айқындаған жағдайда, онда асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді есептеу кезінде әлеуметтік аударымдар жүргізілген әрбір ай үшін табыс нақты айына түскен әлеуметтік аударымдар сомасын Кодекстің 244-бабының 1-тармағында белгіленген әлеуметтік аударымдар мөлшерлемесіне бөлу жолымен айқындалады.

Ескерту. 36-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 30.09.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

37. Салық кодексінің 774-бабына сәйкес бірыңғай жиынтық төлемді төлеушілер болып табылатын жеке тұлғалардың кірісінен, бірыңғай төлемді төлеушінің қызметкерлері болып табылатын адамдардың кірісінен басқа, әлеуметтік аударымдарды есептеу объектісі ретінде есепке алынған ай сайынғы кіріс Кодекстің 244-бабының 1-тармағында көзделген көрсетілген ай үшін төлеушіден түскен әлеуметтік аударымдар сомасын әлеуметтік аударымдар ставкасына бөлу және алынған нәтижені жүзге көбейту арқылы мынадай формула бойынша есептеледі:

$AK = \Theta A a / S \text{ эа} \times 100$, мұндағы:

$\Theta A a$ – бір айдағы әлеуметтік аударымдар;

$S \text{ эа}$ – әлеуметтік аударымдар мөлшерлемесі.

38. Салық кодексінің 774-бабына сәйкес бірыңғай жиынтық төлемді төлеуші болып табылатын жеке тұлғалар үшін әлеуметтік аударымдарды есептеу объектісі ретінде

ескерілген ай сайынғы кіріс тиісті қаржы жылына арналған республикалық бюджет туралы заңда белгіленген бір ең төмен жалақы деңгейінде қабылданады:

$$AK = 1 \text{ ЕТЖ};$$

ЕТЖ - бірыңғай жиынтық төлемді төлеу жүргізілген тиісті қаржы жылына республикалық бюджет туралы заңда белгіленген жалақының ең төмен мөлшері.

39. Бірыңғай төлемді төлеушінің қызметкерлері болып табылатын адамдар үшін әлеуметтік аударымдарды есептеу объектісі ретінде ескерілген ай сайынғы кіріс көрсетілген ай үшін бірыңғай төлемге енгізілген, келіп түскен әлеуметтік аударымдардың сомасын Кодекстің 244-бабының 3-тармағының екінші бөлігіне сәйкес тиісті жылға белгіленген бірыңғай төлем мөлшерлемесіндегі әлеуметтік аударымдардың үлесіне бөлу және алынған нәтижені Салық кодексінің 776-3-бабының 1-тармағына сәйкес тиісті жылға белгіленген салық салу объектісіне қолданылатын бірыңғай төлем мөлшерлемесіне бөлу жолымен, мынадай формула бойынша есептеледі :

$$AK = \text{ӘА а} / \text{БТ мөлшерлемесіне ӘА үлесі} / \text{БТ мөлшерлемесі, мұндағы:}$$

ӘА а – бірыңғай төлемге енгізілген бір айдағы әлеуметтік аударымдар сомасы;

БТ мөлшерлемесіне ӘА үлесі – бірыңғай төлем мөлшерлемесіндегі әлеуметтік аударымдардың үлесі, %;

БТ мөлшерлемесі – салық салу объектісіне қолданылатын бірыңғай төлем ставкасы, %.

40. Әлеуметтік төлемнің ай сайынғы мөлшері әлеуметтік аударымдарды есептеу объектісі ретінде ескерілген кірістің орташа айлық мөлшерін әлеуметтік төлемге құқық туындаған күнге республикалық бюджет туралы заңда белгіленген ең төмен жалақы мөлшерінің 50 пайызын шегеріп, тиісті кірісті алмастыру, қатысу өтілі және асырауындағылар санының коэффициенттеріне көбейту жолымен мынадай формула бойынша айқындалады.

$$\text{ӘТаа} = (\text{ОАК} - 50 \% \text{ ЕТЖ}) \times \text{КАК} \times \text{ҚӨК} \times \text{АСК, мұндағы:}$$

ӘТаа – әлеуметтік төлем;

ОАК – осы Қағидалардың 35, 36-тармақтарына сәйкес айқындалатын міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының орташа айлық кірісі;

ЕТЖ – әлеуметтік төлемге құқық туындаған күнге республикалық бюджет туралы заңда белгіленген ең төмен жалақының мөлшері;

КАК – кірісті алмастыру коэффициенті;

ҚӨК – қатысу өтілінің коэффициенті;

АСК – асырауындағылар санының коэффициенті.

АСК асырауында бір адам болса – 0,5; асырауында екі адам болса – 0,65; асырауында үш адам болса – 0,8; асырауында төрт және одан көп адам болса – 1,0 болады.

Кірісті алмастыру коэффициенті 0,6-ны құрайды.

Бұл ретте, ҚӨК:

алты айдан кем болғанда – 0,1-ді;

алты айдан он екі айға дейін – 0,7-ні;

он екі айдан жиырма төрт айға дейін – 0,75-ті;

жиырма төрт айдан отыз алты айға дейін – 0,85-ті;

отыз алты айдан қырық сегіз айға дейін – 0,9-ды;

қырық сегіз айдан алпыс айға дейін – 0,95-ті;

алпыс айдан жетпіс екі айға дейін – 1,0-ді құрайды;

алпыс және одан да көп айдан бастап – 1,0-ге міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысу өтілінің әрбір он екі айы үшін 0,02 қосылады, бірақ 1,3-тен аспайды.

Қатысу өтілі 72 және одан да көп айды құраса, ҚӨК мынадай формула бойынша айқындалады:

$ҚӨК = 1,0 + 0,02 * ТҰТАС ((Аэа - 60 \text{ ай}) / 12 \text{ ай})$, мұндағы

1,0 – ҚӨК қатысу өтілі алпыс айдан жетпіс екі айға дейін;

Айырмашылықты бөлуден ТҰТАС (Аэа – 60 ай) 12 айға – бес жылдан асатын қатысу өтілінен кейін әрбір жыл үшін 0,02 мәні қолданылатын толық жылдар саны.

Аэа – әлеуметтік аударымдар түскен күнтізбелік айлардың жалпы саны.

Қатысу өтілінің коэффициентін айқындау кезінде Кодекстің 240-бабы 2-тармағының төртінші бөлігінде айқындалған кезеңдер есептеледі.

41. Бұл ретте, егер төлеуші және (немесе) бірыңғай төлемді төлеуші осы Қағидалардың 24-тармағына сәйкес артық (қате) төленген әлеуметтік аударымдарды, бірыңғай төлем құрамындағы әлеуметтік аударымдарды қайтаруды жүзеге асырмаса, Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің маманы міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының ай сайынғы кірісін есептеуде төленген әлеуметтік аударымдардың сомаларын артық (қате) төленген әлеуметтік аударымдар сомасына азайту жағына қарай түзетуді жүзеге асырады.

42. Егер әлеуметтік төлемнің есептелген мөлшері теріс мәнді құрайтын болса, онда Қордың филиалы әлеуметтік төлем тағайындаудан бас тарту туралы шешім шығарады.

43. Бір төлеушіден немесе бірыңғай төлем төлеушіден бір ай үшін міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының пайдасына әлеуметтік аударымдар бірнеше рет келіп түскен жағдайда, осы ай үшін әлеуметтік төлемді есептеу үшін қабылданатын жиынтық кіріс республикалық бюджет туралы заңда тиісті қаржы жылына белгіленген ең төмен жалақының жеті еселенген мөлшерінен аспайды.

44. Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының пайдасына бір ай ішінде екі және одан да көп төлеушілерден және (немесе) бірыңғай төлем төлеушілерден әлеуметтік аударымдар түскен кезде түскен әлеуметтік аударымдар бойынша әрбір төлеушіден түсетін ай сайынғы кіріс республикалық бюджет туралы заңда тиісті қаржы жылына белгіленген ең төмен жалақының жеті еселенген мөлшерінен аспайтын мөлшерде қабылданады, олар кейіннен жинақталады.

45. Қорға әлеуметтік төлемді есептеу үшін қабылданатын кезеңге келетін әлеуметтік аударымдар оны тағайындауға өтініш берілген күннен кейін түскен жағдайда, әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеуде (айқындауда) есепке алынбайды.

46. Сот актілері мен сотқа дейінгі тергеп-тексеру органының актілері негізінде заңсыз деп танылған кірістен түскен, әлеуметтік төлемдердің мөлшерін айқындау кезінде есепке алынған кезең үшін төленген әлеуметтік аударымдар міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының әлеуметтік төлем тағайындау үшін кейінгі жүгінуі кезінде есепке алынбайды.

Бұл ретте, сот актілері мен сотқа дейінгі тергеп-тексеру органының актілері негізінде заңсыз деп танылған кірістен түскен әлеуметтік аударымдар бойынша ақпарат уәкілетті мемлекеттік органның АЖ арқылы Мемлекеттік корпорацияға беріледі.

3-тарау. Әлеуметтік төлемдерді тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау тәртібі

47. Әлеуметтік төлем мынадай мәліметтер, оның ішінде АЖ-дан алынған мәліметтер келіп түскен айдан кейінгі айдың бірінші күнінен бастап тоқтатыла тұрады:

1) алушының банктік шоты бойынша үш және одан да көп ай бойы шығыс операцияларының болмауы туралы мәлімет. Бұл ретте әлеуметтік төлем тоқтатыла тұрған күннен бастап қайта басталады.

Осы мақсатта Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі:

екінші деңгейдегі банктермен, банк операцияларының тиісті түрлеріне қаржы нарығы мен қаржы ұйымдарын реттеу, бақылау және қадағалау жөніндегі уәкілетті органның лицензиясы бар ұйымдармен, "Қазпошта" акционерлік қоғамының аумақтық бөлімшелерімен (бұдан әрі – әлеуметтік төлемдерді беру жөніндегі ұйымдар) тоқсан сайын алушының банк шоты бойынша үш және одан да көп ай шығыс операцияларының болмау фактісіне салыстырып тексеруді жүргізеді;

салыстырып тексеру қорытындысы бойынша, есепті тоқсаннан кейінгі айдың 25-күніне дейінгі мерзімде Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі әлеуметтік төлем алушыны телефон арқылы және (немесе) АЖ-да ұялы телефон нөмірі болған кезде оның ұялы телефонына sms-хабарлама беру арқылы, алушыны хабарлама алған айдан кейінгі айдың 1-күніне дейінгі мерзімде жеке басын куәландыратын құжатты көрсете отырып, Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне жеке өтініш жасау қажеттігі туралы хабардар етеді;

егер алушы Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне белгіленген мерзімде келмеген жағдайда, алушы хабардар етілген айдан кейінгі айдың 1-күнінен бастап әлеуметтік төлем тоқтатыла тұрады;

2) алушының Қазақстан Республикасының шегінен тыс жерге тұрақты тұруға кетуі туралы мәліметтер.

Әлеуметтік төлем алушы болып табылатын Қазақстан Республикасының шегінен тыс жерге тұрақты тұруға кеткен және кері қайтып келген адамға шығу елінде төлем алмаған жағдайда әлеуметтік төлем тоқтатылған күннен бастап, бірақ оны алуға жүгінудің алдындағы үш жылдан аспайтын уақытқа әлеуметтік төлем қайта басталады.

Бұл ретте әлеуметтік төлем Қазақстан Республикасының шегінен тыс жерге кеткен кезде белгіленген мөлшерде қайта басталады. Егер кету кезеңінде әлеуметтік төлемді арттыру жүргізілсе, оның мөлшері осы арттыруларды ескере отырып белгіленеді.

Шығу елінде төлемдерді алған болса, Қазақстан Республикасындағы тұрақты тұрғылықты жері бойынша тіркелген жағдайда әлеуметтік төлем жүгінген күннен бастап, Қазақстан Республикасының шегінен тыс жерге кету кезінде белгіленген мөлшерде қайта басталады;

3) алушының бас бостандығынан айыру түрінде сот тағайындаған қылмыстық жазаны өтеуі туралы мәліметтер. Бұл ретте әлеуметтік төлем қорғаншы (қамқоршы) тағайындаған адамға тоқтатыла тұрған күннен бастап жүргізіледі;

4) шетелдіктің немесе азаматтығы жоқ адамның жеке басын куәландыратын құжаттың, қандас куәлігінің қолданылу мерзімінің өтуі туралы мәлімет. Бұл ретте әлеуметтік төлем Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты тұратын шетелдіктің немесе азаматтығы жоқ адамның жеке басын куәландыратын құжат, қандастың куәлігі берілген күннен бастап қайта басталады;

5) әлеуметтік төлемді алушыға қатысты жедел-іздістіру іс-шараларын жүргізу туралы немесе хабарсыз кету фактісін растайтын құжаттың болуы туралы мәліметтер. Бұл ретте әлеуметтік төлем адамды хабарсыз кетті деп тану туралы сот шешімінің күшін жою туралы сот актісі күшіне енген күннен бастап, бірақ тоқтатыла тұрған күннен кейін қайта басталады;

6) алушының "Қазақстан Республикасының азаматтығы туралы" Қазақстан Республикасының Заңында көзделген негіздер бойынша Қазақстан Республикасының азаматтығын тоқтатуы туралы мәліметтер. Бұл ретте әлеуметтік төлем Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты тұратын шетелдіктің немесе азаматтығы жоқ адамның жеке басын куәландыратын құжат берілген күннен бастап қайта басталады;

7) он сегіз жастан асқан алушыны (асырауындағы адамды) білім беру ұйымынан шығару туралы немесе оны сырттай оқу нысанына ауыстыру туралы мәліметтер. Бұл ретте әлеуметтік төлем білім беру ұйымдарында күндізгі оқу нысанында оқуды қайта бастаған күннен бастап қайта басталады;

8) алушының қайтыс болуы (оны қайтыс болды деп жариялау туралы сот шешімінің заңды күшіне енуі) туралы мәліметтер. Бұл ретте, әлеуметтік төлем қорғаншы (қамқоршы) тағайындаған адамға тоқтатыла тұрған күннен бастап жүргізіледі;

9) алушыны ата-ана құқықтарынан айыру немесе шектеу туралы, баланы асырап алу туралы шешімді жарамсыз деп тану немесе оның күшін жою туралы мәліметтер. Бұл ретте қамқоршы (қорғаншы) болып тағайындалған адамға әлеуметтік төлем

тоқтатыла тұрған күннен бастап жүргізіледі. Ата-ана құқықтарын қалпына келтіру кезінде әлеуметтік төлем ата-ана құқықтарын қалпына келтіру немесе шектеулердің күшін жою туралы сот шешімі күшіне енген күннен бастап қайта басталады;

10) Қазақстан Республикасының неке-отбасы заңнамасында белгіленген жағдайларда қамқоршыны (қорғаншыны) өз міндеттерін атқарудан босату немесе шеттету туралы мәліметтер. Бұл ретте әлеуметтік төлем қамқоршы (қорғаншы) болып тағайындалған адамға немесе қамқоршы (қорғаншы) мәртебесі қалпына келтірілген адамға тоқтатыла тұрған күннен бастап жүргізіледі;

11) хабарсыз кетті деп танылған немесе қайтыс болды деп жарияланған адамдардың жеке зейнетақы шоттарына әлеуметтік аударымдардың, сондай-ақ міндетті зейнетақы жарналарының, міндетті кәсіптік зейнетақы жарналарының келіп түсуі немесе азаматтың тірі болу фактісін растайтын ақпараттың келіп түсуі туралы мәліметтер. Бұл ретте, егер азаматтың тірі екені расталса, әлеуметтік төлем тоқтатылады, расталмаған жағдайда – әлеуметтік төлем тоқтатыла тұрған күннен бастап қайта басталады;

12) өтініш берушінің әлеуметтік төлемнің мөлшерін негізсіз айқындауға алып келген анық емес мәліметтерді ұсынуы туралы мәліметтер. Бұл ретте әлеуметтік төлем тоқтатыла тұрған күнінен бастап осы Қағидаларға сәйкес айқындалған мөлшерде қайта басталады.

48. Қор филиалы осы Қағидалардың 47-тармағында көзделген мәліметтер келіп түскен кезде әлеуметтік төлемді тоқтата тұру (қайта бастау, тоқтату) туралы шешімді (бұдан әрі – шешім) келіп түскен күннен бастап екі жұмыс күн ішінде тоқтата тұру туралы шешімді:

осы Қағидаларға 21-қосымшаға сәйкес нысан бойынша мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымдардың АЖ-дан Қордың филиалына мәліметтер келіп түскен күні;

мемлекеттік органдардан және (немесе) ұйымдардан және (немесе) әлеуметтік төлем алушыдан тікелей мемлекеттік корпорация бөлімшесіне келіп түскен мәліметтер (құжаттар) негізінде екі жұмыс күні ішінде қалыптастырылған осы Қағидаларға 22-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Мемлекеттік корпорация бөлімшесінен әлеуметтік төлемді тоқтата тұру туралы Қор филиалының шешімнің жобасы келіп түскен күні қабылдайды.

Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі Қор филиалының шешімі негізінде әлеуметтік төлемді жүзеге асыруды тоқтата тұрады.

49. Әлеуметтік төлем осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша берілген алушының Мемлекеттік корпорация арқылы әлеуметтік төлемді тағайындауға өтініші бойынша әлеуметтік төлемді алуға құқық сақталған жағдайда әлеуметтік төлемді тоқтата тұруды туындатқан мән-жайлардың аяқталғанын растайтын АЖ-дан алынған құжаттардың және (немесе) мәліметтердің негізінде қайта басталады.

Бұл ретте, Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі әлеуметтік төлемді қайта бастау үшін қажетті өтініш пен құжаттарды қабылдауды жүзеге асырады, олармен алушының

ЭІМ толықтырады, осы Қағидаларға 22-қосымшаға сәйкес нысан бойынша әлеуметтік төлемді қайта бастау туралы шешімнің жобасын қалыптастырады және оны Қор филиалына бекітуге жібереді.

Әлеуметтік төлемді қайта бастау туралы шешімді Қор филиалы шешім жобасы келіп түскен күннен бастап екі жұмыс күні ішінде қабылдайды.

50. Қайтыс болған (сот хабарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жариялаған) асыраушының асырауында болған, бала кезден бірінші немесе екінші топтағы мүгедектігі бар адамдар деп танылған адамдарға қайта куәландыру кезінде, әлеуметтік төлем Қор филиалының шешімі негізінде қайта куәландыру күнінен қайта басталады.

Жалпы орта, техникалық, кәсіптік, ортадан кейінгі, жоғары, жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдарынан отбасы мүшелері білім алушылар немесе күндізгі оқу нысаны бойынша студент болып табылатыны туралы анықтаманы ұсынған кезде әлеуметтік төлем тоқтатыла тұрған сәттен бастап, бірақ жалпы орта, техникалық, кәсіптік, ортадан кейінгі, жоғары, жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдарынан берілген анықтамада көрсетілген оқу кезеңінің басталу күнінен кешіктірмей жазбаша өтініштің негізінде қайта басталады.

51. Асырауындағы адамдар саны ұлғаю кезінде асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін қайта есептеу әлеуметтік төлемді алушының, қайтыс болған (сот хабарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жариялаған) асыраушының асырауында болған отбасы мүшелерінің жазбаша өтініші негізінде:

жалпы орта, техникалық, кәсіптік, ортадан кейінгі, жоғары, жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдарынан анықтама ұсынған кезде оқу кезеңінің басталу күнінен ;

Кодекстің 239-бабы 2-тармағының 2) тармақшасында көзделген негіз бойынша қайтыс болған (сот хабарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жариялаған) асыраушының асырауында болған отбасының мүшесін әлеуметтік төлем алушының асырауындағылардың құрамына қосқан кезде асыраушы қайтыс болған күннен бастап (асыраушы қайтыс болғаннан кейін туған кезде, баланың туған күнінен ерте емес) жүргізіледі.

Әлеуметтік төлемнің үлесін бөлуге құқығы бар адамдарға әлеуметтік төлем мөлшерін қайта есептеу жазбаша өтініш берген күннен бастап жүргізіледі.

Егер қайтыс болған (сот хабарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жариялаған) асыраушысының асырауында болған отбасы мүшелерінің бірі әлеуметтік төлем алуға өтініш жасау құқығын іске асырмаса, онда ол Кодекстің 239-бабының 5-тармағына сәйкес әлеуметтік төлем бөлінген жағдайда ол Қорға жүгінген күннен бастап аталған адамға, ал бөлінбеген жағдайда – әлеуметтік төлем құқығы туындаған күннен бастап тағайындалады.

Бұл ретте, мөлшерді қайта есептеу (қайта қарау) әлеуметтік төлемнің жүргізілген көтерулерін ескере отырып, өтініш берілген сәтте қолданыста болатын есептеу параметрлері бойынша әлеуметтік төлемге құқық туындаған күннен бастап жүргізіледі. Асырауындағы адамдар саны азайған кезде әлеуметтік төлем мөлшерін қайта есептеуді осы Қағидаларға 23-қосымшаға сәйкес нысан бойынша мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымдардың АЖ-дан мәліметтер алу жолымен Қор филиалдары әлеуметтік төлемді қайта есептеу туралы Қор филиалының шешімі негізінде жүргізеді.

Мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымдардың АЖ-дан мәліметтер болмаған кезде, асырауындағы адамдардың саны азайған кезде Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі қайтыс болған (сот хабарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жарияланған) асыраушының асырауындағы адамдардың біріне әлеуметтік төлем тоқтатылған күннен бастап әлеуметтік төлем тағайындау (қайта есептеу) немесе тағайындаудан бас тарту туралы шешімнің жобасын қалыптастырады және осы Қағидалардың 11-қосымшасына сәйкес нысан бойынша Қордың филиалына жібереді.

Өтініш беруші асыраушысынан айырылған адамдар үшін әлеуметтік төлемнің мөлшеріне әсер ететін мән-жайлар туралы уақтылы хабарламаған жағдайда, олардың мөлшері көрсетілген мән-жайлар басталған сәттен бастап, бірақ олар тағайындалған сәттен ерте емес қайта қаралады.

Әлеуметтік төлемнің жаңа мөлшері әлеуметтік төлемнің ағымдағы мөлшерін асырауындағы адамдар санының ағымдағы коэффициентіне бөлу және нәтижені жаңадан белгіленген асырауындағы адамдар санының коэффициентіне көбейту арқылы есептеледі.

Әлеуметтік төлемді алушының әлеуметтік төлем мөлшерін қайта есептеу туралы өтініші негізінде Мемлекеттік корпорация бөлімшесі осы Қағидаларға 11-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Қор филиалының бекітуі үшін әлеуметтік төлемді тағайындау (қайта есептеу) немесе тағайындаудан бас тарту туралы Қор филиалының шешім жобасын қалыптастырады.

52. Қор филиалы мыналар келіп түскен күннен бастап екі жұмыс күні ішінде әлеуметтік төлемді тоқтату туралы шешім қабылдайды:

1) осы Қағидаларға 21-қосымшаға сәйкес нысан бойынша мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымдардың АЖ-дан мынадай мәліметтер келіп түскенде:

қайтыс болған (сот хабарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жариялаған) асыраушының асырауында болған жалғыз адамның қайтыс болуы туралы. Бұл ретте әлеуметтік төлем қайтыс болған (сот хабарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жариялаған) айды қоса алғанда жүзеге асырылады;

медициналық-әлеуметтік сараптама бөлімшесі қайтыс болған (сот хабарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жариялаған) асыраушының асырауында болған

жалғыз адамды еңбекке қабілетті деп тану туралы шешім шығарған жағдайда. Бұл ретте, әлеуметтік төлем ол еңбекке қабілетті деп танылған айдан кейінгі айдың бірінші күнінен бастап тоқтатылады;

қайтыс болған (сот хабарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жариялаған) асыраушының асырауында болған жалғыз адамның мүгедектігін белгілеу мерзімі аяқталған күннен бастап. Бұл ретте әлеуметтік төлем мүгедектік белгіленген мерзім аяқталған күннен бастап тоқтатылады;

2) Мемлекеттік корпорация бөлімшесінен мынадай жағдайларда осы Қағидаларға 22-қосымшаға сәйкес нысан бойынша әлеуметтік төлемді тоқтату туралы Қор филиалының мемлекеттік органдардан және (немесе) ұйымдардан түскен мәліметтер (құжаттар) негізінде екі жұмыс күні ішінде қалыптастырылған шешім жобасы:

алушы әлеуметтік төлем тағайындау туралы шешім қабылдауға негіз болған анық емес құжаттарды (мәліметтерді) ұсынған жағдай. Бұл ретте, әлеуметтік төлем тағайындалған күнінен бастап тоқтатылады;

алушы осы Қағидалардың 24-қосымшасына сәйкес нысан бойынша алушы әлеуметтік төлемді тоқтатуға өтініш берген жағдай. Бұл ретте, әлеуметтік төлем өтініш берілген айдан кейінгі айдың бірінші күнінен бастап тоқтатылады.

53. Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі Қор филиалының шешімі негізінде әлеуметтік төлемді жүзеге асыруды тоқтатады.

Бұл ретте, Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі Қор филиалының шешімі келіп түскен күннен бастап үш жұмыс күні ішінде осы Қағидаларға 25-қосымшаға сәйкес нысан бойынша себептерін көрсете отырып, өтініш беруші жеке өзі жүгінген кезде әлеуметтік төлемді тоқтату туралы хабарлама беру жолымен немесе өтініш берушінің ұялы телефонына sms-хабарлама беру арқылы алушыны хабардар етеді.

Алушының хабарландырылуы туралы sms-хабарлама осы Қағидаларға 13-қосымшаға сәйкес нысан бойынша sms-хабарламалар журналында тіркеледі.

54. Әлеуметтік төлемді есептеу үшін қабылданған кезең үшін Қорға әлеуметтік аударымдар оны тағайындауға өтініш берілген күннен кейін түскен кезде алушыға тағайындалған әлеуметтік төлем мөлшерін қайта есептеу жүргізілмейді.

55. Қор филиалы Кодекстің және осы Қағидалардың шарттарына, сондай-ақ осындай шешімдер шығарылған кезде қолданыста болған заңнамаға қайшы келетін заңсыз тағайындалған (тағайындаудан бас тартылған), тоқтатыла тұрған, қайта басталған, тоқтатылған әлеуметтік төлемдер анықталған жағдайда әлеуметтік төлемдерді тағайындау (тағайындаудан бас тарту), тоқтата тұру, қайта бастау, тоқтату туралы, оның ішінде әлеуметтік сақтандыру саласындағы бақылау және қадағалау жөніндегі ведомствоның аумақтық бөлімшелері қабылдаған әлеуметтік төлемдер сот шешімдері, әлеуметтік сақтандыру саласындағы бақылау және қадағалау жөніндегі ведомствоның немесе Қордың жазбаша тапсырмалары негізінде қабылданған шешімдерді қайта қарайды.

4-тарау. Әлеуметтік төлемді жүзеге асыру тәртібі

56. Қазақстан Республикасына тұрақты тұруға келген адамдар не Қазақстан Республикасының басқа өңірлерінен келген алушылар, егер заңдарда және халықаралық шарттарда өзгеше көзделмесе, осы Қағидаларға 26-қосымшаға сәйкес нысан бойынша әлеуметтік төлемді алушының ісіне сұрау салуға өтініш береді.

Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі алушының ісіне сұрау салуды өтініш берушінің бұрынғы тұрған жері бойынша жүзеге асырады.

57. Басқа елдерден Қазақстан Республикасына тұрақты тұруға келген адамдар осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Мемлекеттік корпорация арқылы әлеуметтік төлемді тағайындауға өтінішті және осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес Негізгі талаптар тізбесінде көзделген құжаттарды ұсынады.

58. Қазақстан Республикасынан тыс жерге тұрақты тұруға кеткен және қайтып келген, әлеуметтік төлемді алушылар болып табылатын адамдар кеткен елінде әлеуметтік төлемді алмаған кезде, әлеуметтік төлем тоқтатылған күннен бастап, бірақ Негізгі талаптар тізбесінде көзделген құжаттар негізінде оларды алу үшін жүгінер алдындағы үш жылдан асырылмай қалпына келтіріледі.

Бұл ретте әлеуметтік төлемдер Қазақстан Республикасының шегінен тыс жерге кету сәтінде белгіленген мөлшерде қалпына келтіріледі. Егер кету кезеңінде әлеуметтік төлемдерге арттыру жүргізілген болса, олардың мөлшері осы арттырулар ескеріле отырып белгіленеді.

Кеткен елінде төлемді алған кезде, әлеуметтік төлем Қазақстан Республикасында тұрғылықты жері бойынша тіркелген жағдайда, Қазақстан Республикасынан тыс тұрған уақытта белгіленген мөлшерде Негізгі талаптар тізбесінде көзделген құжаттар негізінде қайта жүргізіледі.

Қайта бастау туралы шешімді бекітуді осы Қағидалардың 3-тарауына сәйкес Қордың филиалы жүргізеді.

59. Қазақстан Республикасының басқа өңірлеріне кеткен әлеуметтік төлем алушының ісі Мемлекеттік корпорацияның басқа бөлімшелерінің электрондық сұрау салуы бойынша жіберіледі.

Алушының жаңа тұрғылықты жері бойынша Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі өтінішті берген күннен бастап екі жұмыс күн ішінде алушының бұрынғы тұрғылықты жері бойынша Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне электрондық сұрау салу жібереді.

Алушының бұрынғы тұрғылықты жері бойынша Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі сұрау салу келіп түскен күннен бастап екі жұмыс күн ішінде осы Қағидаларға 27-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Мемлекеттік корпорация

бөлімшесінің ЭЦҚ-сымен куәландырылған электрондық анықтама-аттестатты қалыптастырады және алушының жаңа тұрғылықты жері бойынша Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне жолдайды.

60. Алушы Қазақстан Республикасының шегінен тыс жерге кеткен жағдайда Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі алушының осы Қағидаларға 28-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтініші негізінде алушының ісін алушының қолына береді немесе басқа елдердің уәкілетті органдарының сұрау салуы бойынша жіберіледі.

Алушының қағаз жеткізгіштегі ісі болмаған кезде Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі ЭІМ негізінде осы Қағидаларға 29-қосымшаға сәйкес нысан бойынша әлеуметтік төлем алушының ісінің қағаз нұсқасын қалыптастырады және алушының қолына беріледі немесе басқа елдердің уәкілетті органдарының сұрау салуы бойынша жібереді.

61. Қордан төленетін әлеуметтік төлемдердің мөлшерін арттыру Кодекстің 240-бабының 4-тармағына сәйкес Қазақстан Республикасы Үкіметінің шешімі негізінде арттыру күніне тиісті әлеуметтік төлемдер тағайындалған адамдарға жүргізіледі.

Арттыру – арттыру күніне тағайындалған әлеуметтік төлемнің мөлшерін тиісті арттыру процентіне көбейту жолымен жүргізіледі.

62. Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі Қор филиалының бекітуі үшін осы Қағидаларға 30-қосымшаға сәйкес нысан бойынша әлеуметтік төлем тағайындалған әрбір адам бойынша төленетін әлеуметтік төлемнің мөлшерін арттыру туралы шешімдердің жобаларын қалыптастырады.

63. Қор филиалы бекіткен әлеуметтік төлемді тағайындау (қайта есептеу, қайта бастау) туралы шешімдердің негізінде Мемлекеттік корпорация бес жұмыс күні ішінде тағайындалған (қайта есептелген, қайта басталған) әлеуметтік төлемнің сомаларын қорға ай сайын төлем айының алдындағы айдың 25-күніне ұсынылатын әлеуметтік төлемдерге қаражат қажеттілігіне қосуды қамтамасыз етеді.

64. Қор әлеуметтік төлемге қаражаттың қажеттілігін есептеу бойынша болжамды деректерді күнделікті негізде қалыптастырады.

65. Қор әлеуметтік төлемдерді кесте бойынша жүзеге асыру үшін Мемлекеттік корпорацияға күн сайын қаржыландыруды жүргізеді.

Мемлекеттік корпорация қаражат ала отырып, алушыларға әлеуметтік төлемді төлеуді үш жұмыс күні ішінде жүзеге асырады.

Мемлекеттік корпорация:

ай сайын есепті айдан кейінгі айдың 20-күнінен кешіктірмей әлеуметтік төлемдерді жүзеге асыру үшін аударылған қаражат бойынша Қормен салыстырып тексеру актісіне қол қояды;

есепті айдан кейінгі айдың үш жұмыс күнінен кешіктірмей Қорға аударылған әлеуметтік төлем сомалары бойынша, сондай-ақ одан артық есептелген (төленген) әлеуметтік төлемнің және одан ұсталған міндетті зейнетақы жарналарының

қайтарылуы бойынша ақпаратты осы Қағидаларға 31-қосымшаға сәйкес Қордың Мемлекеттік корпорациядағы асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем бойынша ақша қаражатының қозғалысы туралы мәліметтер нысанында Қорға береді.

66. Мемлекеттік корпорация әлеуметтік төлемдерді:

қаражатты алушылардың банк шоттарына немесе электрондық ақшаны электрондық ақшаның электрондық әмияндарына аудару;

"Қазпошта" акционерлік қоғамының аумақтық бөлімшелері арқылы алушыларға үйлеріне жеткізіп беру жолымен жүргізеді.

Әлеуметтік төлемдерді алушыларға үйге жеткізіп беру мынадай санаттағы адамдарға:

бірінші топтағы мүгедектігі бар адамдарға;

бөгде адамның күтіміне мұқтаж және денсаулық жағдайы бойынша банк операцияларының жекелеген түрлерін жүзеге асыратын ұйымдарға бара алмайтыны туралы медициналық қорытындысы бар адамдарға;

"Қазпошта" акционерлік қоғамының аумақтық бөлімшелері болмаған ауылдық жерде тұратын адамдарға жүргізіледі.

67. Алушының (қамқоршының, қорғаншының) банк шотының нөмірі, төлеу тәсілі, алушының (қамқоршының, қорғаншының) тұрғылықты жері өзгерген жағдайда алушы (қамқоршы, қорғаншы) Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне тиісті өзгерістерді растайтын құжаттармен осындай өзгерістер туралы өтініш береді.

68. Егер адам түзеу мекемесіне орналастырылған сәтте әлеуметтік төлем алушы болып табылса, түзеу мекемесі орналасқан жердегі Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі түзеу мекемесінің әкімшілігі ұсынған, көрсетілген адамның өтініші негізінде әлеуметтік төлемді жүзеге асырады.

69. Алушы түзеу мекемелерінде болған уақытында әлеуметтік төлемдерді алмаған жағдайда, төлем осы Қағидаларға сәйкес қалпына келтіріледі.

70. Мемлекеттік корпорацияның және (немесе) Қор филиалының кінәсінен уақтылы не толық алынбаған әлеуметтік төлемдер сомаларын төлеу мынадай жағдайларда:

1) әлеуметтік төлем алушы әлеуметтік төлемдердің уақтылы не толық төлемегенін өздігінен анықтаған кезде Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне өтінішпен жүгінгенде;

2) алушыға әлеуметтік төлемдер сомаларын төлеу (тағайындау) туралы соттың шешімі келіп түскенде;

3) міндетті әлеуметтік сақтандыру саласындағы бақылау және қадағалау жөніндегі ведомство, Мемлекеттік корпорация немесе Қор әлеуметтік төлемдердің уақтылы не толық төленбегенін анықтағанда оған құқық туындаған күннен бастап өткен уақыт үшін мерзімдерді шектемей төленеді.

71. Әлеуметтік төлем сомаларын уақтылы не толық төлемеу фактісі анықталған кезде Мемлекеттік корпорация:

алушылар бойынша уақтылы не толық төленбеу себебін анықтайды;

уақтылы немесе толық алынбаған әлеуметтік төлем сомаларын төлеу үшін қажетті қаражаттың қосымша қажеттілігі сомасының есебін жасайды;

осы Қағидаларға 32-қосымшаға сәйкес нысан бойынша уақтылы не толық алынбаған әлеуметтік төлем сомаларын төлеу туралы шешімнің жобасын қалыптастырады және бекіту үшін Қордың филиалына жібереді.

72. Қор филиалының және (немесе) оның лауазымды адамдарының, Мемлекеттік корпорацияның және (немесе) оның мемлекеттік қызметтер көрсету мәселелері бойынша қызметкерлерінің әрекеттеріне (әрекетсіздіктеріне) шағымдану Қор филиалы басшысының атына, Мемлекеттік корпорацияның немесе Қор басшысының атына, уәкілетті мемлекеттік орган басшысының атына беріледі.

Қор филиалының атына келіп түскен өтініш берушінің шағымы ол тіркелген күннен бастап бес жұмыс күні ішінде қаралуға тиіс.

Мемлекеттік қызметтер көрсету мәселелері бойынша шағымды қарауды жоғары тұрған әкімшілік орган, лауазымды адам, мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті орган (бұдан әрі – шағымды қарайтын орган) жүргізеді.

ӘРПК-нің 98-бабы 3-тармағына сәйкес шағымды қарайтын орган әкімшілік актісіне, әкімшілік әрекетіне (әрекетсіздігіне) дау айтылатын лауазымды адамды, ӘРПК-нің 73-бабына сәйкес әкімшілік рәсімге қатысушыны тыңдайды.

Қор филиалының немесе Мемлекеттік корпорацияның атына түскен өтініш берушінің шағымы әкімшілік іспен түскен күнінен бастап үш жұмыс күнінен кешіктірілмей шағымды қарайтын органға жіберіледі.

Бұл ретте, Қордың филиалы, Мемлекеттік корпорация, егер ол үш жұмыс күні ішінде шағымда көрсетілген талаптарды толық қанағаттандыратын шешім не өзге әкімшілік әрекет қабылдаса, шағымды қарайтын органға шағымды жібермеуге құқылы.

Шағымды қарайтын органның атына келіп түскен өтініш берушінің шағымы ол тіркелген күннен бастап он бес жұмыс күні ішінде қаралуға жатады.

73. Өтініш беруші көрсетілген мемлекеттік қызметтер нәтижесімен келіспеген жағдайда Қазақстан Республикасының заңнамасымен белгіленген тәртіппен сотқа жүгінеді.

74. Егер Қазақстан Республикасының заңдарында өзгеше көзделмесе, ҚР ӘРПК-нің 91-бабының 5-тармағына сәйкес әкімшілік (сотқа дейінгі) тәртіппен шағымданғаннан кейін сотқа шағымдануға жол беріледі.

75. Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі әлеуметтік төлемнің артық есептелген (төленген) сомалары анықталған күннен бастап үш жұмыс күні ішінде алушыны осы Қағидаларға 33-қосымшаға сәйкес нысан бойынша себептерін көрсете отырып,

әлеуметтік төлемнің артық есептелген (төленген) сомасын қайтару қажеттігі туралы хабардар етеді.

76. Әлеуметтік төлемдердің артық есептелген (төленген) сомаларын қайтару Қорға аудару үшін Мемлекеттік корпорацияның шотына:

алушының өтініші бойынша, оның Мемлекеттік корпорацияның шотына ақша қаражатын енгізу немесе әлеуметтік төлемнен ұстап қалуға өтініш беру арқылы. Алушының әлеуметтік төлемнен ұстап қалуға өтініші келіп түскен жағдайда Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі осы Қағидаларға 34-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Мемлекеттік корпорация бөлімшесі дайындаған Қор филиалының әлеуметтік төлем сомасын ұстап қалу туралы шешімі негізінде ұстап қалуды жүргізеді;

Мемлекеттік корпорация бөлімшесі хатының негізінде жүзеге асырылады.

Бұл ретте, Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесі әлеуметтік төлемдерді беру жөніндегі ұйымға Қорға аудару үшін төлемдерді Мемлекеттік корпорацияға қайтарудың негізділігін растайтын қажетті құжатты (АЖ-дан алынған алушының қайтыс болғаны не Қазақстан Республикасының шегінен тыс жерге кетуі туралы мәліметтерді) қоса бере отырып, хат ұсынады;

соттың шешімі бойынша;

үшінші тұлғалардан ерікті түрде, әлеуметтік төлемді алушының тегін, атын, әкесінің атын (бар болса) және жеке сәйкестендіру нөмірін көрсете отырып жүзеге асырылады.

Мемлекеттік корпорация есепті айдан кейінгі айдың үш жұмыс күнінен кешіктірмей Қордың шотына әлеуметтік төлемнің және одан ұсталған міндетті зейнетақы жарналарының қайтаруға жататын артық есептелген (төленген) сомаларын аударарды.

77. Әлеуметтік төлемнің сомалары қате аударылған жағдайларда Мемлекеттік корпорация әлеуметтік төлемдерді беру жөніндегі ұйымға Мемлекеттік корпорация мен әлеуметтік төлемдерді беру жөніндегі ұйым арасындағы шартта белгіленген нысан бойынша және тәсілмен төлем тапсырмасын кері қайтару немесе нұсқауды орындауды тоқтата тұру туралы ақпарат жолдайды.

Әлеуметтік төлемдерді беру жөніндегі ұйым қате аударым не кері қайтару немесе нұсқауды орындауды тоқтата тұру туралы ақпараттың негізінде ақшаны Мемлекеттік корпорацияға қайтаруды жүзеге асырады не нұсқауды орындауды тоқтата тұрады.

78. Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне қатыссыз себептермен алушыларға артық есептелген (төленген) әлеуметтік төлемдер сомаларын есептен шығару үшін Қордың, Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің маманы Қордың мүддесін білдіруге берілген сенімхат негізінде, Қазақстан Республикасының қолданыстағы азаматтық-процессуалдық заңнамасымен белгіленген тәртіппен сот органдарына борышкердің қайда екендігі белгісіз болуына, борышкердің (жауапкердің) кім екенін анықтауға мүмкіндік болмауына немесе мұрагерлерінің болмауына байланысты соманы қайтару мүмкін еместігі туралы сот шешімін шығару үшін өтінішпен жүгінеді.

Артық аударылған (төленген) сомаларды есептен шығару есептен шығару актісі бойынша сот актілерінің негізінде жүргізіледі, олар үш жыл сақталады.

79. Уәкілетті мемлекеттік органның АЖ-ы олардың мақсатына сәйкес АЖ үздіксіз жұмыс істеуін және өзектілендірілуін қамтамасыз етуге бағытталған кешенді іс-шараларды қамтамасыз етеді. Уәкілетті мемлекеттік органның АЖ берілетін деректердің толықтығын, дұрыстығын, өзектілігін және уақтылығын қамтамасыз етеді.

Ақпараттық өзара іс-қимыл ЭЦҚ қолдана отырып, Қазақстан Республикасы мемлекеттік органдарының Бірыңғай тасымалдау (ақпарат беру) ортасы арқылы жүзеге асырылады. Ақпарат алмасу кезінде ақпаратты қорғау мемлекеттік органдардың бірыңғай қорғалған ақпарат беру ортасын пайдалану есебінен де, техникалық және ұйымдастырушылық сипаттағы іс-шаралар есебінен де қамтамасыз етіледі.

80. Төлем жүзеге асырылатын әлеуметтік төлем алушылардың істері (қолданыстағы істер) Мемлекеттік корпорацияның мұрағатында сақталады.

ЭІМ уәкілетті мемлекеттік органның АЖ-да тұрақты сақталады.

81. Төлемі тоқтатыла тұрған әлеуметтік төлем алушылардың істері алушының жүгінуіне дейін "Бақылауда" белгісімен қолданыстағы істерден жеке сақталады.

Алты айдан кейін соңғы төлемнің күні мен сомасын көрсете отырып іс есептен шығарылады және Мемлекеттік корпорацияның архивіне тапсырылады. Мемлекеттік корпорация алты айдан астам мерзімге тоқтатыла тұрған әлеуметтік төлем алушылардың істері бойынша әлеуметтік төлемдерді Қор филиалының шешімі бойынша қайта басталады.

Әлеуметтік төлем алушының ісінің телнұсқасын қалпына келтіру Қор филиалының шешімі негізінде жүзеге асырылады.

Әлеуметтік төлем алушының қалпына келтірілген ісінің телнұсқасы мұқабасының оң жақ үстіңгі бұрышында "Телнұсқа" деген белгі қойылады.

82. Қордың филиалдары мемлекеттік қызмет көрсету сатысы туралы деректерді мемлекеттік қызмет көрсету мониторингінің АЖ-ға автоматтандырылған режимде енгізуді қамтамасыз етеді.

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
1-қосымша

Нысан

Ауданның коды

облысы (қаласы) бойынша
"Мемлекеттік әлеуметтік
сақтандыру қоры"
акционерлік қоғамының
филиалы

Мемлекеттік корпорация арқылы асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тағайындауға өтініш

Азамат _____

(өтініш берушінің тегі, аты, әжесінің аты (бар болса)

Туған күні ____ жылғы " __ " _____

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН): _____

	Банк деректемелері: _____ _____
	Банктің атауы _____ _____
	Банк шотының № _____ _____
	Электрондық ақшаның электрондық әмияны _____ _____

Маған асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем (үлесті бөлуді , жалғастыруды, қайта есептеуді) (көрсете отырып асырауындағы адамдардың саны) тағайындауды сұраймын.

Отбасы құрамы туралы мәліметтер:

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

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем мөлшерінің өзгеруіне әкелетін барлық өзгерістер (тоқтата тұру, тоқтату), сондай-ақ тұрғылықты жерімнің (оның ішінде Қазақстан Республикасының шегінен тыс жерге кету), анкета деректерінің, банк деректемелерінің өзгеруі туралы Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне осындай өзгерістер туралы күнтізбелік он күн ішінде хабарлау қажеттігі туралы хабардармын.

Отбасының мүшелері күндізгі оқу нысаны бойынша білім алатын оқушылар немесе студенттер болып табылатыны туралы жалпы орта, техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі, жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдарынан анықтаманы жыл сайын (оқу жылының басында) ұсыну қажеттігі туралы хабардармын.

Өтінішке қоса берілген құжаттардың тізбесі:

№ р/с	Құжаттың атауы	Құжаттағы парақтардың саны	Ескерту
1			
2			
3			

Ұсынылған құжаттардың анықтығын қамтамасыз етемін және ұсынылған құжаттардың түпнұсқалығын растаймын.

Дербес деректерімді беру, оның ішінде "Дербес деректер және оларды қорғау туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес дербес деректерді трансшекаралық беруді жүзеге асыру құқығымен Қазақстан Республикасының заңнамасында жол берілген кез келген тәсілмен әлеуметтік төлемдерді тағайындау, қайта бастау, қайта есептеу үшін, сондай-ақ Қазақстан Республикасының заңнамасына және (немесе) Қазақстан Республикасы ратификациялаған халықаралық шарттарға сәйкес Мемлекеттік корпорацияның өз міндеттемелерін орындауы үшін тұрақты негізде Қазақстан Республикасының заңнамасымен рұқсат етілетін менің дербес деректерімді жинауға және өңдеуге, сақтауға және пайдалануға келісім беремін: иә/жоқ.

Мен өтініш берген сәтте келіп түскен әлеуметтік аударымдар бойынша асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тағайындау үшін орташа айлық кірісті айқындауға келісім беремін, келіп түскен әлеуметтік аударымдар туралы хабарламамен таныстым: иә/жоқ.

Банк шотының иесі ретінде өзім туралы, екінші деңгейдегі банктердегі, қаржы нарығы мен қаржы ұйымдарын реттеу және қадағалау жөніндегі уәкілетті органның банк операцияларының тиісті түрлеріне лицензиясы бар ұйымдардағы, "Казпошта" акционерлік қоғамының аумақтық құрылымдық бөлімшелеріндегі банк шотының нөмірі туралы мәліметтерді алуға келісім беремін: иә/жоқ.

"Салық және басқа да бюджетке төленетін міндетті төлемдер (Салық кодексі) туралы" Қазақстан Республикасы Кодексінің 30-бабының 2-тармағына сәйкес құпия болып табылатын салық органдарынан асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тағайындау үшін қажетті мәліметтерді алуға келісім беремін: иә/жоқ.

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем тағайындау (бас тарту) туралы шешім қабылдау туралы телефон байланысы арқылы SMS-хабарлама жолымен хабарламаға алуға келісім беремін: иә / жоқ.

Бюджеттен және (немесе) Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан төленетін жәрдемақыларды және (немесе) асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемдерді есептеу үшін жеке банк шотын немесе электрондық ақшаның

электрондық әмианын ашу мүмкіндігі, сондай-ақ осы шоттағы ақшаны, оның ішінде электрондық ақшаның электрондық әмианындағы электрондық ақшаны үшінші тұлғалардың өндіріп алуына жол берілмейтіндігі туралы хабардармын.

Төлеуші-ұйымның байланыс телефоны, электрондық мекенжай, орналасқан жері

Өтініш берушінің байланыс деректері:

Телефоны _____

Ұялы телефоны _____

Өтініш берген күні: 20 ____ жылғы " ____ " _____

Өтініш берушінің қолы _____

Құжаттар қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және қолы

(үзбелі талонды қию сызығы)

_____ өтініші қоса берілген құжаттармен

қабылданды, өтініш тіркелген күн:

20 ____ жылғы " ____ " _____

әлеуметтік төлемді тағайындауға қажетті құжаттың (құжаттардың) жоқ екені анықталған жағдайларда, мемлекеттік қызмет көрсету мерзімі қолданыстағы заңнамаға сәйкес ұзартылады.

_____ Құжаттарды қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және қолы.

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
2-қосымша

Нысан

Ауданның коды

_____ облысы (қаласы) бойынша
"Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры"
акционерлік қоғамының филиалы

"Электрондық үкімет" веб-порталы арқылы асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тағайындауға өтініш

Өтініш беруші туралы мәліметтер:

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН):

Азамат _____

(өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Туған күні: _____ жылғы " _____ " _____

Маған асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем тағайындауды сұраймын.

Мемлекеттік органдардың растауы:

Өтініш берушінің деректері:

Жеке басын куәландыратын құжаттың түрі: _____

	Банк деректемелері: Банктің атауы _____ Банк шотының № _____ Шот түрі: ағымдағы _____ Екінші деңгейдегі банк (ЕДБ): деректемелері Банктік сәйкестендіру коды: _____ Жеке сәйкестендіру коды: _____ Бизнес сәйкестендіру нөмірі: _____
	Электрондық ақшаның электрондық әмияны _____

Өтініш берушінің отбасы құрамы туралы мәліметтер

№ р/с	ЖСН	Отбасы мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты (болса)	Өтініш берушіге туыстық қатынасы ескерту	Туған жылы және күні
1				
2				

Өтініш берушіге/асырауындағы адамға қамқоршылық/қорғаншылық белгілеу туралы мәліметтер:

№ Р/с	Қамқоршылық/қорғаншылық туралы шешімнің нөмірі және күні	Қамқоршылық/қорғаншылық туралы шешімді берген орган	Қамқоршының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), туған күні	Қамқоршылығы н дағ ы/ асырауындағы адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Қамқоршылығы н дағ ы/ асырауындағы адамның туған күні

1							
2							

Асырап алу туралы АХАТ ақпараттық жүйесінен мәліметтер:

№ P/c	Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Өтініш берушінің туған күні	Асырап алынған баланың тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Асырап алған баланың туған күні	Құжатты берген органның атауы	Шешімнің №	Шешімнің күні	Шешімнің заңды күшіне енген күні
1								
2								

Ұсынылған құжаттардың анықтығын қамтамасыз етемін және ұсынылған құжаттардың түпнұсқалығын растаймын.

Төлемді тағайындау, қайта бастау, сондай-ақ Мемлекеттік корпорацияның Қазақстан Республикасының заңнамасына және (немесе) Қазақстан Республикасы ратификациялаған халықаралық шарттарға сәйкес менің дербес деректерімді үшінші тұлғаларға беру құқығымен өз міндеттемелерін орындауы үшін қажетті тұрақты негізде Қазақстан Республикасының заңнамасында рұқсат етілген кез келген тәсілмен менің дербес деректерімді жинауға және өңдеуге, оның ішінде "Дербес деректер және оларды қорғау туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес деректерді трансшекаралық беруді жүзеге асыруға келісім беремін.

Өтініш берген сәтімде келіп түскен әлеуметтік аударымдар бойынша асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тағайындау үшін орташа айлық кірісті айқындауға келісім беремін, келіп түскен әлеуметтік аударымдар туралы хабарламамен таныстым.

Банк шотының иесі ретінде өзім туралы, екінші деңгейдегі банктердегі, қаржы нарығы мен қаржы ұйымдарын реттеу және қадағалау жөніндегі уәкілетті органның банк операцияларының тиісті түрлеріне лицензиясы бар ұйымдардағы, "Қазпошта" акционерлік қоғамының аумақтық бөлімшелеріндегі банк шотының нөмірі туралы мәліметтерді алуға келісім беремін.

"Салық және басқа да бюджетке төленетін міндетті төлемдер (Салық кодексі) туралы" Қазақстан Республикасы Кодексінің 30-бабының 2 – тармағына сәйкес құпия болып табылатын салық органдарынан асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тағайындау үшін қажетті мәліметтерді алуға келісім беремін:

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем тағайындау (бас тарту) туралы шешім қабылдау туралы sms-хабарлама жолымен телефон байланысы арқылы хабарламаға келісім беремін.

Бюджеттен және (немесе) Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан төленетін жәрдемақыларды және (немесе) асыраушысынан айырылуы жағдайы бойынша әлеуметтік төлемдерді есептеу үшін жеке банк шотын немесе электрондық ақшаның

электрондық әмианын ашу мүмкіндігі, сондай-ақ осы шоттағы ақшаны, оның ішінде электрондық ақшаның электрондық әмианындағы электрондық ақшаны үшінші тұлғалардың өндіріп алуына жол берілмейтіндігі туралы хабардармын.

Төлеуші-ұйымның байланыс телефоны, электрондық мекенжайы, орналасқан жері

Өтініш берушінің байланыс деректері:

Үй телефоны _____

ұялы телефоны _____

Өтініш беруші туралы мәліметтерді Қазақстан Республикасының Әділет министрлігі (ҚР Әділетмині) растайды

(ҚР Әділетмині электрондық цифрлық қолтаңбасы (ЭЦҚ))

Өтініш берушінің банктік деректемелерін ЕДБ растайды _____

(ЕДБ ЭЦҚ)

Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

"Ұсынылған деректердің дұрыстығын растаймын" ЭЦҚ

Төленетін төлем мөлшерінің өзгеруіне әкелетін барлық өзгерістер (тоқтата тұру, тоқтату), сондай-ақ тұрғылықты жерімнің (оның ішінде Қазақстан Республикасының шегінен тыс жерге кету), анкета деректерінің, банк деректемелерінің өзгеруі туралы Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесіне осындай өзгерістер туындаған күннен бастап он күнтізбелік күн ішінде хабарлау қажеттігі туралы хабардармын.

ЭЦҚ _____

Өтінішке қол қойылған күні мен уақыты:

_____ жыл _____ сағат _____ минут _____ секунд

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
3-қосымша

Ескерту. 3-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 30.09.2024 № 389 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

"Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем тағайындау" мемлекеттік қызмет көрсетуге қойылатын негізгі талаптар тізбесі

1	Көрсетілетін қызмет берушінің атауы	"Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры" акционерлік қоғамы және оның филиалдары (бұдан әрі – Көрсетілетін қызметті беруші)
2	Мемлекеттік қызметтер көрсету тәсілдері	1) "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы (бұдан әрі - Мемлекеттік корпорация) 2) "электронды үкімет" веб-порталы (www.egov.kz) (бұдан әрі - портал); 3) ұялы байланыс абоненттік құрылғысы.
3	Мемлекеттік қызмет көрсету мерзімі	Мемлекеттік корпорация арқылы - сегіз жұмыс күні Мемлекеттік корпорацияға құжаттар топтамасын тапсыру үшін күтудің ең ұзақ рұқсат етілген уақыты – 15 минут. Мемлекеттік корпорацияда көрсетілетін қызметті алушыға қызмет көрсетудің уақыты – 20 минут. Портал немесе ұялы байланыстың абоненттік құрылғысы (проактивті қызмет арқылы) – төрт жұмыс күні
4	Мемлекеттік қызмет көрсету түрі	Электрондық (жартылай автоматтандырылған) /қағаз түрінде/проактивті
5	Мемлекеттік қызмет көрсету нәтижесі	Осы Қағидаларға 19-қосымшаға сәйкес нысан бойынша асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы хабарлама. Порталда: осы Қағидаларға 19-қосымшаға сәйкес нысан бойынша асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы Көрсетілетін қызметті беруші филиалы басшысының ЭЦҚ-мен куәландырылған порталға өтініш берушінің "жеке кабинетіне" жіберілген электрондық хабарлама. Ұялы байланыстың абоненттік құрылғысы (проактивті қызмет арқылы) көрсету кезінде:

		өтініш берушінің ұялы телефонына sms-хабарлама.
6	Мемлекеттік қызмет көрсету кезінде көрсетілетін қызметті алушыдан алынатын ақы мөлшері және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген жағдайларда оны өндіріп алу тәсілдері	Мемлекеттік қызмет жеке тұлғаларға тегін көрсетіледі.
7	Көрсетілетін қызметті берушінің, Мемлекеттік корпорацияның және ақпарат объектілерінің жұмыс кестесі	<p>1) Мемлекеттік корпорация – өтініштерді қабылдау және мемлекеттік қызметтердің дайын нәтижелерін беру Мемлекеттік корпорация арқылы дүйсенбіден жұманы қоса алғанда сағат 9.00-ден 18.00-ге дейін үзіліссіз жүзеге асырылады, Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес мереке және демалыс күндерінен басқа, Мемлекеттік корпорацияның халыққа қызмет көрсету кезекші бөлімдері дүйсенбіден жұманы қоса алғанда сағат 9.00-ден 20.00-ге дейін және сенбі күні сағат 9.00-ден 13.00-ге дейін.</p> <p>2) Көрсетілетін қызметті беруші – Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес сенбі, жексенбі және мереке күндерінен басқа, дүйсенбіден жұманы қоса алғанда, сағат 13.00-ден 14.30-ға дейін түскі үзіліспен сағат 9.00-ден 18.30-ға дейін.</p> <p>3) портал - тәулік бойы, жөндеу жұмыстарын жүргізуге байланысты техникалық үзілістерді қоспағанда. Өтініш беруші портал арқылы жұмыс уақыты аяқталғаннан кейін жүгінгенде, Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес демалыс және мереке күндері асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем тағайындауға өтініш берген кезде өтінішті қабылдау және мемлекеттік көрсетілетін қызмет нәтижесін беру келесі жұмыс күні іске асырылады.</p>
		1. Мемлекеттік қызмет көрсету үшін өтініш беруші (немесе

нотариат растаған сенімхат бойынша оның өкілі) Мемлекеттік корпорацияға жүгінген кезде осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтінішті және мынадай құжаттарды ұсынады:

1) "Жеке басты куәландыратын құжаттар туралы" Қазақстан Республикасының Заңы 6-бабының 1-тармағына сәйкес жеке басты куәландыратын құжат не цифрлық құжаттар сервисінен электрондық құжат немесе қандас мәртебесі бар адамдар үшін қандас куәлігі не цифрлық құжаттар сервисінен электрондық құжат (жеке басын сәйкестендіру үшін талап етіледі);

2) Байқоңыр қаласының тұрғындары үшін – Байқоңыр қаласы тұрғын үй шаруашылығының азаматтарды есепке алу және тіркеу жөніндегі бөлімінің анықтамасы);

3) сәйкестендіру үшін баланың (балалардың) туу туралы куәлігі (куәліктері) не цифрлық құжаттар сервисінен электрондық құжат (не туу туралы азаматтық хал актілері жазбаларынан мәліметтерді қамтитын анықтама);

4) қайтыс болған (сот хабарсыз кетті деп таныған немесе қайтыс болды деп жариялаған) адаммен туыстық қатынастарды растайтын құжаттар немесе мәліметтер, баланың (балалардың) туу туралы мәліметтері, қайтыс болған асыраушының консулдық легализациясы не арнайы штампы (апостилы) болған кезде шет мемлекеттердің құзырлы органдары берген баланың Қазақстан Республикасынан тыс жерде тууын тіркеу туралы және неке (ерлі-зайыптылық) және некені бұзу туралы, асырап алу туралы, әке (ана) болуды белгілеу туралы куәліктер;

5) жалпы орта, техникалық, кәсіптік, орта білімнен кейінгі, жоғары, жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымынан он сегіз жастан жиырма үш жасқа

Мемлекеттік қызмет көрсету үшін өтініш берушіден талап етілетін құжаттар мен мәліметтердің тізбесі

дейінгі отбасы мүшелерінің күндізгі оқу нысаны бойынша білім алушылар немесе білім алушылар болып табылатыны туралы осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша анықтамалар (жыл сайын жаңартылады). Бұл ретте Қазақстан Республикасынан тыс жерлерде білім беру ұйымдарында оқыған жағдайда білім беру ұйымынан анықтама ұсынылады, онда: оқу орнының толық атауы, білім алушының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), оның туған күні, оқу нысаны (бар болса), көрсетілген курста оқу курсы мен кезеңі, білім беру ұйымының мөрі және уәкілетті тұлғаның қолы. Білім алушының академиялық демалыста болуы білім беру ұйымының анықтамасымен расталады;

б) қорғаншылық (қамқоршылық) белгіленген кезде, қорғаншылық (қамқоршылық) белгіленгенін растайтын құжат ұсынылады.

Құжаттарды мемлекеттік ақпараттық жүйелерден, соның ішінде цифрлық құжаттардың сервисінен алу мүмкіндігі болған кезде оларды ұсыну талап етілмейді.

Өтініш беруші осы тармақта көрсетілген құжаттарды Мемлекеттік корпорацияға берген кезде көрсетілетін қызметті алушыға өтініште көзделген құжаттарды қабылдау туралы белгісі бар электрондық колхат немесе үзбелі талон беріледі.

2. Өтініш беруші Мемлекеттік қызмет көрсету үшін портал арқылы жүгінген кезде осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес өзінің электрондық цифрлық қолтаңбасымен (бұдан әрі – ЭЦҚ) куәландырылған электрондық құжат нысанындағы өтінішті ұсынады. Өтініш берушінің жеке басын куәландыратын құжаттар туралы, банктерде және (немесе) банк операцияларының жекелеген түрлерін жүзеге асыратын

ұйымдарда ашылған банк шотының нөмірі туралы мәліметтерді, сондай-ақ Мемлекеттік корпорация бөлімшесінде жүгінген кезде көзделген және электрондық өтініште қамтылған құжаттар туралы мәліметтерді өтініш беруші "электрондық үкімет" шлюзі арқылы тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден алады. Өтініш берушіге құжаттарды портал арқылы берген кезде – оның "жеке кабинетінде" мемлекеттік қызмет көрсету үшін сұрау салудың қабылданғаны туралы мәртебе көрсетіледі.

3. Проактивті қызмет арқылы: асыраушысынан айырылу жағдай бойынша әлеуметтік төлем тағайындау үшін – көрсетілетін қызметті алушының проактивті қызмет көрсетуге келісімі, сондай-ақ көрсетілетін қызметті алушы ұялы байланыс абоненттік құрылғысы арқылы жіберетін банктік шот нөмірін растау немесе ұсыну.

Бұл ретте, оларды екінші деңгейдегі банктен алу мүмкін болған кезде банк шотының нөмірін ұсыну талап етілмейді.

Көрсетілетін қызметті берушілер цифрлық құжаттардың сервисінен цифрлық құжаттарды "электрондық үкімет" веб-порталының хабарламасына жауап ретінде бір реттік құпия сөзді жіберу жолымен немесе қысқа мәтінді хабар жіберу жолымен порталында тіркелген пайдаланушының ұялы байланыс абоненттік нөмірі арқылы ұсынылған құжат иесінің келісімі жағдайында іске асырылған интеграция арқылы алады.

1) көрсетілетін қызметті алушының мемлекеттік көрсетілетін қызметті алу үшін ұсынған құжаттардың және (немесе) олардағы деректердің (мәліметтердің) анық еместігін анықтау;

Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген мемлекеттік қызметті көрсетуден бас тарту үшін негіздер

- 2) көрсетілетін қызметті алушының және (немесе) мемлекеттік қызмет көрсету үшін қажетті ұсынылған құжаттардың, деректердің және мәліметтердің Қағидаларда белгіленген талаптарға сәйкес келмеуі;
- 3) тексеру кезінде Көрсетілетін қызметті беруші сұратқан асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем тағайындау үшін қажетті құжатты және (немесе) мәліметтерді ұсынбауы;
- 4) көрсетілетін қызметті алушының мемлекеттік қызмет көрсету үшін талап етілетін, "Дербес деректер және оларды қорғау туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 8-бабына сәйкес берілетін қолжетімділігі шектеулі дербес деректерге қол жеткізуге келісімі болмауы бойынша мемлекеттік қызметтерді көрсетуден бас тартады.
- 5) асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің есептелген мөлшерінің теріс мәні негіз болып табылады.

Мемлекеттік қызмет қағаз нысанында, электрондық нысанында, сондай-ақ проактивті қызмет арқылы (көрсетілетін қызметті алушының ұялы байланыс абоненттік құрылғысының телефон нөмірін порталда тіркеген, міндетті әлеуметтік сақтандыру саласындағы бақылау жөніндегі уәкілетті орган "АХАЖ "Тіркеу пункті" ақпараттық жүйесінде еңбекке қабілетсіз асырауындағы адамдар болған жеке тұлғаның қайтыс болуын тіркеу туралы хабарламаны алған кезде, асыраушысының міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысу фактісінің болуы) көрсетіледі.

Проактивті қызмет арқылы асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем тағайындау қызметтерді көрсету субъектісінің

Мемлекеттік қызметтер көрсету ерекшеліктерін ескере отырып, өзге де талаптар, оның ішінде электрондық түрде және Мемлекеттік корпорация арқылы көрсетілетін

бастамасымен ұсынылады, оны көрсету үшін қызметті алу субъектісінің ұялы байланыс абоненттік құрылғысы арқылы жіберілген міндетті келісімі қажет

Өзіне-өзі қызмет көрсетуді, өз бетінше жүріп-тұруды, бағдарлауды жүзеге асыру қабілетін немесе мүмкіндігін заңнамада белгіленген тәртіппен толық немесе ішінара жоғалтқан көрсетілетін қызметті алушылар "1414", 8 800 080 77 77 Бірыңғай байланыс орталығы арқылы жүгінгенде, мемлекеттік қызмет көрсету үшін құжаттарды қабылдауды Мемлекеттік корпорацияның қызметкері тұрғылықты жеріне барып жүргізеді.

Өтініш берушінің мемлекеттік қызметті көрсету тәртібі мен статусы туралы ақпаратты "1414", 8-800-080-7777 Бірыңғай байланыс орталығы арқылы алуға мүмкіндігі бар.

Мемлекеттік қызметтер көрсетілетін мекенжайлар мынадай интернет-ресурстарда орналастырылған:

- 1) Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі – www.enbek.gov.kz, "Мемлекеттік қызметтер" бөлімі;
- 2) "Азаматтарға арналған үкімет" Мемлекеттік корпорациясы – www.gov4c.kz.

Цифрлық құжаттардың сервисі ЭЦҚ немесе бір реттік құпиясөзді пайдалана отырып, "Egov mobile" мобильді қосымшада тіркелген пайдаланушылар үшін қолжетімді болады.

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту)

Нысан
Оқу орнының
бұрыштама мөртабаны
берілген күні, шығ. №

АНЫҚТАМА

Азамат _____
(білім алушының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), туған жылын көрсете отырып)
ол шын мәнінде _____

_____ (білім беру ұйымының толық атауы)

_____ (білім беру қызметін жүзеге асыруға құқық беретін лицензияның №, берілген күні және қолданылу мерзімі көрсетілсін).

_____ -сынып/курс, оқу нысаны _____

Анықтама _____ оқу жылына жарамды.

Анықтама Мемлекеттік корпорацияның _____ бөлімшесіне
ұсыну үшін берілді.

Білім беру ұйымындағы оқу мерзімі _____ жыл,

Оқу кезеңі ___ 20 ___ жылғы " ___ " _____ 20 ___ жылғы " ___ " _____ дейін

_____ Ескертпе: анықтама 1 жылға жарамды.

Білім алушы оқу орнынан шығарылған немесе сырттай оқу нысанына ауысқан жағдайларда, білім беру ұйымының басшысы әлеуметтік төлемді алушының тұрғылықты жері бойынша Мемлекеттік корпорацияның бөлімшесін хабардар етеді.

Білім беру ұйымының мөрі басылатын орын

Білім беру ұйымының басшысы _____

_____ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса). (қолы)

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау

Нысан

Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушы (қайтыс болған асыраушы) үшін асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін айқындау үшін есепті кезеңге түскен әлеуметтік аударымдар туралы

№ _____ хабарлама

20____ жылғы " _____ "

"Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры" акционерлік қоғамы Сіздің назарыңызға жеткізеді

Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының (қайтыс болған асыраушы үшін) туған күні _____

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН): _____

Тәуекел күні: _____

Түскен күні	Кәсіпорынның БСН	Кәсіпорынның атауы	ТТК	Кезең үшін	Бірыңғай жиынтық төлем бойынша әлеуметтік аударымның сомасы, теңге	Әлеуметтік аударымның сомасы, теңге
1	2	3	4	5	6	7

Айлық кірісті анықтау

Кезең	Әлеуметтік аударымдардан қабылданған сома, теңге		Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді есептеу үшін қабылданған сома, теңге	Назар аударыңыз! - сәйкессіздік бар немесе кезеңде әлеуметтік аударымдар түспеген
	жарналар сомасы	есептелген кіріс		
1	2	3	4	5

Ұсыныс: өтінішке қол қою алдында 5-бағанға назар аудару қажет, егер міндетті зейнетақы жарналарының аударылған сомаларына қызметкердің кірісіне әлеуметтік аударымдар сәйкес келмесе және (немесе) Сіз жүгінген күнге "Е-макет" ААЖ анықтаған әлеуметтік аударымдар болмаса, тиісті жолда "(!)" белгісі тұрмаса, яғни "Е-макет" ААЖ осындай фактілерді анықтаған кезеңдерді (айларды) көрсетеді, өйткені бұл кезеңдер асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу кезінде ескерілетін және мөлшеріне, оның ішінде төмендеу жағына әсер ететін болады, не Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры филиалының қосымша жете ресімдеуді (тексеруін) талап етеді.

Жауапты маман _____

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
6-қосымша

Нысан

Өтінішті және құжаттарды қабылдаудан бас тарту туралы қолхат

20__ жылғы " __ " _____

Азамат _____ (

өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Туған күні _____ жылғы " __ " _____

Өтініш берген күні 20__ жылғы " __ " _____

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем тағайындауға өтінішті

қабылдаудан _____ байланысты бас тартылды.

(себебін көрсету)

_____ (жауапты адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және лауазымы)

Мөрдiң орны

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
7-қосымша

Нысан

Ауданның коды _____

Облыс(қала) _____

_____ облысы (қаласы) бойынша

"Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры" акционерлік қоғамы филиалының асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тағайындау (қайта есептеу) немесе тағайындаудан бас тарту туралы 20__ жылғы " __ " _____ № _____ шешімі

1. Қазақстан Республикасы Әлеуметтік кодексінің 239, 240-баптарына сәйкес асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем (бұдан әрі - әлеуметтік төлем) тағайындалсын (қайта есептелсін).

Істің № _____

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Туған күні _____ жынысы _____

(күні, айы, жылы) (ер, әйел)

Жүгінген күні: 20__ жылғы " __ " _____

Әлеуметтік төлем құқығының пайда болған күні 20__ жылғы " __ " _____

Асырауындағы адамдардың жалпы саны _____

Қайтыс болған асыраушының міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысу өтілі

20__ жылғы " __ " _____ ай.

20__ жылғы " __ " _____ бастап 20__ жылғы " __ " _____ қоса алғанда

_____ теңге орташа айлық кіріс ескерілді

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің жалпы мөлшері

20__ жылғы _____ бастап 20__ жылғы _____ дейін _____

теңге.

(сомасы сандармен және жазумен)

2. Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің үлесі _____ адамға бөлінсін:

Негізгі алушыға _____ теңге мөлшерінде 20__ жылғы " __ " _____

бастап 20__ жылғы " __ " _____ дейін

Азамат _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), мекенжайы)

а) асырауындағы адамға _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), туған күні)

б) асырауындағы адамға _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), туған күні)

1) үлестік алушыға 20__ жылғы " __ " _____

бастап 20__ жылғы " __ " _____ дейін _____ теңге

Азамат _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), мекенжайы)

а) асырауындағы адамға _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), туған күні)

2) үлестік алушыға 20__ жылғы " ____ " _____

бастап 20__ жылғы " ____ " _____ дейін _____ теңге

Азамат _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), мекенжайы)

а) асырауындағы адамға _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), туған күні)

Бөлінген үлестер саны бойынша жалғастыру

3. Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем тағайындаудан бас тартылсын.

_____ (себебін көрсету)

Филиал басшысы _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Филиал маманы _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына 8-қосымша

Нысан

Мемлекеттік корпорацияда асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тағайындауға азаматтардың өтініштерін тіркеудің және есепке алудың электрондық журналы

Бөлімше коды	Жүгінген күні	Тіркеу күні	Өтініштің №	Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Туған күні	Өтініш берушінің ЖСН	Төлемнің түрі
1	2	3	4	5	6	7	8

кестенің жалғасы

--	--	--	--	--	--	--	--

Істің №	Тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімнің күні	Тәуекел күні	Көрсету мерзімі	Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем мөлшері	Инспектор	ЭІМ дәрежесі
9	10	11	12	13	14	15

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
9-қосымша

Нысан

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тағайындауға азаматтардың өтініштерін (өтінімдерін) тіркеудің электрондық журналы

Өтінімнің келіп түскен күні	Өтінімнің келіп түскен уақыты	Бөлімше коды	Тіркеу күні	Өтінімнің №	Қызмет коды	Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Туған күні	Өтініш берушінің ЖСН
1	2	3	4	5	6	7	8	9

кестенің жалғасы

Төлем түрі	Істің №	Тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімнің күні	Тәуекел түрі	Кезең мерзімі	Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшері	Инспектор	ЭІМ дәрежесі
10	11	12	13	14	15	16	17

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау

Нысан

Міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысу өтілі және орташа айлық кірісі туралы анықтама _____
(Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің атауы)

Жеке шотының № _____

Жеке сәйкестендіру нөмері (ЖСН) _____

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Төлеушінің, бірыңғай төлем төлеушінің атауы	Әлеуметтік аударымдар төленген күн	Бірыңғай төлем төлеушінің БСН/ ЖСН	Әлеуметтік аударымдар		Міндетті зейнетақы жарналарының сомасы
			Кезеңі (айы және жылы)	Әлеуметтік аударымдардың сомасы (теңге)	
1	2	3	4	5	6

Жиыны:

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 кіріс _____

Жауапты орындаушы: _____

Үзінді көшірменің күні және уақыты: _____

Басып шығарылған күн: _____

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
11-қосымша

Нысан

Ауданның коды _____

Облыс (қала) _____

_____ облысы (қаласы) бойынша "Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры" акционерлік қоғамы филиалының асыраушысынан айырылуы жағдайы бойынша

Әлеуметтік төлемді тағайындау (қайта есептеу) немесе тағайындаудан бас тарту туралы 20__
жылғы " __ " _____ № _____ шешімі

1. Қазақстан Республикасы Әлеуметтік кодексінің 239, 240-баптарына сәйкес асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем (бұдан әрі - әлеуметтік төлем) тағайындалсын (қайта есептелсін):

Істің № _____

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Туған күні _____ жынысы _____

(күні, айы, жылы) (ер, әйел)

Өтініш берген күні: 20__ жылғы " __ " _____

Әлеуметтік төлемге құқық туындаған күн 20__ жылғы " __ " _____

Асырауындағы адамдардың жалпы саны _____

20__ жылғы " __ " _____ жағдайы бойынша қайтыс болған асыраушының міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысудың жалпы өтілі _____ ай.

20__ жылғы " __ " _____ бастап

20__ жылғы " __ " _____ қоса алғанда _____

теңге орташа айлық кірісі ескерілді.

Әлеуметтік төлемнің жалпы мөлшері 20__ жылғы " __ " _____

бастап 20__ жылғы " __ " _____ қоса алғанда _____ (сомасы сандармен және жазбаша) _____ сомада.

2. Әлеуметтік төлемнің үлесі _____ адамға бөлінсін:

Негізгі алушыға 20__ жылғы " __ " _____ бастап 20__ жылғы " __ " _____

_____ дейін _____ теңге мөлшерінде

Азамат _____ (

тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), мекенжайы)

а) асырауындағы адам _____

_____ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), туған күні)

б) асырауындағы адам _____

_____ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), туған күні)

1) үлес алушыға 20__ жылғы " __ " _____ бастап 20__ жылғы " __ " _____

дейін _____ теңге мөлшерінде

Азамат _____ - (

тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), мекенжайы)

а) асырауындағы адам _____

_____ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), туған күні)

2) үлес алушыға 20__ жылғы "___" _____ бастап 20__ жылғы "___" _____ дейін _____ тенге мөлшерінде

Азамат _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), мекенжайы)

а) асырауындағы адам _____

_____ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), туған күні)

Бөлінген үлес саны байынша жалғастырылсын

3. _____

_____ Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем тағайындаудан бас тартылсын.

_____ (себебі көрсетілсін)

Филиал басшысы _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Филиал маманы _____

_____ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Шешімнің жобасын дайындаған:

Мемлекеттік корпорация филиалының директоры

_____ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мемлекеттік корпорация филиалының маманы

_____ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің бастығы

_____ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің маманы

_____ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Асыраушысынан айырылу

жағдайы бойынша әлеуметтік
төлемнің мөлшерін есептеу
(айқындау), оны тағайындау,
жүзеге асыру, тоқтата тұру,
қайта есептеу, қайта бастау,
тоқтату және тағайындау
(тағайындаудан бас тарту)
туралы шешімді қайта қарау
қағидаларына
12-қосымша

Нысан

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тағайындауға құжаттарға тексеру жүргізу туралы № _____ хабарлама

20__ жылғы "___" _____ бастап

"Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры" акционерлік қоғамы Сіздің назарыңызға

Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

Өтініш берушінің туған күні _____

тексеру жүргізу туралы жеткізеді

(себебін көрсету)

Тексеріс себебіне түсініктеме _____

Хабарлама жауапты адамның ЭЦҚ-мен куәландырылды

(жауапты адамның лауазымы және тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Асыраушысынан айырылу
жағдайы бойынша әлеуметтік
төлемнің мөлшерін есептеу
(айқындау), оны тағайындау,
жүзеге асыру, тоқтата тұру,
қайта есептеу, қайта бастау,
тоқтату және тағайындау
(тағайындаудан бас тарту)
туралы шешімді қайта қарау
қағидаларына
13-қосымша

Нысан

sms-хабарламалар журналы

Мемлекеттік корпорацияның _____ бойынша бөлімшесі

Р/с№	ЖСН	Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Туған күні	Істің №	sms-хабарлама жіберу күні	Телефон №	Маман

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
14-қосымша

Нысан

Кімге _____

(әлеуметтік аударымдарды төлеушінің немесе бірыңғай төлем төлеушінің атауы)

20 ____ жылғы " ____ " № _____ хабарлама

"Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры" акционерлік қоғамы Сіздің назарыңызға қызметкер

— (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), туған күні, ЖСН)

үшін Қазақстан Республикасының Әлеуметтік кодексіне сәйкес әлеуметтік төлем тағайындау кезінде анықталған, Сіз оған артық (қате) төлеген әлеуметтік аударымдар сомаларын төменде келтірілген кестеге сәйкес қайтаруды жүзеге асыру мүмкіндігі туралы жеткізеді.

Қайтаруға жататын әлеуметтік аударымдардың кезеңдері мен сомалары

Кезең	Төлеушінің БСН/ЖСН	Әлеуметтік аударымдардың жалпы төленген сомасы (тенге)	Қайтаруға жататын әлеуметтік аударымдар сомасы (тенге)

"Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры" акционерлік қоғамы филиалының байланыс деректері:

Мекенжайы:

Телефон:

Жауапты маман _____

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік

төлемнің мөлшерін есептеу
(айқындау), оны тағайындау,
жүзеге асыру, токтата тұру,
қайта есептеу, қайта бастау,
токтату және тағайындау
(тағайындаудан бас тарту)
туралы шешімді қайта қарау
қағидаларына
15-қосымша

Нысан

_____ облысы (қаласы)
бойынша "Мемлекеттік әлеуметтік
сақтандыру қоры" акционерлік
қоғамының
филиалы

Келісім

Мен, _____,

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (туған күні)

"Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры" акционерлік қоғамына (бұдан әрі - Қор)
нақты келіп түскен әлеуметтік аударымдар негізінде асыраушысынан айырылу
жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеуге келісімді беремін.

Мына айларға (айға) әлеуметтік аударымдар жүргізілмегені не толық көлемде
жүргізілмегені туралы хабардармын:

20 __ жылғы _____ теңге сомасында, БСН / ЖСН _____ төлеушінің атауы _____

20 __ жылғы _____ теңге сомасында, БСН / ЖСН _____ төлеушінің атауы _____

20 __ жылғы _____ теңге сомасында, БСН / ЖСН _____ төлеушінің атауы _____

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді есептеу үшін
қабылданған кезең үшін Қорға әлеуметтік аударымдар түскен кезде алушыларға
төлемді қайта есептеу жүргізілмейтіні таныстырылды.

Қолы

Күні

Асыраушысынан айырылу
жағдайы бойынша әлеуметтік
төлемнің мөлшерін есептеу
(айқындау), оны тағайындау,
жүзеге асыру, токтата тұру,
қайта есептеу, қайта бастау,
токтату және тағайындау
(тағайындаудан бас тарту)

Нысан

Кімге _____

(әлеуметтік аударымдарды төлеушінің
немесе бірыңғай төлем төлеушінің атауы)

20 ____ жылғы " ____ " _____ № ____ хабарлама

"Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры" акционерлік қоғамы Сіздің назарыңызға қызметкер

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), туған күні, ЖСН)

Қазақстан Республикасының Әлеуметтік кодексіне сәйкес әлеуметтік төлем тағайындау кезінде анықталған әлеуметтік аударымдар сомаларын төменде келтірілген кестеге сәйкес Сіздің тарапыңыздан оған төлеуді жүзеге асыру қажеттігі туралы жеткізеді.

Төлеуге жататын әлеуметтік аударымдардың кезеңдері мен сомалары

Кезең	Төлеушінің БСН/ЖСН	Әлеуметтік аударымдардың жалпы төленген сомасы (теңге)	Төлеуге жататын әлеуметтік аударымдар сомасы (теңге)
-------	-----------------------	---	---

"Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры" акционерлік қоғамы филиалының байланыс деректері

Мекенжайы:

Телефоны:

Жауапты маман _____

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
17-қосымша

Нысан

_____ облысы (қаласы)
бойынша "Мемлекеттік
әлеуметтік сақтандыру қоры"

Келісім

Мен, _____,
(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (туған күні)

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларының 24-тармағының екінші бөлігіне сәйкес айқындалған әлеуметтік аударымдардың және (немесе) бірыңғай төлем құрамындағы әлеуметтік аударымдардың сәйкессіздігі негізінде аталған сәйкессіздіктер бар айлардағы (айдағы) орташа айлық кірісті есепке алмай, Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем мөлшерін есептеу жүргізуге келісімімді беремін:

20__ жылғы _____ теңге сомасында, БСН/ЖСН _____ төлеушінің атауы _____

20__ жылғы _____ теңге сомасында, БСН/ЖСН _____ төлеушінің атауы _____

20__ жылғы _____ теңге сомасында, БСН/ЖСН _____ төлеушінің атауы _____

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді есептеу үшін қабылданған кезеңге Қорға әлеуметтік аударымдар түскен кезде алушыларға төлемді қайта есептеу жүргізілмейтіні таныстырылды.

Қолы
Күні

Асыраушысынан айырылу
жағдайы бойынша әлеуметтік
төлемнің мөлшерін есептеу
(айқындау), оны тағайындау,
жүзеге асыру, тоқтата тұру,
қайта есептеу, қайта бастау,
тоқтату және тағайындау
(тағайындаудан бас тарту)
туралы шешімді қайта қарау
қағидаларына
18-қосымша

Нысан

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тағайындауға арналған құжаттарды жете ресімдеу қажеттігі туралы № _____ хабарлама

20__ жылғы "____" _____

Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

—
Өтініш берушінің туған күні _____

"Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры" акционерлік қоғамы Сіздің назарыңызға

жиырма бес жұмыс күні ішінде құжаттарды жете ресімдеу қажеттігі туралы жеткізеді.

—
(жете ресімдеу себебін көрсету)
Жете ресімдеу себебіне түсініктеме _____

Хабарлама жауапты тұлғаның ЭЦҚ-мен куәландырылған

—
(жауапты тұлғаның лауазымы және тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
19-қосымша

Нысан

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы № _____ хабарлама

20__ жылғы "____" _____

Азамат _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Туған күні _____ жылғы "____" _____

Тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы 20__ жылғы "____" _____ № _____ шешім

Тағайындалған сома: _____

теңге

(сомасы жазбаша)

20 ____ жылғы " ____ " _____ бастап

Тағайындаудан бас тартылды _____

негіздеме (себептерін көрсету)

Хабарлама жауапты тұлғаның ЭЦҚ-мен куәландырылған

(жауапты тұлғаның лауазымы және тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына 20-қосымша

Нысан

Шығыс мөртабан

Төлеушінің атауы _____

Төлеушінің БСН/ЖСН

Субъект қызметіне әлеуметтік аударымдар мөлшерлемесіне 0 түзету коэффициентін қолдану кезеңіне міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысушының ай сайынғы кірісі туралы анықтама

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН) _____

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

№	Кезеңі (айы, жылы)	Жалақы мөлшерінің сомасы (теңге)	Әлеуметтік аударымдарды есептеу үшін есепке алынған кіріс (теңге)	Әлеуметтік аударымдардың есептелген сомасы (теңге)	Міндетті зейнетақы жарналарының есептелген сомасы (теңге)
1	2	3	4	5	6
	Жиыны				

Күнтізбелік айлардың жалпы саны _____ (жазбаша)

Жалақы мөлшерінің сомасы _____ теңге (жазбаша)

Директор _____

Бас бухгалтер _____

Мөр

Жауапты орындаушы: _____

Үзінді көшірменің күні мен уақыты: _____

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
21-қосымша

Нысан

Ауданның коды _____

Облыс (қала) _____

_____ облысы (қаласы) бойынша "Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры" акционерлік қоғамы филиалының асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тоқтата тұру (қайта бастау, тоқтату) туралы 20__ жылғы "___" _____ № _____ шешімі

Қазақстан Республикасы Әлеуметтік кодексінің 241-бабына сәйкес асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем тоқтатыла тұрсын (қайта басталсын, тоқтатылсын):

Істің № _____

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН) _____

Жынысы _____ Туған күні _____ жылғы "___" _____

Төлем _____ себебі бойынша

(себебі көрсетілсін)

20__ жылғы "___" _____ бастап тоқтатыла тұрсын.

Төлем _____ себебі бойынша

(себебі көрсетілсін)

20 __ жылғы " __ " _____ бастап

_____ мөлшерінде қайта басталсын.

Төлем 20 __ жылғы " __ " _____ бастап _____ себебі бойынша

(себебі көрсетілсін) тоқтатылсын

Филиал басшысы _____ тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Филиал маманы _____ тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына 22-қосымша

Нысан

Ауданның коды _____

Облыс (қала) _____

_____ облысы (қаласы) бойынша "

Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры" акционерлік қоғамы филиалының асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тоқтата тұру (қайта бастау, тоқтату) туралы 20 __ жылғы " __ " _____ № _____ шешімі

Қазақстан Республикасы Әлеуметтік кодексінің 241-бабына сәйкес асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем тоқтатыла тұрсын (қайта басталсын, тоқтатылсын):

Істің № _____

Тегі _____

Аты _____

— Әкесінің аты (бар болса) _____

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН) _____

Туған күні _____

Төлем _____ себебі бойынша

(себебі көрсетілсін)

20 __ жылғы " __ " _____ бастап тоқтатыла тұрсын.

Төлем _____ себебі
бойынша

(себебі көрсетілсін)

20 __ жылғы " __ " _____ бастап

_____ мөлшерінде қайта басталсын.

Төлем 20 __ жылғы " __ " _____ бастап _____ себебі
бойынша

(себебі көрсетілсін)

Тоқтатылсын

Филиал басшысы

— _____
тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Филиал маманы

— _____
тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Шешім жобасы дайындалды:

Мемлекеттік корпорация филиалының директоры

— _____
тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Мемлекеттік корпорация филиалының маманы

— _____
тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің бастығы

— _____
тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің маманы

— _____
тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Асыраушысынан айырылу
жағдайы бойынша әлеуметтік
төлемнің мөлшерін есептеу
(айқындау), оны тағайындау,
жүзеге асыру, тоқтата тұру,
қайта есептеу, қайта бастау,
тоқтату және тағайындау

(тағайындаудан бас тарту)
туралы шешімді қайта қарау
қағидаларына
23-қосымша

Нысан

_____ облысы (қаласы) бойынша "Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры" акционерлік қоғамы филиалының асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді қайта есептеу туралы 20__ жылғы "___" _____ № _____ шешімі

1. Қазақстан Республикасы Әлеуметтік кодексінің 239-бабы 5, 6-тармақтарына сәйкес қайта есептелсін:

Істің № _____

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Туған күні _____ жынысы ___ (күні, айы, жылы) (ер, әйел)

Өтініш берген күн: 20__ жылғы "___" _____

Әлеуметтік төлемге құқық туындаған күні 20__ жылғы "___" _____

Асырауындағылардың жалпы саны _____

Қайтыс болған асыраушының міндетті әлеуметтік сақтандыру жүйесіне қатысу өтілі

20__ жылғы "___" _____ ай

20__ жылғы "___" _____ бастап 20__ жылғы "___" _____ қоса алғанда

_____ теңге орташа айлық кірісі ескерілді.

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің жалпы мөлшері _____ теңге.

(сомасы сандармен және жазумен)

20__ жылғы "___" _____ бастап 20__ жылғы "___" _____ аралығына.

Филиал басшысы _____ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Филиал маманы _____ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
24-қосымша

Нысан

Ауданның коды _____

_____ облысы (қаласы) бойынша
"Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры"
акционерлік қоғамының филиалы

Өтініш

Мен, азамат _____
(алушының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса),
Туған күні ____ жылғы " ____ " _____
Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН): _____
Маған асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді мынадай
себептермен тоқтатуды сұраймын:

_____ (себептерін көрсету)

Байланыс деректері:

Телефон _____ ұялы телефон _____

Өтініш берілген күні: _____ жылғы " ____ " _____

Қолы _____

Азаматтың өтініші қабылданды

_____ (өтінішті қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымы және қолы)

Өтініштің қабылданған күні 20 ____ жылғы " ____ " _____

_____ (кесу сызығы)

_____ (хабарламаны қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымы және қолы)

_____ (кесу сызығы)

_____ өтініші 20 ____ жылғы " ____ " _____
қабылданды

(өтінішті қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымы және қолы)

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
25-қосымша

Нысан

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді тоқтату туралы хабарлама

20__жылғы"__"_____

Азамат _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Туған күні _____ жылғы " __ " _____

20_ жылғы " __ " _____ бастап асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем тоқтатылады

негіздеме

(себептерін көрсету)

Жауапты тұлғаның электрондық цифрлық қолтаңбасымен куәландырылған

(жауапты адамның лауазымы және тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
26-қосымша

Нысан

Ауданның коды _____

облысы (қаласы) бойынша

"Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры"

акционерлік қоғамының филиалы

Өтініш

Азамат _____

(алушының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Туған күні: _____ жылғы " ____ " _____

Жеке сәйкестендіру нөмері (ЖСН): _____

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем алушының ісін сұратуды сұраймын.

Бұрынғы тұрғылықты мекенжайы: _____

Өтінішке қоса берілген құжаттардың тізбесі:

Р/с №	Құжаттың атауы	Құжаттағы парақтардың саны	Ескертпе
1			
2			

Өтініш берушінің байланыс деректері:

үй телефоны _____

ұялы _____

E-mail _____

Берілген күні 20__ жылғы " ____ " _____

Өтініш берушінің қолы _____

Азаматтың өтініші _____

(өтінішті құжаттармен қабылдаған күн)

20__ жылғы " ____ " _____ № _____ қабылданды

Өтінішті қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және қолы:

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
27-қосымша

Нысан

АНЫҚТАМА-АТТЕСТАТ

20__ жылғы _____ № _____

Азамат _____ әлеуметтік төлемді

Мемлекеттік корпорацияның _____ бөлімшесінде алып отырды.

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем 20__ жылғы _____

_____ қоса алғанда _____ теңге мөлшерінде төленді.

Қосымша: _____

"Е-макет" ААЖ-ға ЭИМ ғана жолданатын барлық төлем түрлері көрсетілсін

1. _____

2. _____

Барлық төлемдер тоқтатылды және Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің есебінен алынды

М.О.

Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің бастығы

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің маманы

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қызметтік тел. №)

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
28-қосымша

Нысан

Ауданның коды _____

облысы (қаласы) бойынша

"Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры"

акционерлік қоғамының филиалы

Өтініш

Азамат _____

(өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Туған күні: _____ жылғы " _____ " _____

Жеке сәйкестендіру нөмірі _____

Қазақстан Республикасынан тыс жерге кетуіне байланысты асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемді алушының ісін қолына беруді сұраймын

Шыққан жерінің мекенжайы: _____

Өтінішке қоса берілген құжаттардың тізбесі:

P/c №	Құжаттың атауы	Құжаттағы парақтардың саны	Ескертпе
1			
2			

Өтініш берушінің байланыс деректері:

үй телефоны _____

ұялы телефоны _____

E-mail _____

Дербес деректерімді беру, оның ішінде "Дербес деректер және оларды қорғау туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес дербес деректерді трансшекаралық беруді жүзеге асыру құқығымен Қазақстан Республикасының заңнамасында жол берілген кез келген тәсілмен істі ресімдеуге және беруге, сондай-ақ Қазақстан Республикасының заңнамасына және (немесе) Қазақстан Республикасы ратификациялаған халықаралық шарттарға сәйкес Мемлекеттік корпорацияның өз міндеттемелерін орындауы үшін қажетті менің дербес деректерімді жинауға және өңдеуге, сақтауға және пайдалануға келісім беремін.

Берілген күні 20__ жылғы " ____ " _____

Өтініш берушінің қолы _____

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
29-қосымша

Нысан

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем алушының ісі

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем алушының ісі

№ _____

Қазақстан Республикасы

Облыс _____

Қала (аудан) _____

Телефон _____

Төлем түрі _____

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Банк филиалы _____

Байланыс бөлімшесі № _____

Төлем кестесі _____

Қабылдау және есептен шығару туралы белгілер _____

20 __ жылғы " __ " _____ бастап есептен шығарылсын

Төлем мөлшері _____ теңге

20 __ жылғы " __ " _____ дейін төленді

Істегі парақтар саны _____

Мөр орны бөлімше бастығы _____

20 __ жылғы " __ " _____ бастап есепке алынсын

Төлем мөлшері _____ теңге / _____ /

Істегі парақтар саны _____

Мөр орны бөлімше бастығы _____

20 __ жылғы " __ " _____ бастап есептен шығарылсын

Төлем мөлшері _____ теңге 20 __ жылғы " __ " _____ дейін төленді

Істегі парақтар саны _____

Мөр орны бөлімше бастығы _____

20 __ жылғы " __ " _____ бастап есепке алынсын

Төлем мөлшері _____ теңге / _____ /

Істегі парақтар саны _____

Мөр орны бөлімше бастығы _____

Түгендеу жүргізу туралы белгілер

_____ парақ (күні, қолы), _____ парақ (күні, қолы)

_____ парақ (күні, қолы), _____ парақ (күні, қолы)

_____ парақ (күні, қолы), _____ парақ (күні, қолы)

_____ парақ (күні, қолы), _____ парақ (күні, қолы)

_____ парақ (күні, қолы), _____ парақ (күні, қолы)

_____ парақ (күні, қолы), _____ парақ (күні, қолы)

Істерді тексеру туралы белгілер

_____ | _____ |

/ Өкіл (күні, қолы)

дейін _____ теңге

(сомасы жазбаша)

қоса алғанда негізгі алушыға 20 __ жылғы " ____ " _____

бастап 20 __ жылғы " ____ " _____ теңге мөлшерде

Азамат (ша) _____ тегі, аты, әкесінің аты, (бар болса)
мекен-жайы)

а) асырауындағы _____ тегі, аты, әкесінің аты, (бар болса) туған күні)

1) Үлес алушыға _____ теңге

Азамат(ша) (ша) _____ тегі, аты, әкесінің аты

(бар болса)мекен-жайы)

20 __ " ____ " бастап 20 _ " ____ " _____ теңге (жазбаша)

а) асырауындағы адамға _____ тегі, аты, әкесінің аты

(бар болса)туған күні)

Бөлінген үлес сандары бойынша жалғастырылады

Филиал басшысы

—
(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Филиал маманы

—
(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Шешім жобасы дайындалды:

Мемлекеттік корпорация филиалының директоры

—
(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мемлекеттік корпорация филиалының маманы

—
(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің бастығы

—
(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің маманы

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына
31-қосымша

Нысан

20__жылғы _____ айына "Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры" акционерлік қоғамының "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы" КЕАҚ-дағы асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем бойынша ақша қаражатының қозғалысы туралы мәліметтер

Әлеуметтік төлемнің атауы	Айдың басына МК КЕАҚ-дағы ақша қаражатының қалдығы	Әлеуметтік төлемді жүзеге асыру үшін МК КЕАҚ-ға трансферттер аударылды	Екінші деңгейдегі банктерге әлеуметтік төлемдер және БЖЗҚ-на МЗЖ аударылды*
Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем (ТБК 046)			
Жиыны			

Кестенің жалғасы

Екінші деңгейдегі банктер және БЖЗҚ МК КЕАҚ-ға қайтарылған		Екінші деңгейдегі банктерге және БЖЗҚ-қа қайта аударылған		МК КЕАҚ-дан МӘСҚ-қа қайтарылған		Айдың соңына МК КЕАҚ-дағы ақшалай қаражаттың қалдығы
әлеуметтік төлемдер	әлеуметтік төлемнен ұсталынған МЗЖ*	әлеуметтік төлемдер	әлеуметтік төлемнен ұсталынған МЗЖ*	әлеуметтік төлемдер	әлеуметтік төлемнен ұсталынған МЗЖ*	

*Қолданыстағы заңнамада көзделмегендіктен асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлем бойынша "Екінші деңгейдегі банктерге әлеуметтік төлемдер және БЖЗҚ-на МЗЖ аударылды", "әлеуметтік төлемнен ұсталынған МЗЖ" деректер көрсетілмейді

Мемлекеттік корпорацияның орталық филиалының директоры

тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Мемлекеттік корпорацияның орталық филиалы директорының орынбасары

тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына 32-қосымша

Нысан

Ауданның коды _____

Облыс (қала) _____

_____ облысы (қаласы) бойынша "Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры" акционерлік қоғамы филиалының "___" 20__ жылғы "___" № _____ шешімі

1. Қазақстан Республикасы Әлеуметтік кодексінің 232- бабының 3-тармағына сәйкес төленсін:

Істің № _____

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Туған күні _____ жынысы _____

(күні, айы, жылы) (әйелі, күйеуі)

Тұрғылықты жері туралы мәліметтер _____

Жеке куәлік 20__ жылғы "___" № _____

Кім берген _____

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН) _____

Жүгінген күні: _____ 20__ жылғы

20__ жылғы "___" бастап 20__ жылғы "___" аралығында _____

_____ теңге орташа айлық кіріс ескерілді

Әлеуметтік төлем құқығының пайда болған күні "___" _____ 20__ жылғы

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшері

_____ (сомасы сандармен және жазумен)

_____ (қайта қарауға негіздеме)

Филиал басшысы

_____ тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Филиал маманы

тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Шешім жобасы дайындалды:

Мемлекеттік корпорация филиалының директоры

тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Мемлекеттік корпорация филиалының маманы

тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің бастығы

тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің маманы

тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшерін есептеу (айқындау), оны тағайындау, жүзеге асыру, тоқтата тұру, қайта есептеу, қайта бастау, тоқтату және тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешімді қайта қарау қағидаларына 33-қосымша

Нысан

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің артық есептелген (төленген) сомасын қайтару қажеттігі туралы 20 _____ жылғы " _____ " _____ № _____ хабарлама

Алушы _____

— тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), туған күні бойынша асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша артық есептелген (төленген) әлеуметтік төлемді _____ теңге мөлшерінде қайтару қажеттігі туралы

(жазбаша)

Сіздің назарыңызға жеткіземіз.

Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН)

20 ____ жылғы _____ бастап 20 ____ жылғы _____ кезең
ішінде

Негіздеме _____
(себебін көрсету)

Қайтару келесі деректемелер бойынша жүргізілуі керек:

БСК: _____

ЖСК: _____

БСН: _____

ТБК: _____

КБЕ: _____

Төлем мақсаты: асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша артық есептелген
(төленген) әлеуметтік төлемді қайтару

Алушының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Хабарлама жауапты тұлғаның ЭЦҚ-мен куәландырылған

(жауапты тұлғаның лауазымы және тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Асыраушысынан айырылу
жағдайы бойынша әлеуметтік
төлемнің мөлшерін есептеу
(айқындау), оны тағайындау,
жүзеге асыру, тоқтата тұру,
қайта есептеу, қайта бастау,
тоқтату және тағайындау
(тағайындаудан бас тарту)
туралы шешімді қайта қарау
қағидаларына
34-қосымша

Нысан

Ауданның коды _____

Облыс/қала _____

_____ облысы (қаласы) бойынша "Мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қоры
" акционерлік қоғамы филиалының асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік
төлем сомасын ұстап қалу туралы істің № _____ 20 ____ жылғы " ____ " _____
№ ____ шешімі

Азамат (ша) _____

Жынысы _____ Туған күні ____ жылғы " ____ " _____

Асыраушысынан айырылу жағдайы бойынша әлеуметтік төлемнің мөлшері

_____ теңге

(сомасы жазбаша)

20 ____ жылғы " ____ " _____ өтінішке сәйкес ұстап қалу жүзеге асырылсын.

Ұстау мөлшері _____

(ұстау сомасы)

20 ____ жылғы " ____ " _____ бастап толық өтелгенге дейін

Қор филиалының басшысы _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Қор филиалының маманы _____

—

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Шешім жобасы дайындалды:

Мемлекеттік корпорация филиалының директоры _____

—

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мемлекеттік корпорацияның облыстық филиалының маманы _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің бастығы _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мемлекеттік корпорация бөлімшесінің маманы _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))