



О внесении изменений в постановление Правительства Республики Казахстан от 28 декабря 2007 года № 1307 "Об утверждении Правил исчисления, перерасчета (определения) и повышения размеров социальных выплат из Государственного фонда социального страхования"

Утративший силу

Постановление Правительства Республики Казахстан от 30 мая 2013 года № 562. Утратило силу постановлением Правительства Республики Казахстан от 7 августа 2015 года № 617

Сноска. Утратило силу постановлением Правительства РК от 07.08.2015 № 617 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

ПРЕСС-РЕЛИЗ

Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства Республики Казахстан от 28 декабря 2007 года № 1307 «Об утверждении Правил исчисления, перерасчета (определения) и повышения размеров социальных выплат из Государственного фонда социального страхования» (САПП Республики Казахстан, 2007 г., № 49, ст. 603) следующие изменения:

заголовок изложить в следующей редакции:

«Об утверждении Правил исчисления (определения), перерасчета и повышения размеров социальных выплат из Государственного фонда социального страхования»;

преамбулу и пункт 1 изложить в следующей редакции:

«В соответствии с подпунктом 3) статьи 8-1 Закона Республики Казахстан от 25 апреля 2003 года «Об обязательном социальном страховании» Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемые Правила исчисления (определения), перерасчета и повышения размеров социальных выплат из Государственного фонда социального страхования.»;

Правила исчисления, перерасчета (определения) и повышения размеров социальных выплат из Государственного фонда социального страхования, утвержденные указанным постановлением, изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вводится в действие по истечении десяти календарных дней после первого официального опубликования.

П р и л о ж е н и е к

постановлению

Правительства

Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н

от 30 мая 2013 года № 562

У т в е р ж д е н ы

постановлением

Правительства

Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н

от 28 декабря 2007 года № 1307

Правила

исчисления (определения), перерасчета и повышения размеров социальных выплат из Государственного фонда социального страхования 1. Общие положения

Настоящие Правила исчисления (определения), перерасчета и повышения размеров социальных выплат из Государственного фонда социального страхования (далее — Правила) разработаны в соответствии с подпунктом 3) статьи 8-1 Закона Республики Казахстан от 25 апреля 2003 года «Об обязательном социальном страховании» (далее - Закон) и определяют порядок исчисления (определения), перерасчета и повышения размеров социальных выплат из Государственного фонда социального страхования.

1. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

1) кормилец - лицо, содержащее нетрудоспособных членов семьи, состоящих на его иждивении, за счет своего дохода;

2) плательщик социальных отчислений - работодатель или самостоятельно занятое лицо, осуществляющие исчисление и уплату социальных отчислений в Государственный фонд социального страхования в порядке, установленном **З а к о н о м** ;

3) социальные выплаты - выплаты, осуществляемые Государственным фондом социального страхования в пользу получателя социальной выплаты;

4) получатель социальной выплаты (далее - получатель) - физическое лицо, за которого производились либо которое уплачивало в качестве самостоятельно занятого лица социальные отчисления в Государственный фонд социального страхования до наступления социального риска и в отношении которого уполномоченным органом по назначению социальных выплат вынесено решение о назначении социальных выплат, а в случае смерти лица, являющегося участником системы обязательного социального страхования, за которого

производились социальные отчисления, - члены семьи умершего (признанного судом безвестно отсутствующим или объявленного умершим) кормильца, состоявшие на его иждивении;

5) уполномоченный орган по назначению социальных выплат - центральный исполнительный орган в области социальной защиты населения и его территориальные подразделения;

6) уполномоченная организация по учету социальных отчислений и социальных выплат (далее - Центр) - республиканское государственное казенное предприятие, созданное по решению Правительства Республики Казахстан, имеющее структурные подразделения в регионах;

7) Государственный фонд социального страхования (далее - Фонд) - юридическое лицо, производящее аккумуляцию социальных отчислений и выплаты участникам системы обязательного социального страхования, в отношении которых наступил случай социального риска, включая членов семьи - иждивенцев в случае потери кормильца - участника системы обязательного социального страхования;

8) исчисление (определение) размера социальной выплаты - порядок осуществления расчета размеров социальной выплаты Центром и уполномоченным органом по назначению социальных выплат в зависимости от вида социального риска, исходя из среднемесячного дохода участника системы обязательного социального страхования, учтенного в качестве объекта исчисления социальных отчислений, в порядке, установленном статьями 21, 22, 23, 23 - 1, 23 - 2 Закона;

9) отделения Центра - городские, районные отделения уполномоченной организации по учету социальных отчислений и социальных выплат.

2. Порядок исчисления (определения)

размеров социальных выплат

2. Лица, имеющие право на получение социальных выплат из Фонда, обращаются с заявлением по формам, согласно приложениям 1 или 2 к настоящим Правилам, в отделение Центра по месту жительства с приложением копий документов, установленных статьями 21, 22, 23, 23-1, 23-2 Закона.

3. На основании представленных документов отделения Центра в течение пяти рабочих дней формируют:

1) макет дела получателя социальных выплат по форме, согласно приложению 3 к настоящим Правилам, и проект решения о назначении (изменении, отказе в назначении) социальных выплат (далее - проект решения) по форме, согласно приложениям 4 - 8 к настоящим Правилам, для дальнейшей

передачи в уполномоченный орган по назначению социальных выплат;

2) справку о стаже участия в системе обязательного социального страхования и среднемесечном доходе участника системы обязательного социального страхования по формам, согласно приложениям 9 или 10 к настоящим Правилам;

3) справку (справки) о размере социальной выплаты на случай потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей), исчисленного на основании социальных отчислений, поступивших от плательщика (ов), согласно приложению 11 к настоящим Правилам.

4. Исчисление (определение), перерасчет размеров социальной выплаты производятся исходя из среднемесечного дохода участника системы обязательного социального страхования, учтенного в качестве объекта исчисления социальных отчислений, до даты наступления социального риска и соответствующих коэффициентов.

При исчислении размеров социальных выплат на случай потери дохода в связи с утратой трудоспособности, потерей кормильца, потерей работы и в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года среднемесечный размер дохода, учтенного в качестве объекта исчисления социальных отчислений, определяется путем деления суммы доходов, с которых производились социальные отчисления за последние двадцать четыре календарных месяца (независимо от того, были ли в этот период перерывы в социальных отчислениях), предшествующих месяцу, в котором наступило право на социальную выплату на двадцать четыре по следующей формуле:

$$\text{СМД} = \sum (\text{ЕД}_1 + \text{ЕД}_2 + \text{ЕД}_3 \dots + \text{ЕД}_{24}) / 24, \text{ где:}$$

СМД - среднемесечный размер дохода работника;

ЕД - ежемесячный доход, учтенный в качестве объекта исчисления социальных отчислений.

При исчислении размера социальной выплаты на случай потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей) среднемесечный размер дохода, учтенного в качестве объекта исчисления социальных отчислений, определяется путем деления суммы доходов, с которых производились социальные отчисления за последние двенадцать календарных месяцев (независимо от того, были ли в этот период перерывы в социальных отчислениях), предшествующих месяцу, в котором наступило право на социальную выплату на двенадцать по следующей формуле:

$$\text{СМД} = \sum (\text{ЕД}_1 + \text{ЕД}_2 + \text{ЕД}_3 \dots + \text{ЕД}_{12}) / 12, \text{ где:}$$

СМД - среднемесечный размер дохода работника;

ЕД - ежемесячный доход, учтенный в качестве объекта исчисления

социальных

отчислений.

Для исчисления суммы доходов, с которых производились социальные отчисления, определяется ежемесячный доход, рассчитываемый путем деления суммы поступивших социальных отчислений от плательщика за указанный месяц на ставку социальных отчислений, действующую в данном месяце, и умножения полученного результата на сто по следующей формуле:

$$CO_m / S_{co} \times 100, \quad \text{где:}$$

CO_m - социальные отчисления за месяц;

S_{co} - ставка социальных отчислений.

5. Размер ежемесячной социальной выплаты на случай утраты трудоспособности определяется путем умножения среднемесячного размера дохода, учтенного в качестве объекта исчисления социальных отчислений, за минусом восьмидесяти процентов от минимального размера заработной платы, установленного законом о республиканском бюджете, на соответствующие коэффициенты замещения дохода, утраты трудоспособности и стажа участия согласно Закону по следующей формуле:

$$CB_{ут} = (СМД - 80 \% \text{ от МЗП}) \times КЗД \times КСУ \times КУТ, \text{ где:}$$

$CB_{ут}$ - социальная выплата на случай потери дохода в связи с утратой трудоспособности;

$СМД$ - среднемесячный размер дохода работника;

$МЗП$ - минимальная заработная плата, устанавливаемая законодательным актом Республики Казахстан;

$КЗД$ - коэффициент замещения дохода;

$КСУ$ - коэффициент стажа участия;

$КУТ$ - коэффициент утраты трудоспособности.

6. Размер ежемесячной социальной выплаты на случай потери кормильца определяется путем умножения среднемесячного размера дохода, учтенного в качестве объекта исчисления социальных отчислений, за минусом восьмидесяти процентов от минимального размера заработной платы, установленного законом о республиканском бюджете, на соответствующие коэффициенты замещения дохода, количества иждивенцев и стажа участия согласно Закону по следующей формуле:

$$CB_{пк} = (СМД - 80 \% \text{ от МЗП}) \times КЗД \times КСУ \times ККИ, \text{ где:}$$

$CB_{пк}$ - социальная выплата на случай потери дохода в связи с потерей кормильца;

$СМД$ - среднемесячный размер дохода работника;

$МЗП$ - минимальная заработная плата, устанавливаемая законодательным

актом Республики Казахстан;

КЗД - коэффициент замещения дохода;

КСУ - коэффициент стажа участия;

ККИ - коэффициент количества иждивенцев.

7. Размер социальной выплаты на случай потери работы определяется путем умножения среднемесячного размера дохода, учтенного в качестве объекта социальных отчислений, на соответствующие коэффициенты замещения дохода и коэффициент стажа участия согласно Закону по следующей формуле:

$$СВ_{пр} = (СМД - 80 \% \text{ от } МЗП) \times КЗД \times КСУ, \text{ где:}$$

СВ_{пр} - социальная выплата на случай потери дохода в связи с потерей работы ;

СМД - среднемесячный размер дохода работника;

МЗП — минимальная заработная плата, устанавливаемая законодательным актом Республики Казахстан;

КЗД - коэффициент замещения дохода;

КСУ - коэффициент стажа участия.

8. Размер социальной выплаты на случаи потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей) определяется путем умножения среднемесячного размера дохода, учтенного в качестве объекта исчисления социальных отчислений, на соответствующий коэффициент количества дней нетрудоспособности согласно Закону по следующей формуле:

$$СВ_{бр} = СМД \times ККД, \text{ где:}$$

СВ_{бр} - социальная выплата на случай потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей);

СМД - среднемесячный размер дохода работника;

ККД - коэффициент количества дней нетрудоспособности.

Коэффициент количества дней нетрудоспособности определяется путем деления количества дней, на которые выдан лист временной нетрудоспособности, на тридцать календарных дней.

Для расчета социальной выплаты на случаи потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей) представляется справка с места работы о доходах за последние двенадцать календарных месяцев, предшествующих месяцу, в котором наступило право на социальную выплату, по форме согласно приложению 12 к настоящим Правилам.

9. На основании дополнительного листа временной нетрудоспособности по беременности и родам, подтверждающего осложненные роды или рождение двух

и более детей, размер социальной выплаты в связи с беременностью и родами рассчитывается в виде доплаты суммы социальной выплаты с применением коэффициента количества дней нетрудоспособности, на которые выдан дополнительный лист временной нетрудоспособности по беременности и родам.

10. Ежемесячные социальные выплаты на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года определяются путем умножения среднемесячного размера дохода на коэффициент замещения дохода по следующей формуле:

$$СВ_{ур} = СМД \times КЗД, \text{ где:}$$

$СВ_{ур}$ — социальная выплата на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года;
 $СМД$ - среднемесячный размер дохода работника;
 $КЗД$ - коэффициент замещения дохода.

Для лица, усыновившего (удочерившего) ребенка (детей), или опекуна среднемесячный размер дохода, учтенный в качестве объекта исчисления социальных отчислений, определяется путем деления суммы доходов, с которых производились социальные отчисления за последние двадцать четыре месяца (независимо от того, были ли в этот период перерывы в социальных отчислениях), предшествующих месяцу, в котором вступило в силу решение суда об усыновлении (удочерении) ребенка (детей) или принято решение о назначении опекуном, на двадцать четыре по следующей формуле:

$$СМД = \sum (ЕД_1 + ЕД_2 + ЕД_3 \dots + ЕД_{24}) / 24, \text{ где:}$$

$СМД$ - среднемесячный размер дохода работника;
 $ЕД$ — ежемесячный доход, учтенный в качестве объекта исчисления социальных отчислений.

11. В случае неоднократного поступления социальных отчислений в пользу участника системы обязательного социального страхования за один и тот же месяц от одного и того же плательщика, суммарный доход, принимаемый для исчисления социальной выплаты за данный месяц, не должен превышать десятикратного размера минимальной заработной платы, установленной законом о республиканском бюджете.

В случае поступления социальных отчислений за один и тот же месяц в пользу участника системы социального страхования от двух и более плательщиков, ежемесячный доход от каждого плательщика по поступившим социальным отчислениям принимается в размере, не превышающем десятикратного размера минимальной заработной платы, установленной законом о республиканском бюджете, которые впоследствии суммируются.

12. Стаж участия в системе обязательного социального страхования

определяется на основании справки о стаже участия в системе обязательного социального страхования (по формам согласно приложениям 9 и 10 к настоящим Правилам) путем сложения количества месяцев, за которые социальные отчисления поступили в Фонд, предшествующих месяцу, в котором наступило право на социальную выплату, независимо от того, были ли в этот период перерывы в социальных отчислениях.

13. В случае, если ежемесячный доход получателя социальной выплаты на случаи потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей) в течение двенадцати календарных месяцев до даты наступления социального риска превышает десятикратный размер минимальной заработной платы, установленной законом о республиканском бюджете, то разница между социальной выплатой на случаи потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей) из Фонда и оплатой отпуска по беременности и родам, отпуска работникам, усыновившим (удочерившим) новорожденного ребенка (детей), осуществляется работодателем в соответствии с трудовым законодательством Республики Казахстан.

14. В случаях, предусмотренных пунктом 13 настоящих Правил, уполномоченный орган по назначению социальных выплат выдает справку о сумме назначенной социальной выплаты на случаи потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей) получателю по форме, согласно приложению 11 к настоящим Правилам, через отделение Центра для предоставления работодателю.

15. В случае смерти получателя социальной выплаты на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года, проект решения о назначении социальной выплаты лицу, осуществляющему уход за ребенком по достижении им возраста одного года, готовится отделением Центра на основании исходных данных и утверждается территориальным подразделением уполномоченного органа по назначению социальных выплат.

16. В случае изменения степени утраты общей трудоспособности или количества иждивенцев, новый размер социальной выплаты рассчитывается в соответствии со статьями 21 и 22 Закона, с учетом всех процентов повышений на которые получатель имел право в предыдущие годы.

3. Порядок перерасчета размеров социальных выплат

17. Перерасчет размера социальной выплаты на случай утраты трудоспособности производится со дня изменения степени утраты трудоспособности согласно справки медико-социальной экспертизы.

18. В случае увеличения количества иждивенцев перерасчет размера социальной выплаты на случай потери кормильца производится со дня подачи письменного заявления получателя социальной выплаты или члена семьи, состоявшего на иждивении умершего (признанного судом безвестно отсутствующим или объявленного умершим) кормильца.

В случае уменьшения количества иждивенцев перерасчет размера социальной выплаты на случай потери кормильца производится Центром со дня утраты права на социальную выплату на случай потери кормильца одним из иждивенцев умершего (признанного судом безвестно отсутствующим или объявленного умершим) кормильца. При этом социальная выплата возобновляется со дня приостановления на основании решения уполномоченного органа по назначению

19. Решение о перерасчете размера социальной выплаты на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года в связи с ежегодным изменением месячного расчетного показателя, предусмотренным законодательством Республики Казахстан, производится уполномоченным органом по назначению социальных выплат на основании проекта решения, подготовленного отделением Центра по форме согласно приложению 13 к настоящим Правилам.

20. При изменении размеров ежемесячного государственного пособия по уходу за ребенком по достижении им возраста одного года, предусмотренного Законом Республики Казахстан «О государственных пособиях семьям, имеющим детей», минимальный размер социальной выплаты на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года повышается до уровня государственного пособия по уходу за ребенком по достижении им возраста одного года.

21. В случае поступления социальных отчислений за период, который был принят для исчисления социальной выплаты, после даты обращения за назначением социальной выплаты перерасчет размера назначенной социальной выплаты получателю не производится.

4. Порядок повышения размеров социальных выплат

22. Повышение размеров социальных выплат из Фонда на случаи утраты трудоспособности и потери кормильца производится на основании решения Правительства Республики Казахстан лицам, являющимся получателями на дату п о в ы ш е н и я .

23. Проекты решений о повышении размеров социальных выплат на случаи утраты трудоспособности и потери кормильца по каждому получателю (по

формам согласно приложениям 14 и 15 к настоящим Правилам) утверждает уполномоченный орган по назначению социальных выплат и передает их в отделение Центра для осуществления выплат.

5. Заключительные положения

24. Социальные выплаты из Фонда выплачиваются за текущий месяц на основании решений уполномоченного органа по назначению социальных выплат.

25. Центр ежемесячно к 25 числу месяца, предшествующему месяцу выплаты, формирует и представляет в Фонд потребность в средствах на социальные выплаты, за исключением социальной выплаты на случай потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей).

26. Фонд в трехдневный срок производит перечисление средств, необходимых для осуществления социальных выплат на счет Центра, который осуществляет социальные выплаты получателям.

П р и л о ж е н и е 1
к Правилам исчисления
(определения), перерасчета
и повышения размеров
социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
Код района _____
Департамент по контролю и социальной защите
по _____ области
Заявление

От _____
(Ф.И.О. заявителя)

Дата рождения «__» _____ 19 __ г., проживающего по адресу:

Счет в банке № _____ Филиал банка № _____
О т д . с в я з и № _____

Мой (ИНН) _____

Данные удостоверения личности (паспорта): _____

Кем выдан _____ Дата выдачи _____

Прошу назначить (выделить долю, возобновить) мне

_____ (социальную выплату на случай утраты трудоспособности*, на случай

потери кормильца*, на случай потери работы, на случай потери дохода в связи с беременностью и родами, на случай потери дохода в связи с усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей), на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года - нужное прописать)

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

(представляются документы в соответствии со статьями 21, 22, 23, 23-1, 23-2 Закона Республики Казахстан «Об обязательном социальном страховании»).

Имеются дети (умершего) в другой семье: да/нет (ненужное вычеркнуть).

Обо всех изменениях, влекущих изменения размера социальной выплаты, а также изменении места жительства (в т.ч. выезд за пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов обязуюсь сообщать в отделение Центра в течение 10 дней.

Несу правовую ответственность за подлинность представленных в отделение Центра документов.

Дата подачи _____ Подпись заявителя _____

Заявление гр. _____

(дата принятия заявления с документами)

принято «__» _____ 20__ г. № _____

Ф.И.О., должность и подпись принявшего документы: _____

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание

(линия отреза)

Заявление гр. _____

зарегистрировано за № _____ Дата принятия документов _____

Дата принятия решения _____

Ф.И.О., должность и роспись принявшего документы: _____

П р и м е ч а н и е :

* - при заявлении на социальную выплату на случаи утраты трудоспособности или потери кормильца указать степень утраты общей трудоспособности или количество иждивенцев.

П р и л о ж е н и е 2

к Правилам исчисления
(определения), перерасчета и повышения
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования

Код района _____

Департамент по контролю и социальной защите
по _____ области

Заявление

От. _____
(Ф.И.О. заявителя)

Дата рождения «__» _____ 19 __ г., проживающей по адресу:

Прошу произвести перерасчет социальной выплаты на случай потери
дохода а связи с беременностью и родами в связи с

_____ (осложненными родами или рождением двух и более детей - нужное
п р о п и с а т ь) .

Прилагаю: лист временной нетрудоспособности по беременности
и родам, подтверждающий осложненные роды или рождение двух и более
д е т е й .

Дата подачи _____ Подпись заявителя _____

Заявление гр. _____

(дата принятия заявления с документами)

принято «__» _____ 20 __ г. № _____

Ф.И.О., должность и подпись принявшего документы:

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание

_____ (л и н и я о т р е з а)

Заявление гр. _____

Зарегистрировано за № ____ Дата принятия документов _____

Дата принятия решения _____

Ф.И.О., должность и подпись принявшего документы: _____

Приложение 3

к Правилам исчисления

(определения), перерасчета и повышения

размеров социальных выплат из

Государственного фонда

социального страхования

Дело получателя социальных выплат

Дело получателя социальных выплат №	
Республика Казахстан	
Область	
Город (район)	
Телефон	
Вид выплаты	
Фамилия	
Имя	
Отчество	
Филиал банка	
Отделение связи №	
График выплаты	

Отметки о принятии и снятии с учета

Принять на учет с «__» 20__ г.	Вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге	/ _____ /
Количество листов в деле _____	_____
М.Ш. Начальник отделения _____	
Снять с учета с «__» _____ 20__ г.	Вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тг.	Выплачено по _____ 20__ г.
Количество листов в деле _____	Причина _____
М.Ш. Начальник отделения _____	_____
Принять на учет с «__» _____ 20__ г.	Вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге	/ _____ /
Количество листов в деле _____	_____
М.Ш. Начальник отделения _____	
Снять с учета с «__» _____ 20__ г.	Вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тг.	Выплачено по _____ 20__ г.
Количество листов в деле _____	Причина _____
М.Ш. Начальник отделения _____	_____

Отметки о проведении инвентаризации

_____ листов (дата, подпись, должность) _____ листов (дата, подпись, должность)

_____ листов (дата, подпись, должность) _____ листов (дата, подпись, должность)

_____ листов (дата, подпись, должность)	_____ листов (дата, подпись, должность)
_____ листов (дата, подпись, должность)	_____ листов (дата, подпись, должность)
_____ листов (дата, подпись, должность)	_____ листов (дата, подпись, должность)
_____ листов (дата, подпись, должность)	_____ листов (дата, подпись, должность)

Отметки о проверке дел

Представитель _____ (дата, подпись, должность)	Представитель _____ (дата, подпись, должность)
Представитель _____ (дата, подпись, должность)	Представитель _____ (дата, подпись, должность)
Представитель _____ (дата, подпись, должность)	Представитель _____ (дата, подпись, должность)
Представитель _____ (дата, подпись, должность)	Представитель _____ (дата, подпись, должность)
Представитель _____ (дата, подпись, должность)	Представитель _____ (дата, подпись, должность)

П р и л о ж е н и е 4

к Правилам исчисления
(определения), перерасчета и повышения
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования

К о д _____

Область _____

Р Е Ш Е Н И Е № _____

от «__» _____ 20__ г.

Департамента по контролю и социальной защите
по _____ области

о назначении (перерасчете) или отказе в
назначении социальной выплаты

на случай утраты трудоспособности

1. Назначить в соответствии со статьей 21 Закона Республики
Казахстан «Об обязательном социальном страховании»:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____ пол _____

(число, месяц, год)

(жен, муж)

Адрес места жительства _____

Удостоверение личности (паспорт) № ____ от «__» ____ 20__ г.

Кем выдан _____

Индивидуальный идентификационный номер (ИНН) _____

Дата обращения: _____ 20__ г.

Учтен среднемесячный доход с ____ 20__ г. по ____ 20__ г.

_____ тенге.

Дата наступления социального риска «__» _____ 20__ г.

Степень утраты трудоспособности ____ %

Общий стаж участия в системе обязательного социального страхования на «__» _____ 20__ г. _____ мес.

Размер социальной выплаты с «__» _____ 20__ г. по «__» _____

20__ г. в сумме _____

(сумма цифрами и прописью)

2. Отказать в назначении социальной выплаты

(указать причину)

Директор департамента _____ (Ф.И.О.)

Начальник управления (отдела) _____ (Ф.И.О.)

Специалист по назначению _____ (Ф.И.О.)

Проект решения подготовлен:

Начальник отделения Центра _____ (Ф.И.О.)

Специалист отделения Центра _____ (Ф.И.О.)

Директор облфилиала Центра _____ (Ф.И.О.)

Специалист облфилиала Центра _____ (Ф.И.О.)

П р и л о ж е н и е 5

к Правилам исчисления

(определения), перерасчета и повышения

размеров социальных выплат из

Государственного фонда

социального страхования

К о д _____

Область _____

Р Е Ш Е Н И Е

№ _____

от «__» _____ 20__ г.

Департамента по контролю и социальной защите

по _____ области о назначении
(перерасчете) или отказе в назначении
социальной выплаты на случай потери кормильца

1. Назначить в соответствии со статьей 22 Закона Республики Казахстан
«Об обязательном социальном страховании»:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____ пол _____
(число, месяц, год) (жен, муж)

Адрес места жительства _____

Удостоверение личности (паспорт) № ____ от «__» ____ 20__ г.

Кем выдан _____

Индивидуальный идентификационный номер (ИНН) _____

Дата обращения: «__» _____ 20__ г.

Дата смерти кормильца «__» _____ 20__ г.

Общее количество нетрудоспособных членов семьи _____

Стаж участия умершего кормильца в системе обязательного
социального страхования на «__» _____ 200__ г. _____ мес.

Учен среднемесячный доход с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.
_____ тенге.

Общий размер социальной выплаты в сумме _____ тенге
(сумма цифрами и прописью)

с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

В том числе размер социальной выплаты _____
(Ф.И.О. основного получателя, адрес)

_____ на _____ иждивенцев
(сумма цифрами и прописью)

Иждивенцы 1. _____

2. _____

2. Выделить долю с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

(Ф.И.О. долевого получателя)

в размере социальной выплаты с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.
_____ тенге

(сумма цифрами и прописью)

на иждивенцев (Ф.И.О.) _____

Продолжать по числу выделенных долей

3. Отказать а назначении социальной выплаты _____
(указать причину)

Директор департамента _____ (Ф.И.О.)

Начальник управления (отдела) _____ (Ф.И.О.)

Специалист по назначению _____ (Ф.И.О.)

Проект решения подготовлен:

Начальник отделения Центра _____ (Ф.И.О.)

Специалист отделения Центра _____ (Ф.И.О.)

Директор облфилиала Центра _____ (Ф.И.О.)

Специалист облфилиала Центра _____ (Ф.И.О.)

П р и л о ж е н и е 6

к Правилам исчисления

(определения), перерасчета и повышения

размеров социальных выплат из

Государственного фонда

социального страхования

К о д _____

Область _____

Р Е Ш Е Н И Е

№ _____

от «__» _____ 20__ г.

Департамента по контролю и социальной защите

по _____ области о назначении

или отказе в назначении социальной

выплаты на случай потери работы

1. Назначить в соответствии со статьей 23 Закона Республики Казахстан
«Об обязательном социальном страховании»:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____ пол _____

(число, месяц, год) (жен, муж)

Адрес места жительства _____

Удостоверение личности (паспорт) № ____ от «__» ____ 20__ г.

Кем выдан _____

Индивидуальный идентификационный номер (ИНН) _____

Зарегистрирован в качестве безработного с «__» ____ 20__ г.

Дата обращения: _____ 20__ г.

Общий стаж участия в системе обязательного социального

страхования на «__» _____ 20__ г. _____ мес.
Учен среднемесячный доход с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.
_____ тенге.

Размер социальной выплаты с _____ «__» 200__ г. по _____ «__»
20__ г. в сумме _____

(сумма цифрами и прописью)

Социальная выплата назначена на _____ месяцев
(количество месяцев)

2. Отказать в назначении социальной выплаты _____
(указать причину)

Директор департамента _____ (Ф.И.О.)

Начальник управления (отдела) _____ (Ф.И.О.)

Специалист по назначению _____ (Ф.И.О.)

Проект решения подготовлен:

Начальник отделения Центра _____ (Ф.И.О.)

Специалист отделения Центра _____ (Ф.И.О.)

Директор облфилиала Центра _____ (Ф.И.О.)

Специалист облфилиала Центра _____ (Ф.И.О.)

П р и л о ж е н и е 7

к Правилам исчисления
(определения), перерасчета и повышения
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования

К о д _____

Область _____

Р Е Ш Е Н И Е № _____

от «__» _____ 20__ г.

Департамента по контролю и социальной защите

по _____ области о назначении

или отказе в назначении социальной выплаты

на случай потери дохода в связи с беременностью

и родами, усыновлением (удочерением)

новорожденного ребенка (детей)

1. Назначить в соответствии со статьей 23-1 Закона Республики

Казахстан «Об обязательном социальном страховании»:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____ пол _____
(число, месяц, год) (жен, муж)

Адрес места жительства _____

Удостоверение личности (паспорт) № ____ от «__» ____ 20__ г.

Кем выдан _____

Индивидуальный идентификационный номер (ИНН) _____

Дата обращения: _____ 20__ г.

Дата отпуска от _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

Количество дней временной нетрудоспособности по беременности и родам,
усыновлению (удочерению) новорожденного ребенка (детей)

Учен среднемесячный доход с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.
тенге.

Размер социальной выплаты с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.
в сумме _____
(сумма цифрами и прописью)

В том числе на основании социальных отчислений, поступивших от
п л а т е л ь щ и к о в :

Плательщик: _____

Учен среднемесячный доход с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.
тенге.

Размер социальной выплаты с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

_____ (сумма цифрами и прописью)

Плательщик _____

Учен среднемесячный доход с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.
тенге.

Размер социальной выплаты с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.
тенге

_____ (сумма цифрами и прописью)

Доплата за осложненные роды или рождение двух и более детей с
«__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.
в сумме _____

(сумма цифрами и прописью)

2. Отказать в назначении социальной выплаты /доплаты за
осложненные роды ими рождение двух и более детей

_____ (указать причину)

Директор департамента _____ (Ф.И.О.)

Начальник управления (отдела) _____ (Ф.И.О.)

Специалист по назначению _____ (Ф.И.О.)

Проект решения подготовлен:

Начальник отделения Центра _____ (Ф.И.О.)

Специалист отделения Центра _____ (Ф.И.О.)

Директор облфилиала Центра _____ (Ф.И.О.)

Специалист облфилиала Центра _____ (Ф.И.О.)

П р и л о ж е н и е 8

к Правилам исчисления

(определения), перерасчета и повышения

размеров социальных выплат из

Государственного фонда

социального страхования

К о д _____

Область _____

Р Е Ш Е Н И Е

№ _____

от «__» _____ 20__ г.

Департамента по контролю и социальной защите

по _____ области о назначении

или отказе в назначении социальной выплаты

на случай потери дохода в связи с уходом

за ребенком по достижении им возраста одного года

1. Назначить в соответствии со статьей 23-2 Закона Республики Казахстан «Об обязательном социальном страховании»:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____ пол _____

(число, месяц, год)

(жен, муж)

Адрес места жительства _____

Удостоверение личности (паспорт) № ____ от «__» ____ 20__ г.

Кем выдан _____

Индивидуальный идентификационный номер (ИНН) _____

Дата обращения: _____ 20__ г.

Дата усыновления (удочерения), установления опеки _____ 20__ г.

Дата рождения ребенка _____ 20__ г.

Фамилия ребенка _____

Имя ребенка _____

Отчество ребенка _____

Очередность рождения ребенка _____

Учен среднемесячный доход с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.
тенге.

Размер социальной выплаты с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.
в сумме _____

(сумма цифрами и прописью)

2. Отказать в назначении социальной выплаты _____
(указать причину)

Директор департамента _____ (Ф.И.О.)

Начальник управления (отдела) _____ (Ф.И.О.)

Специалист по назначению _____ (Ф.И.О.)

Проект решения подготовлен:

Начальник отделения Центра _____ (Ф.И.О.)

Специалист отделения Центра _____ (Ф.И.О.)

Директор облфилиала Центра _____ (Ф.И.О.)

Специалист облфилиала Центра _____ (Ф.И.О.)

П р и л о ж е н и е 9

к Правилам исчисления

(определения), перерасчета и

повышения размеров социальных

выплат из Государственного

фонда социального страхования

Справка

**о стаже участия в системе обязательного социального
страхования и среднемесячном доходе участника системы
обязательного социального страхования**

_____ (наименование отделения Центра)

Индивидуальный счет № _____

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Наименование плательщика	Дата платежа социальных отчислений	Б И Н плательщика	Социальные отчисления		С у м м а обязательных пенсионных взносов
			Период (месяц и год)	(Сумма обязательных социальных отчислений (тенге))	

1	2	3	4	5	6

И т о г о :

Общий стаж участия в системе обязательного социального страхования

(количество календарных месяцев из графы 3 прописью)

Среднемесячный доход для исчисления, перерасчета размера социальной выплаты за последние 24 месяца

Ответственный исполнитель:

Дата и время выписки:

Дата распечатки:

Приложение 10

к Правилам исчисления (определения), перерасчета и повышения размеров социальных выплат из Государственного фонда социального страхования

Справка

о стаже участия в системе обязательного социального страхования и среднемесячном доходе участника системы обязательного социального страхования на случай потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей)

(наименование отделения Центра)

Индивидуальный счет № _____

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Наименование плательщика	Б И Н плательщика	Дата платежа социальных отчислений (месяц, год)	Социальные отчисления		Доход, учтенный в качестве объекта социальных отчислений (тенге)	Сумма обязательных пенсионных взносов
			Период (месяц и год)	Сумма обязательных социальных отчислений (тенге)		

1	2	3	4	5	6	7

Общий стаж участия в системе обязательного социального страхования

(количество календарных месяцев из графы 3 прописью)

Среднемесячный доход для исчисления, перерасчета размера социальной выплаты за последние 12 месяцев

Ответственный _____ исполнитель: _____

Дата _____ и время _____ выписки: _____

Дата распечатки: _____

П р и л о ж е н и е 1 1

к Правилам исчисления и перерасчета и повышения размеров социальных выплат из Государственного фонда социального страхования

Дата выдачи, исх. № _____

СПРАВКА

Дана _____ (Ф . И . О .)

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) _____

Удостоверение личности (паспорт) № ____ от «__» _____ 20__ г.

Кем выдан _____

Дата рождения «__» _____ г., проживающего по адресу:

о том, что ей (ему) на основании решения Департамента по контролю и социальной защиты по _____ области за № _____ от «__» _____ 20__

_____ г.

назначена социальная выплата на случай потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей) _____ (нужное подчеркнуть).

Размер социальной выплаты на основании социальных отчислений плательщика из Государственного фонда социального страхования составляет: _____ тенге.

(сумма цифрами и прописью)

Справка выдана для предъявления:

(наименование плательщика социальных отчислений)

Место печати _____

(должность)

(Ф.И.О. подпись)

П р и л о ж е н и е 1 2

к Правилам исчисления
(определения), перерасчета и
повышения размеров социальных
выплат из Государственного
фонда социального страхования

С П Р А В К А

с места работы о доходах за последние двенадцать
календарных месяцев, предшествующих месяцу,
в котором наступило право на социальную выплату на
случай потери дохода в связи с беременностью и родами,
усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей)

Наименование плательщика _____

Бизнес-идентификационный номер (БИН) и местонахождение
плательщика социальных отчислений _____

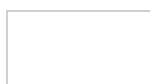
Ф.И.О. работника _____

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) работника _____

Период (месяц и год)	Сумма заработка (дохода)	Сумма обязательных социальных отчислений, тенге		Примечание
		начисленная	уплаченная	
1	2	3	4	5
Итого				

Всего за _____ месяцев _____ тенге
(сумма прописью)

Основание: _____
(документы, послужившие основанием для выдачи справки)



Руководитель _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

место
печати

Главный бухгалтер _____
(подпись)

_____ (Ф.И.О.)

Дата выдачи: « » _____ 20 год

П р и л о ж е н и е 1 3
к Правилам исчисления
(определения), перерасчета и
повышения размеров социальных
выплат из Государственного
фонда социального страхования

К о д _____

Область _____

Р Е Ш Е Н И Е № _____

от «__» _____ 20__ г.

Департамента по контролю и социальной защите
по _____ области о повышении размера
социальной выплаты на случай потери дохода в связи
с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года

№ дела _____

_____ Ф а м и л и я

_____ и м я , о т ч е с т в о

Дата рождения _____ пол _____
(число, месяц, год) (жен, муж)

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) _____

Дата назначения социальной выплаты _____ г.

Повысить в соответствии со статьей 23-2 Закона Республики
Казахстан «Об обязательном социальном страховании» и Законом
Республики Казахстан «О республиканском бюджете на __ годы» от «__»
20 __ года № __ минимальный размер социальной выплаты на случай потери
дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного
года.

Размер социальной выплаты на первого ребенка
до «__» _____ 20__ г. _____ тенге
с «__» _____ 20__ г. _____ тенге;

размер социальной выплаты на второго ребенка
до «__» _____ 20__ г. _____ тенге
с «__» _____ 20__ г. _____ тенге;

размер социальной выплаты на третьего ребенка
до «__» _____ 20__ г. _____ тенге
с «__» _____ 20__ г. _____ тенге;

размер социальной выплаты на четвертого и более ребенка
до «__» _____ 20__ г. _____ тенге
с «__» _____ 20__ г. _____ тенге;

Директор департамента _____ (Ф.И.О.)

Начальник управления (отдела) _____ (Ф.И.О.)

Специалист по назначению _____ (Ф.И.О.)

Проект решения подготовлен:

Начальник отделения Центра _____ (Ф.И.О.)

Специалист отделения Центра _____ (Ф.И.О.)

Директор облфилиала Центра _____ (Ф.И.О.)

Специалист облфилиала Центра _____ (Ф.И.О.)

П р и л о ж е н и е 1 4

к Правилам исчисления
(определения), перерасчета и
повышения размеров социальных
выплат из Государственного
фонда социального страхования

К о д _____

Область _____

Р Е Ш Е Н И Е

№ _____

от «__» _____ 20__ г.

Департамента по контролю и социальной защите
по _____ области о повышении размера

социальной выплаты по случаю утраты трудоспособности

В соответствии с постановлением Правительства Республики
Казахстан от «__» _____ 20__ года № _____ повысить на __ % с «__» _____
2 0 __ __ г о д а .

№ дела _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____ пол _____

(число, месяц, год)

(жен, муж)

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) _____

Степень утраты трудоспособности _____ %.

Дата назначения социальной выплаты «__» _____ 20__ г.

Период назначения социальной выплаты _____

Размер социальной выплаты до _____ г. _____ тенге
(сумма прописью)

Размер социальной выплаты с _____ 20__ г. _____ тенге
(сумма прописью)

Директор департамента _____ (Ф.И.О.)

Начальник управления (отдела) _____ (Ф.И.О.)

Специалист по назначению _____ (Ф.И.О.)

Проект решения подготовлен:

Начальник отделения Центра _____ (Ф.И.О.)

Специалист отделения Центра _____ (Ф.И.О.)

Директор облфилиала Центра _____ (Ф.И.О.)

Специалист облфилиала Центра _____ (Ф.И.О.)

П р и л о ж е н и е 1 5

к Правилам исчисления
(определения), перерасчета и
повышения размеров социальных
выплат из Государственного
фонда социального страхования

К о д _____

Область _____

Р Е Ш Е Н И Е № _____

от «__» _____ 20__ г.

Департамента по контролю и социальной защите
по _____ области о повышении размера
социальной выплаты по случаю потери кормильца

В соответствии с постановлением Правительства Республики
Казахстан от «__» _____ 20__ года № _____ повысить на ____ % с «__»
_____ 20__ года .

№ дела _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____ пол _____

(число, месяц, год) (жен, муж)

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) _____

Общее количество нетрудоспособных членов семьи _____

Дата назначения социальной выплаты _____ 20__ г.

Период назначения социальной выплаты _____

Общий размер социальной выплаты до _____ г. _____ тенге

В том числе размер социальной выплаты _____

(Ф.И.О. основного получателя выплат)

_____ на _____ иждивенцев

(с у м м а п р о п и с ь ю)

1. Выделить долю с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Гражданину (ке) _____

(Ф.И.О. долевого получателя социальной выплаты)

в размере социальной выплаты с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

_____ тенге _____ на _____ иждивенцев

(с у м м а п р о п и с ь ю)

2. Выделить долю с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

гр. _____

(Ф.И.О. долевого получателя социальной выплаты)

в размере социальной выплаты с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

_____ тенге _____ на _____ иждивенцев

(с у м м а п р о п и с ь ю)

Продолжать по числу выделенных долей

Директор департамента _____ (Ф.И.О.)

Начальник управления (отдела) _____ (Ф.И.О.)

Специалист по назначению _____ (Ф.И.О.)

Проект решения подготовлен:

Начальник отделения Центра _____ (Ф.И.О.)

Специалист отделения Центра _____ (Ф.И.О.)

Директор облфилиала Центра _____ (Ф.И.О.)

Специалист облфилиала Центра _____ (Ф.И.О.)