

**Об установлении форм и сроков предоставления страхователем, страховщиком, агентом и обществом взаимного страхования информации и документов, необходимых для осуществления контрольных функций**

*Утративший силу*

Постановление Восточно-Казахстанского областного акимата от 01 апреля 2015 года N 79. Зарегистрировано Департаментом юстиции Восточно-Казахстанской области 22 апреля 2015 года N 3905. Утратило силу постановлением Восточно-Казахстанского областного акимата от 17 сентября 2020 года № 331

**Сноска. Утратило силу постановлением Восточно-Казахстанского областного акимата от 17.09.2020 № 331 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

**Примечание РЦПИ.**

**В тексте документа сохранена пунктуация и орфография оригинала.**

В соответствии с пунктом 2 статьи 27 Закона Республики Казахстан от 23 января 2001 года "О местном государственном управлении и самоуправлении в Республике Казахстан", подпунктом 5) пункта 2 – 1 статьи 5 Закона Республики Казахстан от 10 марта 2004 года "Об обязательном страховании в растениеводстве" Восточно-Казахстанский областной акимат **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Установить форму и сроки предоставления страхователем, страховщиком, агентом и обществом взаимного страхования информации и документов, необходимых для осуществления контрольных функций согласно приложениям 1, 2, 3, 4, 5, 6 к настоящему постановлению.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя акима области Мусина Д. М.

3. Настоящее постановление вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

*Аким области*

*Д. Ахметов*

Приложение 1 к постановлению  
Восточно-Казахстанского  
областного акимата  
от "1" апреля 2015 года № 79

**Форма и сроки предоставления страхователем информации, необходимой для осуществления контрольных функций**

Акиму \_\_\_\_\_  
района (города областного  
значения)

## Информация о заключении договора обязательного страхования в растениеводстве

от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

№ п/п	Наименование культур	Всего засеянной площади, га	Всего застрахованной площади, га	Наименование страховой организации или общества взаимного страхования	№ договора	Дата заключения

Руководитель \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование страхователя) (подпись, Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (число, месяц, год)

Срок предоставления информации - в течение одного месяца после заключения договора обязательного страхования со страховщиком или обществом взаимного страхования в адрес управления сельского хозяйства Восточно-Казахстанской области и районных (городских областного значения) акиматов.

Приложение 2 к постановлению  
Восточно-Казахстанского  
областного акимата  
от "1" апреля 2015 года № 79

## Форма и сроки предоставления страховщиком и обществом взаимного страхования информации, необходимой для осуществления контрольных функций

## Информация о вступивших в силу договорах обязательного страхования в растениеводстве в разрезе районов (городов областного значения), страхователей

(по состоянию на " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года)

№	Наименование района (города областного значения), страхователя	№ договора	Дата договора	Общая страховая премия по договору, тенге	Общая страховая сумма по договору, тенге	Всего застрахованной площади, га
1	2	3	4	5	6	7
1						

Итого по району (городу областного значения)								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

продолжение таблицы

в том числе								
зерновые, га								
Всего,га	в том числе							
	пшеница	ячмень	овес	гречиха	просо	горох	рожь	кукуруза на зерно
8	9	10	11	12	13	14	15	16

продолжение таблицы

масличные, га					
Всего,га	в том числе				
	подсолнечник		рапс	соя	сафлор
17	18		19	20	21

(Ф. И. О. руководителя) (подпись)

Срок предоставления информации - еженедельно агенту.

Приложение 3 к постановлению  
Восточно-Казахстанского  
областного акимата  
от "1" апреля 2015 года № 79

**Форма и сроки предоставления страховщиком, обществом взаимного страхования и агентом информации, необходимой для осуществления контрольных функций**

**Информация о вступивших в силу договорах обязательного страхования в растениеводстве в разрезе районов (городов областного значения), страхователей**

**(по состоянию на " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года)**

№	Наименование района (города областного значения), страхователя	№ договора	Дата договора	Всего застрахованной площади, га
1	2	3	4	5
1				
	Итого по району (городу областного значения)			





продолжение таблицы

Всего поступило заявлений на обследование	Количество составленных актов обследования, единиц	Количество заявлений о производстве страховой выплаты в страховую организацию или обществу взаимного страхования, единиц			Сумма произведенных страховых выплат, тенге
		принято	отказано	на рассмотрении	
9	10	11	12	13	14

Ф. И. О. руководителя \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

Срок предоставления информации – еженедельно страховщиком и обществом взаимного страхования агенту и районным (городским областного значения) акиматам, еженедельно агентом управлению сельского хозяйства Восточно-Казахстанской области и районным (городским областного значения) акиматам.

Приложение 6 к постановлению  
Восточно-Казахстанского  
областного акимата  
от "1" апреля 2015 года № 79

**Форма и сроки предоставления страховщиком, обществом взаимного страхования и агентом информации, необходимой для осуществления контрольных функций**

**Справка по страховым случаям в разрезе районов (городов областного значения) по договорам обязательного страхования в растениеводстве, заключенным в 20\_\_ году  
по состоянию на "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ года**

№ п/ п	Наименование страховой организации/ наименование районов (городов областного значения)	Всего поступило заявлений на обследование, единиц	Количество составленных а к т о в обследования		Произведено страховых выплат страховщикам или обществам взаимного страхования и страхователям	
			единиц	площадь , га	количество, единиц	сумма, тысяч тенге
1	2	3	4	5	6	7
Наименование страховой организации или общества взаимного страхования						
1	Аягозский					
2	Бескарагайский					
3	Бородулихинский					




Ф. И. О. руководителя \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

Срок предоставления информации – еженедельно страховщиком и обществом взаимного страхования агенту и районным (городским областного значения) акиматам, еженедельно агентом управлению сельского хозяйства Восточно-Казахстанской области и районным (городским областного значения) акиматам.