

О внесении изменений в некоторые решения Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан

Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 12 января 2016 года № 11. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 24 февраля 2016 года № 13218.

В целях совершенствования системы оказания государственных услуг в социальной сфере и системы обязательного страхования работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить Перечень решений Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан, в которые вносятся изменения (далее – перечень) согласно приложению к настоящему приказу.

2. Департаменту социального обеспечения и социального страхования в установленном законодательстве порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) в течение десяти календарных дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан направление его копии в печатном и электронном виде на официальное опубликование в периодических печатных изданиях и информационно-правовой системе "Эділет", а также в Республиканский центр правовой информации для внесения в эталонный контрольный банк нормативных правовых актов Республики Казахстан;

3) размещение настоящего приказа на официальном интернет-ресурсе Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан;

4) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Департамент юридической службы Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) и 3) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан Жакупову С.К.

4. Настоящий приказ вводится в действие с 1 марта 2016 года, за исключением пункта 28 приложения 3 и пунктов 65, 66, 67, 68 и 69 приложения 6 к перечню, которые вводятся в действие с 1 января 2016 года, и подлежит официальному опубликованию.

"СОГЛАСОВАН"

Генеральный прокурор
Республики Казахстан

_____ А. Даулбаев

22 января 2016 года

"СОГЛАСОВАН"

Министр образования и
науки Республики Казахстан

_____ А. Саринжипов

18 января 2016 года

"СОГЛАСОВАН"

Министр по инвестициям и
развитию Республики Казахстан

_____ А. Исекешев

20 января 2016 года

"СОГЛАСОВАН"

Министр национальной экономики
Республики Казахстан

_____ Е. Досаев

26 января 2016 года

Приложение к приказу
Министра здравоохранения и
социального развития
Республики Казахстан
от 12 января 2016 года № 11

**Перечень решений Министерства здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан, в которые вносятся изменения**

1. В приказе Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 4 мая 2012 года № 168-ө-м "Об утверждении Правил исчисления ежемесячных выплат гражданам Республики Казахстан после завершения периода капитализации платежей по возмещению вреда, причиненного жизни или здоровью работников юридическими лицами, ликвидированными вследствие банкротства" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 7706, опубликованный в газете "Казахстанская правда" от 11 августа 2012 года № 262-263 (27081-27082)):

заголовок изложить в следующей редакции:

"Об утверждении Правил исчисления социальной помощи в виде ежемесячных выплат гражданам Республики Казахстан после завершения периода капитализации платежей по возмещению вреда, причиненного жизни или здоровью работников юридическими лицами, ликвидированными вследствие банкротства";

пункт 1 изложить в следующей редакции:

"1. Утвердить прилагаемые Правила исчисления социальной помощи в виде ежемесячных выплат гражданам Республики Казахстан после завершения периода капитализации платежей по возмещению вреда, причиненного жизни или здоровью работников юридическими лицами, ликвидированными вследствие банкротства согласно приложению 1 к настоящему приказу.";

в Правилах исчисления ежемесячных выплат гражданам Республики Казахстан после завершения периода капитализации платежей по возмещению вреда, причиненного жизни или здоровью работников юридическими лицами, ликвидированными вследствие банкротства, утвержденных указанным приказом:

заголовок раздела 2 изложить в следующей редакции:

"2. Порядок исчисления социальной помощи в виде ежемесячных выплат";

абзац пятый пункта 4 изложить в следующей редакции:

"(n + x) – год обращения за назначением социальной помощи в виде ежемесячных выплат (перерасчета).";

пункты 5 и 6 изложить в следующей редакции:

"5. Социальная помощь в виде ежемесячных выплат (ЕВ) гражданину Республики Казахстан после завершения периода капитализации платежей по возмещению вреда, причиненного жизни или здоровью работников юридическими лицами, ликвидированными вследствие банкротства, определяется путем умножения размера ежемесячного платежа (РЕП) на МЗП_{нак}:

$$ЕВ = РЕП * МЗП_{нак}$$

6. В случае причинения вреда одному и тому же гражданину два и более раз, размер социальной помощи в виде ежемесячных выплат исчисляется соответственно два и более раз, и полученные две и более ЕВ складываются для определения конечной ЕВ";

пункт 8 изложить в следующей редакции:

"8. Ежегодное повышение размера социальной помощи в виде ежемесячных выплат осуществляется на основе прогнозного уровня годовой инфляции на последующие 3 года, предоставляемого Национальным Банком Республики Казахстан.".

2. Утратил силу приказом и.о. Министра труда и социальной защиты населения РК от 03.08.2017 № 232.

3. Утратил силу приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 02.12.2016 № 1022 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

4. В приказе Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 октября 2014 года № 202 "Об утверждении Правил обмена информацией единого накопительного пенсионного фонда с уполномоченной организацией об индивидуальных пенсионных счетах вкладчиков (получателей)" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 9896, опубликованный в газете "Казахстанская правда" от 26 февраля 2015 года № 38 (27914)):

заголовок изложить в следующей редакции:

"Об утверждении Правил обмена информацией единого накопительного пенсионного фонда с Государственной корпорацией "Правительство для граждан" об индивидуальных пенсионных счетах вкладчиков (получателей)";

пункт 1 изложить в следующей редакции:

"1. Утвердить прилагаемые Правила обмена информацией единого накопительного пенсионного фонда с Государственной корпорацией "Правительство для граждан" об индивидуальных пенсионных счетах вкладчиков (получателей).";

Правила обмена информацией единого накопительного пенсионного фонда с уполномоченной организацией об индивидуальных пенсионных счетах вкладчиков (получателей), утвержденные указанным приказом, изложить в новой редакции согласно приложению 4 к настоящему перечню.

5. Утратил силу приказом Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения РК от 09.06.2023 № 213 (вводится в действие с 01.07.2023).

6. В приказе Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 14 апреля 2015 года № 223 "Об утверждении Правил предоставления государственной базовой пенсионной выплаты за счет бюджетных средств, а также назначения и осуществления пенсионных выплат, государственных базовых социальных пособий по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту, государственных специальных пособий из уполномоченной организации" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 11110, опубликованный в информационно-правовой системе "Әділет" 10 июня 2015 года):

Правила предоставления государственной базовой пенсионной выплаты за счет бюджетных средств, а также назначения и осуществления пенсионных выплат, государственных базовых социальных пособий по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту, государственных специальных пособий из уполномоченной организации, утвержденные указанным приказом, изложить в новой редакции согласно приложению 6 к настоящему перечню.

7 Утратил силу приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 08.06.2020 № 217 (вводится в действие с 1 января 2020 года и подлежит

опубликованию).

8. Утратил силу приказом и.о. Министра труда и социальной защиты населения РК от 05.12.2024 № 447 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Приложение 1
к перечню решений Министерства
здравоохранения и социального
развития
Республики Казахстан, в которые
вносятся изменения
Приложение 1
к приказу Министра труда и
социальной защиты населения
Республики Казахстан
от 22 января 2014 года № 12-ө

Правила формирования базы данных вкладчиков (получателей) по обязательным пенсионным взносам, обязательным профессиональным пенсионным взносам и единого списка физических лиц, заключивших договор о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов

1. Настоящие Правила формирования базы данных вкладчиков (получателей) по обязательным пенсионным взносам, обязательным профессиональным пенсионным взносам и единого списка физических лиц, заключивших договор о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов разработаны в соответствии с подпунктом 5) статьи 7 Закона Республики Казахстан от 21 июня 2013 года "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан" и определяют порядок формирования единого списка физических лиц, заключивших договор о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов (далее - единый список), базы данных вкладчиков (получателей) по обязательным пенсионным взносам, обязательным профессиональным пенсионным взносам (далее - база данных).

2. Государственная корпорация "Правительство для граждан" (далее – Государственная корпорация) на основании полученных от ежедневно передаваемых единым накопительным пенсионным фондом (далее - ЕНПФ) сведений о вновь заключенных и прекративших действие договорах о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов, формирует единый список и ежедневно обновляет базу данных.

3. Единый список содержит следующие персонифицированные данные по каждому вкладчику (получателю):

1) фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения, место рождения, пол, адрес места жительства, гражданство вкладчика (получателя);

2) серия и номер документа, удостоверяющего личность, дата выдачи указанных документов и наименование выдавшего их органа;

3) об изменении номера и даты выдачи документа, удостоверяющего личность;

4) об изменении гражданства, открытии или закрытии договоров о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов в едином списке;

5) об изменении реквизитов, статуса вкладчика (получателя).

4. База данных, помимо персонифицированных данных по каждому вкладчику (получателю), указанных в пункте 3 настоящих правил, содержит следующие сведения:

1) о перечисленных обязательных пенсионных взносах, обязательных профессиональных пенсионных взносах и (или) пени, а также их возврата в соответствии с установленными нормативными правовыми актами;

2) об агентах по уплате обязательных профессиональных пенсионных взносов, включая наименование и реквизиты агента в соответствии с установленными нормативными правовыми актами;

3) о сумме пенсионных накоплений.

5. Государственная корпорация на основании полученных от ЕНПФ сведений направляет в ЕНПФ Протокол о включении или не включении сведений о договорах о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов в единый список (далее - Протокол).

В случае отказа во включении сведений о договорах о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносах, Протокол должен содержать информацию о не включенных договорах о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов с указанием причины не включения в соответствии с Договором об обмене информацией между Государственной корпорацией и ЕНПФ.

6. Государственная корпорация совместно с ЕНПФ обеспечивает наличие у вкладчиков (получателей) не более одного индивидуального пенсионного счета за счет обязательных пенсионных взносов и (или) обязательных профессиональных пенсионных взносов.

При наличии ранее заключенного договора о пенсионном обеспечении за счет обязательных профессиональных пенсионных взносов физическое лицо, за которое перечисляются обязательные профессиональные пенсионные взносы, и новый агент подписывают заявление о присоединении к договору о пенсионном обеспечении за

счет обязательных профессиональных пенсионных взносов, без открытия нового индивидуального пенсионного счета по учету обязательных профессиональных пенсионных взносов.

Обязательные профессиональные пенсионные взносы, инвестиционный доход, пеня и иные поступления в соответствии с законодательством Республики Казахстан о пенсионном обеспечении, поступившие по новому договору о пенсионном обеспечении за счет обязательных профессиональных пенсионных взносов, учитываются на индивидуальном пенсионном счете вкладчика (получателя), открытом на основании ранее заключенного договора о пенсионном обеспечении за счет обязательных профессиональных пенсионных взносов.

7. Государственная корпорация ежедневно производит сверку реквизитов вкладчиков (получателей) в едином списке физических лиц, заключивших договор о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов с ЕНПФ, со сведениями, имеющимися в Государственной базе данных физических лиц.

8. При выявлении расхождений в реквизитах вкладчиков (получателей): фамилии, имени, отчества (при наличии), даты рождения, ИИН и пола Государственная корпорация приводит реквизиты вкладчика в соответствие с данными Государственной базы данных физических лиц.

9. Передача сведений об изменении реквизитов вкладчика (получателя) в ЕНПФ осуществляется электронным способом, определенным в соответствии с договором между Государственной корпорацией и ЕНПФ, с использованием финансовой автоматизированной системы транспорта информации не позднее одного рабочего дня, следующего за днем внесения изменений в единый список.

10. ЕНПФ не позднее одного рабочего дня, следующего за днем получения сведений об изменении реквизитов вкладчика (получателя) из Государственной корпорации, вносит изменения в автоматизированную информационную систему ЕНПФ.

11. Ежегодно до 1 марта года, следующего за отчетным, между Государственной корпорацией и ЕНПФ производится сверка баз данных на соответствие реквизитов вкладчиков (получателей) с учетом их статусов в Централизованной базе данных уполномоченного государственного органа.

Приложение 2
к перечню решений Министерства
здравоохранения и социального
развития
Республики Казахстан, в которые
вносятся изменения
Приложение 2
к приказу Министра труда и
социальной защиты населения

**Правила представления единым накопительным пенсионным фондом
Государственной корпорации "Правительство для граждан" сведений
о заключенных и прекративших действие с вкладчиками
(получателями) договорах о пенсионном обеспечении за счет
обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных
пенсионных взносов с использованием электронного
документооборота**

1. Настоящие Правила представления единым накопительным пенсионным фондом Государственной корпорации "Правительство для граждан" сведений о заключенных и прекративших действие с вкладчиками (получателями) договорах о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов с использованием электронного документооборота разработаны в соответствии с подпунктом 8) статьи 7 Закона Республики Казахстан от 21 июня 2013 года "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан" и определяют порядок и сроки представления единым накопительным пенсионным фондом Государственной корпорации "Правительство для граждан" (далее – Государственная корпорация) сведений о заключенных и прекративших действие с вкладчиками (получателями) договорах о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов с использованием электронного документооборота.

2. Единый накопительный пенсионный фонд ежедневно передает в Государственную корпорацию сведения о заключенных и прекративших действие с вкладчиками (получателями) договорах о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов за текущий и предшествующий рабочие дни по форме согласно приложению к настоящим Правилам.

3. Передача сведений осуществляется ежедневно электронным способом, определенным в соответствии с договором между Государственной корпорацией и единым накопительным пенсионным фондом с использованием финансовой автоматизированной системы транспорта информации, не позднее 23 часов 30 минут времени текущего дня города Астаны.

4. Государственная корпорация не позднее следующего рабочего дня со дня поступления сведений направляет в единый накопительный пенсионный фонд электронное уведомление, свидетельствующее о поступлении данных сведений в

Государственную корпорацию, и Протокол о включении или не включении сведений о договорах о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов в единый список.

Приложение
к Правилам представления единым
накопительным пенсионным фондом
Государственной корпорации
"Правительство для граждан" сведений
о
заключенных и прекративших действие
с
вкладчиками (получателями) договорах
о
пенсионном обеспечении за счет
обязательных
пенсионных взносов, обязательных
профессиональных пенсионных
взносов
с использованием электронного
документооборота

форма

Сведения о заключенных и прекративших действие с вкладчиками (получателями) договорах о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов за " __ " _____ 20__ год

Фамилия	Имя	Отчество (при его наличии)	Пол вкладчика	Дата рождения (ГГГГММДД)	ИИН
1	2	3	4	5	6

продолжение таблицы

Данные документа, удостоверяющего личность вкладчика		Сведения о заключенном договоре о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов		Номер индивидуального пенсионного счета вкладчика (получателя)	Дата прекращения действия договора о пенсионном обеспечении и закрытия индивидуального пенсионного счета (ГГГГММДД)	Причина прекращения действия договора о пенсионном обеспечении
Но-мер	Дата выдачи (ГГГГММДД)	Номер	Дата выдачи (ГГГГММДД)			
7	8	9	10	11	12	13

Примечание:

Графы 12, 13 обязательны к заполнению при прекращении действия договора о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов.

Графа 13 должна содержать соответствующее обозначение в зависимости от причины прекращения действия договора о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов:

1 - выплата всей суммы пенсионных накоплений в связи с достижением пенсионного возраста в соответствии с пунктом 1 статьи 11 Закона Республики Казахстан от 21 июня 2013 года "О пенсионном обеспечении в Республики Казахстан";

2 - выплата всей суммы пенсионных накоплений в связи с достижением пенсионного возраста лицами, проживающими в зонах чрезвычайного или максимального радиационного риска;

3 - выплата всей суммы пенсионных накоплений в связи с достижением пенсионного возраста женщинами, воспитавшими 5 и более детей;

4 - выплата всей суммы пенсионных накоплений в связи с выездом на постоянное местожительство за пределы Республики Казахстан;

5 - в связи с переводом пенсионных накоплений вкладчика (получателя) в страховую организацию;

6 - выплата всей суммы пенсионных накоплений наследнику(ам) в связи со смертью получателя;

7 - выплата всей суммы пенсионных накоплений на погребение в связи со смертью получателя;

8 - выплата всей суммы пенсионных накоплений по ранее действующему законодательству Республики Казахстан о пенсионном обеспечении;

9 – объединение индивидуальных пенсионных счетов, при наличии у вкладчика (получателя) двух и более договоров о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов;

10 – отсутствие договора о пенсионном обеспечении;

11 – выплата всей суммы пенсионных накоплений по выслуге лет;

12 – расторжение договора о пенсионном обеспечении на основании вступившего в законную силу решения суда;

13 – расторжение договора о пенсионном обеспечении в одностороннем порядке по инициативе вкладчика (получателя) при отсутствии накоплений на ИПС;

14 – прочие (в соответствии с Договором об обмене информацией).

Инструкция

по назначению и осуществлению пенсионных выплат за выслугу лет сотрудникам, проходившим службу в органах прокуратуры (за исключением органов военной прокуратуры)

1. Общие положения

1. Настоящая Инструкция по назначению и осуществлению пенсионных выплат за выслугу лет сотрудникам, проходившим службу в органах прокуратуры (за исключением органов военной прокуратуры) (далее - Инструкция) разработана в соответствии с пунктом 5 Правил назначения и осуществления пенсионных выплат военнослужащим, сотрудникам специальных государственных и правоохранительных органов, государственной фельдъегерской службы, а также лицам, права которых иметь специальные звания, классные чины и носить форменную одежду упразднены с 1 января 2012 года, утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2013 года № 1500 (далее - Правила), для детализации порядка назначения и осуществления пенсионных выплат за выслугу лет указанной категории лиц.

2. В настоящей Инструкции используются следующие понятия:

1) Государственная корпорация "Правительство для граждан" (далее – Государственная корпорация) – юридическое лицо, созданное по решению Правительства Республики Казахстан, для оказания государственных услуг в соответствии с законодательством Республики Казахстан, организации работы по приему заявлений на оказание государственных услуг и выдаче их результатов услугополучателю по принципу "одного окна", а также обеспечения оказания государственных услуг в электронной форме;

2) уполномоченная организация по выдаче пенсионных выплат – организации, имеющие лицензии уполномоченного органа по регулированию и надзору финансового рынка и финансовых организаций на соответствующие виды банковских операций, территориальные подразделения Акционерного Общества "Казпочта";

3) уполномоченный государственный орган по назначению пенсионных выплат (далее – уполномоченный орган) – территориальные подразделения Комитета труда, социальной защиты и миграции Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан;

4) пенсионные выплаты за выслугу лет (далее – пенсионные выплаты) – ежемесячная денежная выплата, осуществляемая за счет бюджетных средств,

назначаемая в соответствии с законодательством Республики Казахстан сотрудникам органов прокуратуры (за исключением органов военной прокуратуры), которым присвоены классные чины, а также лицам, права которых иметь классные чины и носить форменную одежду упразднены с 1 января 2012 года (далее – сотрудники прокуратуры), имеющим право на получение пенсионных выплат;

5) получатель пенсионных выплат – физическое лицо из числа сотрудников прокуратуры, которому назначены пенсионные выплаты;

6) отделения Государственной корпорации - городские, районные отделения Государственной корпорации;

7) филиалы Государственной корпорации - областные, городов Астаны и Алматы филиалы Государственной корпорации;

8) центральный исполнительный орган – государственный орган, осуществляющий руководство, а также в пределах, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, межотраслевую координацию в сфере социальной защиты населения;

9) централизованная база данных (далее – ЦБД) – централизованная база данных центрального исполнительного органа для осуществления видов выплат на условиях, установленных в области пенсионного законодательства Республики Казахстан.

10) заявитель – физическое лицо из числа сотрудников прокуратуры, обращающийся за назначением пенсионных выплат;

11) электронная цифровая подпись (далее – ЭЦП) – набор электронных цифровых символов, созданный средствами электронной цифровой подписи и подтверждающий достоверность электронного документа, его принадлежность и неизменность содержания.

2. Назначение и осуществление пенсионных выплат

3. Назначение пенсионных выплат сотрудникам прокуратуры, уволенным по достижению предельного возраста состояния на службе, сокращению штатов, собственному желанию и состоянию здоровья, осуществляется уполномоченным органом.

4. Для назначения пенсионных выплат сотрудником прокуратуры в отделение Государственной корпорации по месту жительства подается заявление по форме согласно приложению 1 к Правилам и для идентификации – документ, удостоверяющий личность.

При приеме заявления сведения о документе, удостоверяющем личность, о регистрации по месту жительства получают из соответствующих государственных информационных систем через шлюз "электронного правительства" (далее – информационные системы).

При отсутствии сведений из информационных систем к заявлению прилагаются следующие документы:

копия документа, удостоверяющего личность (паспорт гражданина Республики Казахстан, удостоверение личности, удостоверение лица без гражданства, вид на жительство иностранца);

документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства (адресная справка или справка сельских акимов).

К заявлению также прилагаются сведения о номере банковского счета в уполномоченной организации по выдаче пенсионных выплат.

Заявление для назначения пенсионных выплат третьими лицами подается по доверенности, выданной в соответствии со статьей 167 Гражданского кодекса Республики Казахстан от 27 декабря 1994 года.

5. К заявлению прилагаются следующие документы:

заключение комиссии органов прокуратуры по установлению стажа, заверенное гербовой печатью органов прокуратуры, по форме согласно приложению 1 к настоящей Инструкции;

послужной список, заверенный гербовой печатью органов прокуратуры;

копия трудовой книжки, заверенная гербовой печатью органов прокуратуры, и другие документы, подтверждающие трудовой стаж в соответствии со статьей 13 Закона Республики Казахстан от 21 июня 2013 года "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан" (далее – Закон);

копия военного билета;

справка о размере денежного содержания с указанием даты, по которую выплачено денежное содержание, по форме согласно приложению 2 к настоящей Инструкции;

выписка из приказа об увольнении со службы с указанием даты, причины увольнения;

для участников накопительной пенсионной системы справка-подтверждение о списании с индивидуального пенсионного счета 50 процентов от суммы обязательных пенсионных взносов, перечисленных за счет бюджетных средств до 1 января 2016 года в пользу военнослужащих (кроме военнослужащих срочной службы), сотрудников специальных государственных и правоохранительных органов, государственной фельдъегерской службы, а также лиц, права которых иметь специальные звания, классные чины и носить форменную одежду упразднены с 1 января 2012 года по форме согласно приложению 3 к настоящей Инструкции.

6. Заявление регистрируется в электронном журнале регистрации заявлений о назначении пенсионных выплат за выслугу лет по форме согласно приложению 4 к настоящей Инструкции с вручением расписки о принятии документов.

7. В случае представления заявителем неполного пакета документов или отсутствия права на назначение пенсионных выплат заявителю безотлагательно выдается расписка об отказе в приеме заявления на назначение пенсионных выплат по форме согласно приложению 5 к настоящей Инструкции.

8. Отделение Государственной корпорации в течение трех рабочих дней формирует электронный макет пенсионного дела получателя пенсионных выплат (далее – ЭМД) и проект решения о назначении (возобновлении, отказе в назначении) пенсионных выплат, которые направляются в филиал Государственной корпорации.

ЭМД распечатывается для формирования бумажного варианта пенсионного дела согласно приложению 6 к настоящей Инструкции.

9. Филиал Государственной корпорации в течение двух рабочих дней проверяет правильность оформления ЭМД и расчета пенсионных выплат, после чего направляет поступившие документы в уполномоченный орган. При этом электронный проект решения удостоверяется ЭЦП специалиста и руководителя филиала Государственной корпорации.

10. Уполномоченный орган в течение пяти рабочих дней рассматривает поступившие ЭМД, принимает решение о назначении (возобновлении, отказе в назначении) пенсионных выплат по форме согласно приложению 7 к настоящей Инструкции, направляет документы в отделение Государственной корпорации.

11. При наличии оснований уполномоченный орган запрашивает из отделения Государственной корпорации макет дела на бумажном носителе для сверки с ЭМД.

12. Если для принятия решения о назначении (возобновлении, отказе в назначении) пенсионных выплат выявляется необходимость приобщения к ЭМД дополнительных документов в целях проверки достоверности представленных документов, уполномоченный орган возвращает ЭМД в отделение Государственной корпорации с уведомлением по форме согласно приложению 8 к настоящей Инструкции.

Отделение Государственной корпорации в течение пяти рабочих дней со дня поступления уведомления ставит в известность заявителя о необходимости представления дополнительных документов в течение двадцати пяти рабочих дней. Срок дооформления не должен превышать тридцати рабочих дней.

Подготовка ЭМД, электронного проекта решения о назначении (возобновлении, отказе в назначении) пенсионных выплат, дооформленного с учетом требований настоящей Инструкции и его утверждение уполномоченным органом производятся в соответствии с пунктами 8, 9 и 10 настоящей Инструкции.

13. При принятии решения о назначении (возобновлении, отказе в назначении) пенсионных выплат отделение Государственной корпорации вручает при личном обращении уведомление о назначении (отказе в назначении) по форме согласно приложению 9 к настоящей Инструкции с регистрацией его в электронном журнале уведомлений по форме согласно приложению 10 к настоящей Инструкции или информирует заявителя посредством передачи sms-оповещения на мобильный телефон заявителя. Sms-оповещения регистрируются в электронном журнале sms-оповещений по форме согласно приложению 11 к настоящей Инструкции.

Решение уполномоченного органа о назначении (возобновлении, отказе в назначении) пенсионных выплат на бумажном носителе подшивается специалистом отделения Государственной корпорации в дело получателя.

14. Официальным документом, подтверждающий статус получателя, является удостоверение по форме согласно приложению 12 к настоящей Инструкции, которое выдается отделением Государственной корпорации под роспись заявителя при обращении.

Выдача удостоверения регистрируется в журнале регистрации удостоверений по форме согласно приложению 13 к настоящей Инструкции.

В случае изменения размера пенсионных выплат отделением Государственной корпорации в удостоверении производится запись о произошедших изменениях.

15. Изменение размеров пенсионных выплат в связи с ежегодным повышением, предусмотренным законодательством Республики Казахстан, изменением месячного расчетного показателя производится уполномоченным органом на основании электронного проекта решения, подготовленного отделением Государственной корпорации по форме согласно приложению 14 к настоящей Инструкции.

16. При изменении фамилии, имени, отчества (при его наличии) получателя в автоматическом режиме производятся изменения в ЦБД.

В случае изменения номера банковского счета, места жительства в отделение Государственной корпорации получателем подается заявление об этих изменениях с документами, подтверждающими соответствующие изменения.

17. При зачислении получателей из числа сотрудников прокуратуры на государственную службу с присвоением воинского (специального) звания, классного чина, установлением квалификационного класса осуществление пенсионных выплат, а также государственной базовой пенсионной выплаты, назначенной до 1 января 2016 года, прекращается со дня его назначения на должность.

18. На основании решений уполномоченного органа о назначении (возобновлении, отказе в назначении) пенсионных выплат Государственная корпорация в течение пяти рабочих дней обеспечивает включение назначенных сумм пенсионных выплат в потребность в бюджетных средствах на выплату, которая представляется ежемесячно к 25 числу месяца, предшествующего месяцу выплаты, в Министерство здравоохранения и социального развития Республики Казахстан (далее – Министерство).

19. Министерство согласно потребности бюджетных средств на выплату осуществляет перечисление бюджетных средств в Государственную корпорацию в пределах сумм, предусмотренных индивидуальным планом финансирования.

20. Государственная корпорация, получив бюджетные средства, формирует в соответствии с графиком выплаты платежные поручения на выплату. Суммы,

образовавшиеся после формирования потребности на месяц выплаты, подлежат включению в последующий за ним месяц в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

21. Взаимодействие по осуществлению пенсионных выплат получателям регламентированы на основании договоров, заключенных между Государственной корпорацией и организациями, осуществляющими отдельные виды банковских операций, если иное не установлено Национальным Банком Республики Казахстан.

22. В случае поступления документов исполнительного производства на удержание из пенсионных выплат отделение Государственной корпорации в соответствии с законодательством Республики Казахстан производит удержания в ЦБД.

В случае поступления заявления получателя на удержание из пенсионных выплат отделение Государственной корпорации производит удержания на основании решения уполномоченного органа по форме согласно приложению 15 к настоящей Инструкции.

23. Возврат излишне зачисленных (выплаченных) сумм пенсионных выплат осуществляется:

по заявлению получателя;

на основании письма отделения Государственной корпорации по основаниям, предусмотренным законодательными актами Республики Казахстан;

по решению суда.

24. В случаях ошибочного перечисления сумм пенсионных выплат Государственная корпорация направляет в уполномоченную организацию по выдаче пенсионных выплат информацию об отзыве платежного поручения или приостановлении исполнения указания, по форме и способом, установленным договором между Государственной корпорацией и уполномоченной организацией по выдаче пенсионных выплат.

На основании информации об ошибочном перечислении либо отзыве или приостановлении исполнения указания уполномоченная организация по выдаче пенсионных выплат осуществляет возврат денег в Государственную корпорацию либо приостанавливает исполнение указания.

25. Взаимодействие и оплата банковских услуг, связанных с осуществлением пенсионных выплат, осуществляется за счет бюджетных средств.

26. Отделение Государственной корпорации на основании решения уполномоченного органа по форме согласно приложению 16 к настоящей Инструкции приостанавливает пенсионные выплаты с первого числа месяца, следующего за месяцем поступления сведений:

1) об отсутствии расходных операций три и более месяцев по банковскому счету получателя, представляемых уполномоченной организацией по выдаче пенсионных выплат;

2) об истечении срока действия документа, удостоверяющего личность иностранца или лица без гражданства, в том числе из информационных систем;

3) о выявлении факта без вести пропавших лиц, находящихся в розыске, в том числе из информационных систем;

4) о выявлении факта выезда получателей пенсионных выплат на постоянное местожительство за пределы Республики Казахстан, в том числе из информационных систем.

27. Отделение Государственной корпорации на основании решения уполномоченного органа по форме согласно приложению 17 к настоящей Инструкции прекращает пенсионные выплаты с первого числа месяца, следующего за месяцем поступления:

сведений о смерти, в том числе из информационных систем;

запроса пенсионного дела получателя от уполномоченного органа страны выезда;

заявления получателя пенсионных выплат с предоставлением документа, подтверждающего снятие его с регистрации в органах внутренних дел.

28. Лицам, проживающим в медико-социальных учреждениях (организациях) в условиях стационара и находящимся на полном государственном обеспечении, Государственная корпорация осуществляет пенсионные выплаты в объемах, установленных пунктом 5 статьи 68 Закона, с первого числа месяца, следующего за месяцем поступления информации о поступлении (выбытии) получателя в медико-социальное учреждение (организацию).

В случае поступления документов исполнительного производства или заявления получателя на удержание объемы пенсионных выплат, установленные пунктом 5 статьи 68 Закона, определяются после соответствующих удержаний.

Зачисление сумм пенсионных выплат лицам, проживающим в медико-социальных учреждениях (организациях) в условиях стационара и находящимся на полном государственном обеспечении, осуществляется в соответствии с законодательством.

3. Порядок назначения и выплаты пенсионных выплат при перемене местожительства

29. В случае перемены места жительства получателем пенсионных выплат представляется в отделение Государственной корпорации заявление на запрос пенсионного дела получателя пенсионных выплат по форме согласно приложению 18 к настоящей Инструкции. Отделением Государственной корпорации осуществляется запрос пенсионного дела получателя пенсионных выплат по прежнему местожительству заявителя.

30. Пенсионное дело получателя пенсионных выплат, выехавшего в другие регионы Республики Казахстан, высылается по запросу других отделений Государственной корпорации с приложением справки-аттестата по форме согласно 19 к настоящей Инструкции.

31. В случае выезда получателя за пределы Республики Казахстан отделением Государственной корпорации на основании заявления по форме согласно приложению 20 к настоящей Инструкции пенсионное дело получателя пенсионных выплат выдается на руки или высылается по запросу уполномоченных органов других стран.

Пенсионные выплаты лицам, выезжающим за пределы Республики Казахстан на постоянное местожительство, производятся по месяц снятия с регистрации в органах внутренних дел.

4. Назначение и выплата единовременной денежной компенсации и единовременного пособия в случае смерти получателя

32. В случае смерти получателя пенсионных выплат выплачиваются:

единовременная денежная компенсация в размере, определяемом на момент смерти получателя, лицу, осуществившему погребение, если обращение за ней последовало не позднее трех лет после месяца смерти получателя пенсионных выплат;

единовременное пособие членам семьи умершего получателя.

Для назначения единовременной компенсации и единовременного пособия членам семьи в отделение Государственной корпорации по месту жительства умершего получателя представляется заявление по форме согласно 21 к настоящей Инструкции.

34. При приеме заявления на назначение единовременной денежной компенсации и единовременного пособия членам семьи сведения о документе, удостоверяющем личность, о смерти получателя пенсионных выплат получают из соответствующих информационных систем.

При отсутствии сведений из информационных систем физическим или юридическим лицом, осуществившим погребение, к заявлению прилагаются следующие документы:

1) документ, удостоверяющий личность лица, осуществившего погребение (члена семьи), либо справка (свидетельство) о государственной регистрации юридического лица (для юридических лиц) или патент индивидуального предпринимателя (для физических лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица), осуществившего погребение;

2) свидетельство о смерти получателя или документ, подтверждающий факт смерти, выданный уполномоченным органом других государств и заверенный апостилем.

К заявлению также прилагаются сведения о номере банковского счета в уполномоченной организации по выдаче пенсионных выплат.

Для назначения единовременного пособия членам семьи умершего представляются:

документ, подтверждающий родственные отношения с умершим (свидетельство о рождении, о браке, о расторжении брака, об установлении отцовства (материнства);

справка учебного заведения о том, что дети в возрасте от восемнадцати до двадцати трех лет являются обучающимися очной формы обучения.

35. Отделение Государственной корпорации в течение одного рабочего дня формирует ЭМД и электронный проект решения на назначение (отказе в назначении) единовременной денежной компенсации и единовременного пособия членам семьи по форме согласно приложению 22 к настоящей Инструкции.

Сформированный ЭМД направляется в уполномоченный орган для принятия решения о назначении (об отказе в назначении) единовременной денежной компенсации и единовременного пособия членам семьи через филиал Государственной корпорации.

Уполномоченный орган рассматривает поступивший электронный проект решения с электронными документами, принимает решение о назначении (отказе в назначении) единовременной денежной компенсации и единовременного пособия членам семьи в течение одного рабочего дня со дня их поступления в уполномоченный орган.

36. Отделение Государственной корпорации на основании решения уполномоченного органа о назначении единовременной денежной компенсации и единовременного пособия членам семьи в течение одного рабочего дня со дня их поступления формирует заявку по форме согласно приложению 23 или 24, а также список-ведомость согласно приложению 25 к настоящей Инструкции, и направляет в Государственную корпорацию.

37. Перечисление единовременной денежной компенсации и единовременного пособия членам семьи Государственная корпорация производит в течение пяти рабочих дней со дня регистрации заявления.

Приложение 1
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

Заключение

комиссии органов прокуратуры по установлению стажа

" __ " _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество(при его наличии)

Дата рождения: " __ " _____ 19__ года

ИИН _____

Классный чин: _____

Приказом органов, ведомств и учреждений прокуратуры № __ от " __ " _____ 20__
г. уволен с " __ " _____ 20__ г. по причине _____

В соответствии с Правилами исчисления выслуги лет военнослужащим, сотрудникам специальных государственных и правоохранительных органов, государственной фельдъегерской службы, а также лицам, права которых иметь специальные звания, классные чины и носить форменную одежду, упразднены с 1 января 2012 года, утвержденными постановлением Правительства Республики Казахстан от 24 февраля 2014 года № 129, комиссия, проверив материалы личного дела, устанавливает стаж, дающий право на пенсионные выплаты за выслугу лет.

Выслуга лет на день увольнения составляет: ___ лет ___ мес. ___ дн.

Трудовой стаж на день увольнения составляет: ___ лет ___ мес. ___ дн.

Председатель комиссии, должность _____ Ф.И.О.

(подпись)

Секретарь комиссии, должность _____ Ф.И.О.

(подпись)

М.П.

Ознакомлен и согласен с

заключением комиссии _____ Ф.И.О. сотрудника

(подпись)

Приложение 2
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

Дата выдачи " ___ " _____ 20__ г.

Исх. № _____

Справка

о размере денежного содержания

(наименование органа прокуратуры)

настоящим удостоверяет, что денежное содержание на день увольнения

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

(занимаемая должность)

Дата рождения: " ___ " _____ 19__ года

Индивидуальный идентификационный номер: _____

(классный чин)

составляет _____ тенге, в том числе должностной оклад _____

тенге, доплата за классный чин _____ тенге.

Денежное содержание выплачено по " __ " _____ 20 __ г.

Руководитель _____ Ф.И.О.

(подпись)

Главный бухгалтер _____ Ф.И.О.

(подпись)

М.П.

Приложение 3
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

Дата выдачи " __ " _____ 20 __ года

№ _____

Справка - подтверждение

о списании с индивидуального пенсионного счета 50 процентов от суммы обязательных пенсионных взносов, перечисленных за счет бюджетных средств до 1 января 2016 года в пользу военнослужащих (кроме военнослужащих срочной службы), сотрудников специальных государственных и правоохранительных органов, государственной фельдъегерской службы, а также лиц, права которых иметь специальные звания, классные чины и носить форменную одежду упразднены с 1 января 2012 года

Единый накопительный пенсионный фонд подтверждает, что с индивидуального пенсионного счета № _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), ИИН)

произведено списание 50 процентов от суммы обязательных пенсионных взносов, перечисленных за счет бюджетных средств до 1 января 2016 года, в размере _____ тенге.

(сумма прописью)

Электронная цифровая подпись руководителя ЕНПФ

Приложение 4
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

Электронный журнал регистрации заявлений граждан о назначении

(вид выплаты)

№ заявления	Дата регистрации	Дата обращения	Код отделения	№ дела	Индивидуальный идентификационный номер заявителя	Фамилия имя отчество (при его наличии) заявителя	Дата рождения	Вид выплаты	Специалист	Дата решения / отказа в назначении	Размер	Дата назначения	Вид назначения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

Приложение 5
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

Расписка № _____ об отказе в приеме заявления на назначение пенсионных выплат за выслугу лет

от " ____ " _____ 20 ____ года

Гражданин (ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения " ____ " _____ 19__ года

Дата обращения " ____ " _____ 20 ____ года

Отказано в приеме заявления на назначение по причине представления

неполного пакета документов, сведений из информационных систем, требуемых для назначения выплаты, отсутствия права на выплату

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность ответственного лица)

Приложение 6
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

Пенсионное дело

Пенсионное дело	
Республика Казахстан	
Область	
Город (район)	
Телефон	
Вид выплаты	
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Филиал банка	
Отделение связи №	
График выплаты	

Отметки о принятии и снятии с учета

Снять с учета с " ____ " _____ 20 ____ года
Вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге
Выплачено по " ____ " _____ 20 ____ года
Количество листов в деле _____
М.П. Начальник отделения _____
Принять на учет с " ____ " _____ 20 ____ года
Вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге / _____ /
Количество листов в деле _____
М.П. Начальник отделения _____
Снять с учета с " ____ " _____ 20 ____ года
Вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге
выплачено по " ____ " _____ 20 ____ года
Количество листов в деле _____

М.Ш. Начальник отделения _____
Принять на учет с " ____ " _____ 20__ года
вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге / _____ /
Количество листов в деле _____
М.Ш.
Начальник отделения _____

Отметки о проведении инвентаризации

___ листов (дата, подпись, ___ листов (дата, подпись)
___ листов (дата, подпись, ___ листов (дата, подпись)
___ листов (дата, подпись, ___ листов (дата, подпись)
___ листов (дата, подпись, ___ листов (дата, подпись)
___ листов (дата, подпись, ___ листов (дата, подпись)
___ листов (дата, подпись, ___ листов (дата, подпись)

Отметки о проверке дел

|Представитель (дата, подпись)

Представитель (дата, подпись)

|Представитель (дата, подпись)

Представитель (дата, подпись)

|Представитель (дата, подпись)

Представитель (дата, подпись) |

Приложение 7
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

Код _____

Область _____

Решение № __ от " __ " _____ 20__ г.

Департамента Комитета труда, социальной защите и миграции
по _____ области

№ дела ____

1. О назначении (возобновлении, отказе в назначении) пенсионных

выплат за выслугу лет

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____

Пол _____ Дата рождения " __ " _____ 19__ г.

Индивидуальный идентификационный номер: _____

Дата обращения " __ " _____ 20__ г. № _____

Дата и причина увольнения _____

Размер денежного содержания на день увольнения _____ тенге.

Назначить (возобновить) пенсионные выплаты за выслугу лет в размере
__ процентов от денежного содержания в соответствии с подпунктом __
пункта __ статьи __ Закона Республики Казахстан от 21 июня 2013 года
"О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан"

Размер пенсионных выплат за выслугу лет
_____ тенге с " __ " _____ 20__ г. пожизненно
(сумма прописью)

2. Отказать в назначении пенсионных выплат за выслугу лет

_____ (основание)

Руководитель департамента _____ (Ф.И.О.)

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

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

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации _____ (Ф.И.О.)

Специалист филиала Государственной корпорации _____ (Ф.И.О.)

Начальник отделения Государственной корпорации _____ (Ф.И.О.)

Специалист отделения Государственной корпорации _____ (Ф.И.О.)

Приложение 8
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

Уведомление

от " __ " _____ 20__ года

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя

_____ Дата рождения заявителя " _____ " _____ года

о необходимости представления следующих документов

до " __ " _____ 20__ года.

В случае непредставления документов в течение указанного срока, уполномоченный орган выносит решение о назначении (возобновлении, отказе в назначении) пенсионных выплат за выслугу лет по имеющимся документам.

(Должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии)
ответственного лица)

Приложение 9
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

**Уведомление № _____
о назначении (отказе в назначении)**

(вид выплаты)

от " __ " _____ 20__ года

Гражданин(ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Дата рождения заявителя " __ " _____ 19__ года

Решение о назначении (отказе в назначении) № __ от " __ " _____ 20__ года

Назначенная сумма: _____ тенге

(сумма прописью)

с " _____ " _____ 20__ года

Отказано в назначении _____

основание (указать причины)

Уведомление удостоверено ЭЦП ответственного лица

(должность и фамилия, имя, отчество (при его наличии)
ответственного лица)

Приложение 10
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,

проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

Электронный журнал уведомлений

(вид выплаты)

по _____ отделению Государственной корпорации

№ п/п	Индивидуальный идентификационный номер	Фамилия имя, отчество (при его наличии)	Дата рождения	№ дела	Вид выплаты	Дата вручения уведомления	Специалист
1	2	3	4	5	6	7	8

Приложение 11
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

Электронный журнал sms-оповещений

(вид выплаты)

по _____ отделению Государственной корпорации

№ п/п	Индивидуальный идентификационный номер	Фамилия имя, отчество (при его наличии)	Дата рождения	№ дела	Вид выплаты	Дата передачи sms-оповещения	№ телефона	Специалист
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Приложение 12
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

Куәлік № _____ Удостоверение _____

<p>Герб КУӘЛІК УДОСТОВЕРЕНИЕ</p>	<p>(тегі - фамилия) _____ (аты - имя) _____ (әкесінің аты (бар болса) – отчество (при его наличии)) " __ " _____ ж.г. (туған жылы - дата рождения) сурет - фото М.О. М.П. Бөлімше бастығы _____ Начальник отделения Берілген уақыты " __ " __20__ ж.г. Дата выдачи</p>
<p>1. _____ Заңның _____ бабына сәйкес _____ теңге _____ мөлшерінде _____ жылдан бастап _____ дейін (төлемнің түрі) _____ тағайындалды. Жұмыс өтілі _____ Орташа айлық табысы _____ теңге _____ жылдан _____ жылға дейін 2. Мүгедектік тобы және себебі 3. Отбасының еңбекке жарамсыз мүшелерінің саны _____</p>	<p>1. В соответствии со ст. __ _____ Закона _____ назначены _____ (вид выплаты) в размере _____ тенге с " __ " _____ года по " __ " _____ года Стаж работы _____ Среднемесячный доход _____ тенге за период с " __ " _____ года по " __ " _____ года 2. Группа и причина инвалидности 3. Количество нетрудоспособных членов семьи _____</p>
<p>№ _____ куәлікке қосымша бет Есепке қою және шығару _____ аудандық (қалалық) орталық Мемлекеттік корпорация бөлімшесіне _____ есепке қойылды _____ теңге _____ мөлшерінде еңбек сіңірген жылдары үшін зейнетақы төлемдері _____ жылдан бастап _____ жылға дейін төленді Бөлімше бастығы _____ М.О. Мемлекеттік корпорация бөлімшесінен _____ есептен шығарылды _____ теңге</p>	<p>Вкладыш к удостоверению № _____ Постановка и снятие с учета Принят на учет _____ районного (городского) отделения Государственной корпорации Выплата пенсионных выплат за выслугу лет в размере _____ тенге производится с " __ " _____ года Начальник отделения _____ М.П. Снят с учета _____ районного (городского) отделения Государственной корпорации Выплата пенсионных выплат за выслугу лет в размере _____ тенге</p>

мөлшерінде еңбек сіңірген жылдары үшін зейнетақы төлемдері _____ жылдан бастап _____ жылға дейін төленді Бөлімше бастығы _____ М.О.	произведена по "___" ____ года Начальник отделения _____ М.П.
Еңбек сіңірген жылдары үшін зейнетақы төлемдерінің мерзімі ұзартылды немесе оның мөлшері өзгертілді _____ жылдан бастап _____ жылға дейін _____ тенге мөлшерінде еңбек сіңірген жылдары үшін зейнетақы төлемдері тағайындалды Бөлімше бастығы _____ М.О.	Пенсионные выплаты за выслугу лет продлены или изменен размер с "___" _____ года до "___" _____ года Пенсионные выплаты за выслугу лет установлены в размере _____ тенге Начальник отделения _____ М.П.

Приложение 13
 к Инструкции по назначению и
 осуществлению пенсионных выплат
 за выслугу лет сотрудникам,
 проходившим
 службу в органах прокуратуры (за
 исключением органов военной
 прокуратуры)

форма

Журнал регистрации удостоверений

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	№ дела	№ удостоверения личности, паспорта, кем выдан, дата выдачи	Дата получения	Подпись
1	2	3	4	5	6

Скрепление печатью: количество листов в журнале _____
 (прописью)

М.Ш.

Начальник отделения _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Работник отделения Государственной корпорации _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 14
 к Инструкции по назначению и
 осуществлению пенсионных выплат
 за выслугу лет сотрудникам,
 проходившим

форма

Код _____

Область _____

Решение № ____ от " __ " _____ 20__ г.

Департамента Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области

№ дела _____

О повышении размера пенсионных выплат за выслугу лет

Гр. _____

Пол _____ Дата рождения " __ " _____

Индивидуальный идентификационный номер: _____

Размер пенсионных выплат за выслугу лет до " __ " _____ 20__ г.

_____ тенге

(сумма прописью)

Повысить размер пенсионных выплат за выслугу лет в соответствии с

(наименование, номер и дата нормативного правового акта)

Размер пенсионной выплаты за выслугу лет с " __ " _____ 20__ г. _____

_____ тенге

(сумма прописью)

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист филиала Государственной корпорации

фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 15
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма
Код _____
Область _____

Решение № _____ от "___" _____ 20___ года
Департамента Комитета труда, социальной защиты и миграции
по _____ области

№ дела _____

Об удержании из суммы пенсионных выплат за выслугу лет

Гражданина(ки) _____

Пол _____ Дата рождения "___" _____ 19___ года

Индивидуальный идентификационный номер: _____

Размер пенсионных выплат за выслугу лет
_____ тенге

(сумма прописью)

Производить удержание в соответствии с заявлением от "___" _____

20___ года

Размер удержания _____

(сумма удержания)

с "___" _____ 20___ года до полного погашения

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Специалист филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Начальник отделения Государственной корпорации

фамилия, имя, отчество (при его наличии)
Специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 16
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма
Код _____
Область _____

Решение № ____ от " ____ " _____ 20 __ года
Департамента Комитета труда, социальной защиты и миграции
по _____ области

№ дела _____

О приостановлении размера пенсионных выплат за выслугу лет

Гражданин(ка) _____

Пол ____ Дата рождения " ____ " _____ 19 ____ года

Индивидуальный идентификационный номер: _____

Приостановить выплату с " ____ " _____ 20 __ года

Основание _____

(указать причину)

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Специалист филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Начальник отделения Государственной корпорации

фамилия, имя, отчество (при его наличии)
Специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 17
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма _____
Код _____
Область _____

Решение № _____ от "___" _____ 20__ года
Департамента Комитета труда, социальной защиты и миграции
по _____ области

№ дела _____

О прекращении пенсионных выплат за выслугу лет

Гр. _____

Пол ___ Дата рождения "___" _____ 19__ года

Индивидуальный идентификационный номер: _____

Прекратить выплату с "___" _____ 20__ года

Основание _____

(указать причину)

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 18
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

Код района _____

Республика Казахстан

_____ отделение Государственной корпорации

по _____ области

Заявление

от гражданина (ки) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) получателя)

Дата рождения: " ____ " _____ года

Индивидуальный идентификационный номер _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Серия документа: _____ номер документа: _____ кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ года

Адрес постоянного местожительства: _____

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Прошу запросить дело получателя пенсионных выплат за выслугу лет

Адрес прежнего местожительства: _____

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание
1			
2			

Контактные данные заявителя:

телефон домашний _____ мобильный _____ E-mail _____

Предупрежден (а) об ответственности за представление недостоверных сведений и поддельных документов _____

Дата подачи " _____ " _____ 20 __ года

Подпись заявителя _____

Заявление гражданина _____

(дата принятия заявления с документами)

принято " _____ " _____ 20 _____ года № _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись принявшего

документы: _____

Приложение 19
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

СПРАВКА-АТТЕСТАТ № _____

_____ 20__ года

Гражданин _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) получателя)

Дата рождения: " _____ " _____ года

Индивидуальный идентификационный номер _____

Пенсионные выплаты за выслугу лет выплачены по " __ " _____ 20 __ года

в размере _____ тенге

(сумма прописью)

М.Ш.

Начальник отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии),
№ служебного телефона

Приложение 20
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

Код района _____

Республика Казахстан

_____ отделение Государственной корпорации

по _____ области

Заявление

от гражданина (ки) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения: " ____ " _____ года

Индивидуальный идентификационный номер: _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Серия документа: _____ номер документа: _____ кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ года

Адрес постоянного местожительства: _____

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Прошу выдать на руки дело получателя пенсионных выплат за выслугу лет

Адрес выбытия: _____

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание
1			
2			

Контактные данные заявителя:

телефон домашний _____ мобильный _____ E-mail _____

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных,
необходимых для оформления и выдачи дела.

Дата подачи " ____ " _____ 20 ____ года

Подпись заявителя _____

Заявление гражданина _____

(дата принятия заявления с документами)

принято " __ " _____ 20 _____ года № _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись, принявшего документы: _____

Приложение 21
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

Код района _____

Республика Казахстан

_____ отделение Государственной корпорации

по _____ области

Департамента Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области

Индивидуальный идентификационный номер _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

(проживающего по адресу, телефон)

Заявление

Прошу назначить единовременную денежную компенсацию и единовременное пособие членам семьи (нужное подчеркнуть):

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) дата рождения умершего)

(проживавшего по адресу)

Единовременную денежную компенсацию и единовременное пособие членам семьи (нужное подчеркнуть) прошу перечислить на

банковский счет № _____ филиала банка,

АО "Казпочты" № _____

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых для единовременной денежной компенсации и единовременного пособия членам семьи (нужное подчеркнуть).

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание
1			
2			

Контактные данные заявителя:

Телефон домашний _____ мобильный _____ E-mail _____

дата подачи заявления: " ____ " _____ 20 __ года

Подпись заявителя _____.

Заявление гражданина _____

зарегистрировано за № ____ Дата принятия документов " ____ " ____ 20 __ года

фамилия, имя, отчество (при его наличии) и роспись принявшего
документы

Приложение 22
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

Код _____

Область _____

Решение № ____ от " ____ " _____ 20 __ года

Департамента Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области

№ дела умершего получателя _____

О назначении (отказе в назначении) единовременной денежной
компенсации и единовременного пособия членам семьи (нужное
подчеркнуть)

1.Гражданину(ке) (юридическому лицу) _____

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) получателя/

наименование юридического лица)

Дата обращения " ____ " _____ 20 __ года № _____

Назначить единовременную денежную компенсацию в связи со смертью
гражданина _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) умершего получателя)

Дата смерти " ____ " _____ 20__ года

в соответствии со статьей 67 Закона Республики Казахстан

"О правоохранительной службе" от 6 января 2011 года

Размер единовременной денежной компенсации

_____ тенге

(сумма прописью)

2.Гражданину(ке) _____

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) члена семьи

получателя)

Назначить единовременное пособие членам семьи в связи со смертью

гражданина _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) умершего получателя)

в соответствии со статьей 69 Закона Республики Казахстан "О

правоохранительной службе"

Размер единовременного пособия членам семьи

_____ тенге

(сумма прописью)

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Начальник отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии)

осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма
(филиал Государственной корпорации)

**Заявка
единовременной денежной компенсации и единовременного
пособия членам семьи**

" " 20 года №

№ п/п	Фамилия, и м я , отчество (при его наличии) умершего пенсионера (получателя пособия)	Фамилия, и м я , отчество (при его наличии) получателя единовремен ной денежной компенсаци и и единовремен ного пособия членам семьи	Наименован ие банка	№ банковского счета	Способ выплаты	№ районного отделения	Сумма к выплате
	Итого:						
	Всего:						

(подписи)

(подписи)

(подписи)

Приложение 24
к Инструкции по назначению и
осуществлению пенсионных выплат
за выслугу лет сотрудникам,
проходившим
службу в органах прокуратуры (за
исключением органов военной
прокуратуры)

форма

Начальник отделения Государственной корпорации _____

Приложение 4
к перечню решений Министерства
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан,
в которые вносятся изменения
Утверждены
приказом Министра здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан
от 29 октября 2014 года № 202

Правила обмена информацией единого накопительного пенсионного фонда с Государственной корпорацией "Правительство для граждан" об индивидуальных пенсионных счетах вкладчиков (получателей)

1. Настоящие Правила обмена информацией единого накопительного пенсионного фонда с Государственной корпорацией "Правительство для граждан" об индивидуальных пенсионных счетах вкладчиков (получателей) (далее - Правила) разработаны в соответствии с подпунктом 15) пункта 9 статьи 34 Закона Республики Казахстан от 21 июня 2013 года "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан" (далее - Закон) и определяют порядок предоставления единым накопительным пенсионным фондом информации Государственной корпорации "Правительство для граждан" (далее – Государственная корпорация) об индивидуальных пенсионных счетах вкладчиков (получателей).

2. Информация, подлежащая обмену между единым накопительным пенсионным фондом и Государственной корпорацией:

1) об индивидуальных пенсионных счетах вкладчиков (получателей), открытых по договорам о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов;

2) о заключенных и прекративших действие с вкладчиками (получателями) договорах о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов;

3) об актуализации договоров о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов в едином списке физических лиц, в пользу которых уплачены обязательные пенсионные взносы, обязательные профессиональные пенсионные взносы (далее - единый список физических лиц).

4) о пенсионных накоплениях;

5) о размерах пенсионных выплат и (или) переводов в страховую организацию из единого накопительного пенсионного фонда;

б) о подтверждении наличия, даты установления и срока инвалидности у вкладчика (получателя) в централизованной базе данных инвалидов.

3. Единый накопительный пенсионный фонд передает в Государственную корпорацию:

1) ежеквартально, не позднее 15 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, сведения по состоянию на 1 число данного месяца, указанные в подпунктах 4) и 5) пункта 2 настоящих Правил, в том числе по инвестиционному доходу, а так же сведения о размерах пенсионных выплат и (или) переводах в страховую организацию по каждому вкладчику (получателю) из единого накопительного пенсионного фонда, по форме согласно приложениям 1 и 2 к настоящим Правилам;

2) ежедневно сведения, указанные в подпункте 2) пункта 2 настоящих Правил, за текущий и предыдущий рабочие дни, по форме согласно приложению 3 к настоящим Правилам.

4. Государственная корпорация на основании представленной информации формирует:

1) данные о разнице между суммой фактически внесенных обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов с учетом уровня инфляции и суммой пенсионных накоплений в едином накопительном пенсионном фонде на 1 число месяца, следующего за отчетным кварталом, в том числе информацию по лицам, достигавшим пенсионного возраста, в соответствии с пунктом 1 статьи 11 Закона, и имеющим пенсионные накопления в едином накопительном пенсионном фонде, сформированные за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов;

2) базу данных вкладчиков (получателей) по обязательным пенсионным взносам, обязательным профессиональным пенсионным взносам и единый список физических лиц, в том числе для ведения персонифицированного учета обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов и (или) пени.

5. Государственная корпорация направляет в единый накопительный пенсионный фонд информацию, указанную в подпункте 3) пункта 2 настоящих Правил, не позднее одного рабочего дня, следующего за днем ее поступления.

6. Государственная корпорация ежедневно, за прошедший рабочий день, направляет в единый накопительный пенсионный фонд информацию, указанную в подпункте б) пункта 2 настоящих Правил.

7. Обмен информацией осуществляется электронным способом согласно срокам, определенным настоящими Правилами.

Приложение 1
к Правилам обмена информацией
единого
накопительного пенсионного фонда
с Государственной корпорацией

форма

Информация о сумме пенсионных накоплений и инвестиционном доходе в едином накопительном пенсионном фонде

(указывается вид пенсионных взносов:
обязательные пенсионные взносы/ обязательные профессиональные
пенсионные взносы)

Фамилия	Имя	Отчество (при его наличии)	Дата рождения	Индивидуальный идентификационный номер	Пол	Номер договора	Дата договора
1	2	3	4	5	6	7	8

Продолжение таблицы

Сумма пенсионных накоплений по состоянию на 1 число месяца, следующего за отчетным кварталом, в том числе	
Сумма пенсионных накоплений без учета инвестиционного дохода	Инвестиционный доход
	10

Приложение 2
к Правилам обмена информацией
единого
накопительного пенсионного фонда
с Государственной корпорацией
"Правительство для граждан" об
индивидуальных пенсионных
счетах вкладчиков (получателей)

форма

Информация о пенсионных выплатах и переводах в страховую организацию из единого накопительного пенсионного фонда

(указывается вид пенсионных взносов:
обязательные пенсионные взносы/ обязательные профессиональные
пенсионные взносы)

Фамилия	Имя	Отчество (при его наличии)	Дата рождения	Индивидуальный идентификационный номер	Пол	Номер договора	Дата договора
---------	-----	----------------------------	---------------	--	-----	----------------	---------------

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

продолжение таблицы

Сумма выплаты /перевода пенсионных накоплений	Дата выплаты /перевода пенсионных накоплений	Причина выплаты /перевода пенсионных накоплений*
9	10	11

Примечание:

Графы 9-11 по каждой выплате /переводу пенсионных накоплений заполняются отдельно;

*- в том числе перевод пенсионных накоплений вкладчика (получателя) в страховую организацию.

Приложение 3
к Правилам обмена информацией
единого
накопительного пенсионного фонда
с Государственной корпорацией
"Правительство для граждан" об
индивидуальных пенсионных
счетах вкладчиков (получателей)

форма

Сведения о заключенных и прекративших действие с вкладчиками (получателями) договорах о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов за " __ " _____ 20__ год

Фамилия	Имя	Отчество (при наличии)	Пол вкладчика	Дата рождения (ГГГГММДД)	Индивидуальный идентификационный номер
1	2	3	4	5	6

продолжение таблицы

Данные документа, удостоверяющего личность вкладчика		Сведения о заключенном договоре о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов		Дата прекращения действия договора о пенсионном обеспечении и закрытия индивидуального счета (ГГГГММДД)		Причина прекращения действия договора о пенсионном обеспечении
Номер	Дата выдачи (ГГГГММДД)	Номер договора	Дата заключения договора (ГГГГММДД)	(ГГГГММДД)		
7	8	9	10	11	12	

Примечание:

Графы 11, 12 заполняются при прекращении действия договора о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов;

Графа 12 содержит соответствующее обозначение в зависимости от причины прекращения действия договора о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов:

1 - выплата всей суммы пенсионных накоплений в связи с достижением пенсионного возраста в соответствии с пунктом 1 статьи 11 Закона Республики Казахстан от 21 июня 2013 года "О пенсионном обеспечении в Республики Казахстан";

2 - выплата всей суммы пенсионных накоплений в связи с достижением пенсионного возраста лицами, проживающими в зонах чрезвычайного или максимального радиационного риска;

3 - выплата всей суммы пенсионных накоплений в связи с достижением пенсионного возраста женщинами, воспитавшими 5 и более детей;

4 - выплата всей суммы пенсионных накоплений в связи с выездом на постоянное местожительство за пределы Республики Казахстан;

5 - в связи с переводом пенсионных накоплений вкладчика (получателя) в страховую организацию;

6 - выплата всей суммы пенсионных накоплений наследнику(ам) в связи со смертью получателя;

7 - выплата всей суммы пенсионных накоплений на погребение в связи со смертью получателя;

8 - выплата всей суммы пенсионных накоплений по ранее действующему законодательству Республики Казахстан о пенсионном обеспечении;

9 – объединение индивидуальных пенсионных счетов, при наличии у вкладчика (получателя) двух и более договоров о пенсионном обеспечении за счет обязательных пенсионных взносов;

10 – отсутствие договора о пенсионном обеспечении;

11 – выплата всей суммы пенсионных накоплений по выслуге лет;

12 – расторжение договора о пенсионном обеспечении на основании вступившего в законную силу решения суда;

13 – расторжение договора о пенсионном обеспечении по истечении тридцати шести месяцев с даты открытия индивидуального пенсионного счета при условии отсутствия поступлений и пенсионных накоплений на индивидуальный (индивидуальном) пенсионный (пенсионном) счет (счете) вкладчика (получателя) с даты открытия индивидуального пенсионного счета;

14 - выплата всей суммы пенсионных накоплений по решению суда;

15- прочие (в соответствии с Договором об обмене информацией).

Приложение 5
к перечню решений Министерства
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан,
в которые вносятся изменения

**Сноска. Приложение 5 утратило силу приказом Заместителя Премьер-Министра -
Министра труда и социальной защиты населения РК от 09.06.2023 № 213 (вводится в
действие с 01.07.2023).**

Приложение 6
к перечню решений Министерства
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан,
в которые вносятся изменения
Утверждены
приказом Министра здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан
от 14 апреля 2015 года № 223

Правила

**предоставления государственной базовой пенсионной выплаты за
счет бюджетных средств, а также назначения и осуществления
пенсионных выплат по возрасту, государственных базовых
социальных пособий по инвалидности, по случаю потери кормильца
и по возрасту, государственных специальных пособий**

1. Общие положения

1. Настоящие Правила предоставления государственной базовой пенсионной выплаты за счет бюджетных средств, а также назначения и осуществления пенсионных выплат по возрасту, государственных базовых социальных пособий по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту, государственных специальных пособий (далее – Правила) разработаны в соответствии со статьями 3 и 6 Закона Республики Казахстан от 16 июня 1997 года "О государственных социальных пособиях по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту в Республике Казахстан", статьями 5 и 7 Закона Республики Казахстан от 13 июля 1999 года "О государственном специальном пособии лицам, работавшим на подземных и открытых горных работах, на работах с особо вредными и особо тяжелыми условиями труда или на работах с вредными и тяжелыми условиями труда", статьей 7 Закона Республики Казахстан от 21 июня 2013 года "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан" (далее – Закон) и определяют порядок предоставления государственной базовой пенсионной выплаты за счет бюджетных средств, а также назначения и осуществления пенсионных выплат по возрасту, государственных базовых социальных пособий по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту, государственных специальных пособий.

2. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

1) "Государственная корпорация "Правительство для граждан" (далее – Государственная корпорация) – юридическое лицо, созданное по решению Правительства Республики Казахстан, для оказания государственных услуг в соответствии с законодательством Республики Казахстан, организации работы по приему заявлений на оказание государственных услуг и выдаче их результатов услугополучателю по принципу "одного окна", а также для обеспечения оказания государственных услуг в электронной форме;

2) пенсионные выплаты по возрасту – выплата денег физическим лицам, имеющим трудовой стаж не менее шести месяцев по состоянию на 1 января 1998 года, осуществляемые пропорционально трудовому стажу;

3) уполномоченная организация по выдаче пенсий и пособий – банки второго уровня, организации, имеющие лицензии уполномоченного органа по регулированию и надзору финансового рынка и финансовых организаций на соответствующие виды банковских операций, территориальные подразделения акционерного общества "Казпочта";

4) уполномоченный государственный орган по назначению пенсий и пособий (далее – уполномоченный орган) – территориальные органы Комитета труда, социальной защиты и миграции Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан;

5) получатель пенсий и пособий (далее – получатель) – физическое лицо, которому назначены государственная базовая пенсионная выплата и (или) пенсионные выплаты по возрасту и (или) государственное базовое социальное пособие и (или) государственное специальное пособие;

6) государственные специальные пособия – денежная выплата лицам, имевшим по состоянию на 1 января 1998 года установленный законодательством Республики Казахстан стаж работы на подземных и открытых горных работах, на работах с особо вредными и особо тяжелыми условиями труда или на работах с вредными и тяжелыми условиями труда;

7) государственные базовые социальные пособия – ежемесячные денежные выплаты, осуществляемые за счет бюджетных средств, предоставляемые гражданам при наступлении инвалидности, потере кормильца и по возрасту;

8) государственная базовая пенсионная выплата (далее – базовая пенсия) – ежемесячная денежная выплата, предоставляемая по достижении пенсионного возраста, установленного Законом;

9) отделения Государственной корпорации – городские, районные отделения Государственной корпорации;

10) филиалы Государственной корпорации – областные, городов Астаны и Алматы филиалы Государственной корпорации;

11) централизованная база данных (далее – ЦБД) – централизованная база данных центрального исполнительного органа для осуществления видов выплат на условиях, установленных в области пенсионного законодательства Республики Казахстан.

12) заявитель – физическое лицо, обращающееся за назначением базовой пенсии и (или) пенсионной выплаты по возрасту и (или) государственного базового социального пособия и (или) государственного специального пособия;

13) электронный макет дела (далее – ЭМД) – электронный макет дела получателя пенсионных выплат по возрасту, базовой пенсии, государственного базового социального пособия, государственного специального пособия, формируемый Государственной корпорацией;

14) подразделение медико-социальной экспертизы (далее – подразделение МСЭ) – структурное подразделение уполномоченного органа, проводящее медико-социальную экспертизу;

15) электронная цифровая подпись (далее – ЭЦП) – набор электронных цифровых символов, созданный средствами электронной цифровой подписи и подтверждающий достоверность электронного документа, его принадлежность и неизменность содержания;

16) центральный исполнительный орган – государственный орган, осуществляющий руководство, а также в пределах, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, межотраслевую координацию в сфере социальной защиты населения;

17) веб-портал "электронного правительства" (далее – портал) – информационная система, представляющая собой единое окно доступа ко всей консолидированной правительственной информации, включая нормативную правовую базу, и к государственным услугам, оказываемым в электронной форме.

2. Порядок обращения за назначением пенсий и пособий через Государственную корпорацию, подразделение МСЭ

3. Лица, имеющие право на получение базовой пенсии и пенсионных выплат по возрасту (далее – пенсий), государственных базовых социальных пособий и государственного специального пособия (далее – пособия) представляют заявление по форме согласно приложению 1 к настоящим Правилам и для идентификации – документ, удостоверяющий личность.

На назначение пенсионных выплат по возрасту, государственных базовых социальных пособий по инвалидности и по случаю потери кормильца, государственного специального пособия заявление подается по месту жительства в отделение Государственной корпорации.

На назначение базовой пенсии и государственного базового социального пособия по возрасту заявление подается по месту жительства в отделение Государственной корпорации или через портал.

При первичном установлении инвалидности лицо обращается за назначением государственного базового социального пособия по инвалидности по месту жительства в подразделение МСЭ с заявлением по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам.

При приеме заявления, сведения о документе, удостоверяющем личность, о регистрации по постоянному месту жительства получают из соответствующих государственных информационных систем через шлюз "электронного правительства" (далее – информационные системы):

При отсутствии сведений из информационных систем к заявлению прилагаются следующие документы:

копия документа, удостоверяющего личность (паспорт гражданина Республики Казахстан, удостоверение личности гражданина Республики Казахстан, удостоверение лица без гражданства, вид на жительство иностранца);

документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства (адресная справка или справка сельских акимов, для жителей города Байконур - справка отдела по учету и регистрации граждан жилищного хозяйства города Байконур Российской Федерации).

К заявлению также прилагаются сведения о номере банковского счета в уполномоченной организации по выдаче пенсий и пособий или о контрольном счете наличности учреждения уголовно-исполнительной системы.

Для назначения пенсий и пособий недееспособным, ограниченно дееспособным или нуждающимся в опеке или попечительстве лицам заявление и необходимые документы подаются их законными представителями.

Заявление для назначения пенсий и пособий третьими лицами подается по доверенности, выданной в соответствии со статьей 167 Гражданского кодекса Республики Казахстан от 27 декабря 1994 года.

4. Для назначения пенсионных выплат по возрасту, к перечисленным в пункте 3 настоящих Правил, документам заявителем представляются:

1) справка о суммах дохода, выплаченных физическому лицу и осуществленных с дохода обязательных пенсионных взносов по форме согласно приложению 3 к настоящим Правилам или документ о доходах индивидуальных предпринимателей, адвокатов, частных нотариусов, частных судебных исполнителей и профессиональных медиаторов, выданный органом государственных доходов.

В случае ликвидации организации (предприятия) представляется архивная справка с указанием сведений о доходе.

В случае невозможности представления архивной справки о среднемесечном доходе размер среднемесечного дохода устанавливается соответственно доходу, с которого осуществлялись обязательные пенсионные взносы в накопительные пенсионные фонды или единый накопительный пенсионный фонд.

Лицами, работавшими в российских организациях комплекса "Байконур", представляется справка работодателя о доходах, выплаченных в валюте Российской Федерации. Сведения об официальном курсе национальной валюты

Республики Казахстан к иностранным валютам, установленном Национальным Банком Республики Казахстан на день обращения за назначением пенсионных выплат по возрасту, отделение Государственной корпорации получает с официального интернет-ресурса Национального Банка Республики Казахстан.

2) документы, подтверждающие трудовой стаж заявителя:

трудовая книжка;

справки архивных учреждений или с места работы, если записи о трудовой деятельности не внесены в трудовую книжку или имеются исправления;

документ об образовании;

военный билет или справка управления (отдела) по делам обороны;

свидетельства о рождении детей (выписка из актовой записи о рождении, или справка о регистрации акта гражданского состояния, выданные органами записи актов гражданского состояния).

При необходимости (в зависимости от их наличия) также представляются:

справка о реабилитации, выданная органами прокуратуры в соответствии со статьей 10 Закона Республики Казахстан от 14 апреля 1993 года "О реабилитации жертв массовых политических репрессий";

справка военного комиссариата об участии в боевых действиях;

решение суда, подтверждающее факт осуществления и период ухода за инвалидом первой группы, одиноким инвалидом второй группы и пенсионером по возрасту, нуждающихся в посторонней помощи, престарелым, достигшим восьмидесятилетнего возраста, инвалидом в возрасте до шестнадцати лет;

документ, подтверждающий проживание за границей супруги (супруга) работника бывших советских учреждений, учреждений Республики Казахстан, международной организации;

документ, подтверждающий проживание супруги (супруга) военнослужащего, сотрудника специального государственного органа в местностях, где отсутствовала возможность трудоустройства;

3) свидетельство о браке (справка о регистрации актов гражданского состояния) либо свидетельство о расторжении брака или выписка из актовой записи о заключении брака (при изменении фамилии родителя/опекуна).

5. В случае назначения пенсионных выплат по возрасту женщинам, родившим (усыновившим, удочерившим) 5 и более детей и воспитавшим их до восьмилетнего возраста, дополнительно представляются: свидетельства о рождении детей (или актовая запись о рождении, или справка о регистрации акта гражданского состояния, выданные органами записи актов гражданского состояния) и документы, подтверждающие факт воспитания детей до восьми лет.

К документам, подтверждающим факт воспитания детей до восьми лет (в зависимости от их наличия), относятся:

- 1) документы, удостоверяющие личность детей;
- 2) свидетельство о браке (справка о регистрации актов гражданского состояния) либо свидетельство о расторжении брака или выписка из актовой записи о заключении брака (при изменении фамилии) детей;
- 3) документ об обучении в учебном заведении детей;
- 4) документ, подтверждающий место регистрации по постоянному месту жительства детей;
- 5) свидетельство о смерти детей (выписка из актовой записи о смерти, или справка о регистрации акта гражданского состояния, выданная органом записи актов гражданского состояния);
- 6) военный билет;
- 7) решение суда об установлении факта воспитания, усыновления (удочерения) ребенка (детей).

6. В случае назначения пенсионных выплат по возрасту лицу, проживавшему в зонах чрезвычайного и максимального радиационного риска, дополнительно представляется документ, подтверждающий факт проживания в зонах чрезвычайного и максимального радиационного риска с 29 августа 1949 года по 5 июля 1963 года в течение 5 лет.

7. Для назначения государственного базового социального пособия по инвалидности, помимо документов, перечисленных в пункте 3 настоящих Правил, из централизованной базы данных инвалидов запрашиваются сведения об установлении инвалидности заявителю.

При отсутствии сведений из централизованной базы данных инвалидов к заявлению прилагается копия справки об инвалидности.

При необходимости (в зависимости от их наличия) представляется один из следующих документов:

- 1) решение Межведомственного экспертного совета по установлению причинной связи заболеваний, инвалидности лиц, подвергшихся радиационному воздействию;
- 2) решение Центральной военно-врачебной комиссии;
- 3) свидетельство о болезни, выданное госпиталем, или заключение военно-врачебной комиссии;

4) свидетельство о рождении ребенка-инвалида до шестнадцати лет (выписка из актовой записи о рождении или справка о регистрации акта гражданского состояния, выданные органами записи актов гражданского состояния);

5) свидетельство о браке (справка о регистрации актов гражданского состояния) либо свидетельство о расторжении брака или выписка из актовой записи о заключении брака (при изменении фамилии родителя/опекуна).

8. Для назначения государственного базового социального пособия по случаю потери кормильца, помимо документов, перечисленных в пункте 3 настоящих Правил, заявителем представляется:

1) свидетельство о смерти кормильца или решение суда о признании лица безвестно отсутствующим (умершим);

2) документ, подтверждающий родственные отношения иждивенца с умершим (свидетельство о рождении, о браке, о расторжении брака, об установлении отцовства (материнства) и другие).

При необходимости (в зависимости от их наличия) представляются следующие документы:

1) справка органов записи актов гражданского состояния (если сведения об отце в свидетельстве о рождении внесены по заявлению матери);

2) справка учебного заведения по форме согласно приложению 4 к настоящим Правилам, если иждивенцы в возрасте от восемнадцати до двадцати трех лет являются обучающимися очной формы обучения (предоставляется ежегодно);

3) документ об установлении опеки или попечительства;

4) военный билет погибшего (умершего) либо справка о прохождении воинской службы;

5) документ о гибели или смерти военнослужащего, сотрудника органов внутренних дел и бывшего Государственного следственного комитета Республики Казахстан вследствие ранения, контузии, увечья, заболевания, полученных при исполнении служебных обязанностей или прохождении воинской службы.

9. При назначении государственного базового социального пособия по случаю потери кормильца лицом, занятым уходом за детьми, братьями, сестрами или внуками умершего кормильца, не достигшими восьми лет, ежегодно заявителем представляется трудовая книжка с записью о прекращении трудовой деятельности, в случае ее отсутствия отделением Государственной корпорации запрашиваются из информационных систем сведения о том, что лицо не зарегистрировано в качестве индивидуального предпринимателя и из автоматизированной информационной системы центрального исполнительного органа об отсутствии факта перечисления обязательных пенсионных взносов

10. Для назначения государственного специального пособия, помимо документов, перечисленных в пункте 3 настоящих Правил, заявителем представляются:

1) справка организации, подтверждающая характер работы или условия труда, по форме согласно приложению 5 к настоящим Правилам.

В случае ликвидации организации, представляется архивная справка с указанием места работы, занимаемой должности, профессии, периодов работы, номера архивного дела, его страницы, заверенная печатью и подписью директора архива и архивариуса.

При отсутствии архивных документов характер работы или условия труда и их соответствие Списку № 1 производств, работ, профессий, должностей и показателей на подземных и открытых горных работах, на работах с особо вредными и особо тяжелыми условиями труда или Списку № 2 производств, работ, профессий, должностей и показателей на работах с вредными и тяжелыми условиями труда, утвержденными постановлением Правительства Республики Казахстан от 19 декабря 1999 года № 1930, устанавливаются через судебные органы;

2) документы, подтверждающие трудовой стаж, предусмотренные подпунктом 2) пункта 4 настоящих Правил.

11. При обращении заявителя за назначением пенсии и пособий осуществляется проверка на наличие у заявителя факта назначения или подачи заявления на назначение выплаты.

При получении сведений из информационной системы центрального исполнительного органа, подтверждающих факт назначения соответствующей выплаты или подачи заявления на назначение пенсии и пособий заявителю безотлагательно вручается расписка об отказе в приеме заявления по форме согласно приложению 6 к настоящим Правилам.

12. Специалист, принявший заявление, проверяет полноту пакета документов, принимаемых у заявителя для назначения соответствующей выплаты, а также сведений, полученных из информационных систем, обеспечивают качество сканирования и соответствие электронных копий документов оригиналам, представленных заявителем в соответствии с пунктами 3-10 настоящих Правил.

13. В случае представления заявителем неполного пакета документов или отсутствия права на назначение пенсий и пособий заявителю безотлагательно выдается расписка об отказе в приеме заявления на назначение пенсии и пособий по форме согласно приложению 7 к настоящим Правилам.

14. В случае принятия заявления на назначение государственного базового социального пособия по инвалидности подразделение МСЭ в течение одного рабочего дня со дня принятия заявления направляет электронную заявку, состоящую из заявления и пакета документов, включая электронные копии документов, представленные заявителем в оригинале, а также сведения, полученные из информационных систем государственных органов и (или) организаций, в отделение Государственной корпорации.

15. При назначении пенсионных выплат по возрасту специалист проверяет соответствие сумм, указанных в справке о доходе, электронной выписке оборотов с транзитного счета вкладчика, в случае несоответствия указанных сумм запрашивает у заявителя представление с места работы справки-подтверждения о перечислении обязательных пенсионных взносов по форме согласно приложению 8 к настоящим Правилам.

До уточнения выявленных расхождений среднемесячный доход для исчисления размеров пенсионных выплат по возрасту определяется без учета сумм дохода за те месяцы, в которых обнаружилось расхождение.

16. Заявление о назначении пенсий и пособий в отделении Государственной корпорации регистрируется в электронном журнале регистрации заявлений граждан о назначении (перерасчете) пенсий и пособий по форме согласно приложению 9 к настоящим Правилам. Электронные заявки, поступившие через МСЭ и портал регистрируются в электронном журнале регистрации заявлений граждан на назначение по форме согласно приложению 10 к настоящим Правилам.

17. Заявителю вручается расписка о принятии документов.

Трудовая книжка возвращается отделением Государственной корпорации заявителю после назначения пенсионных выплат по возрасту и государственного специального пособия.

18. Лицо, имеющее право на долю государственного социального пособия по случаю потери кормильца, обращается в отделение Государственной корпорации по месту жительства с заявлением и приложением необходимых документов, указанных в пунктах 3 и 8 настоящих Правил.

Отделение Государственной корпорации по месту жительства долевого получателя в течение одного рабочего дня направляет в электронном виде в отделение Государственной корпорации по месту жительства основного получателя заявление о назначении государственного социального пособия по случаю потери кормильца и приложенные к нему документы.

Отделение Государственной корпорации по месту жительства основного получателя в течение одного рабочего дня со дня поступления формирует электронный проект решения на назначение государственного социального пособия по случаю потери кормильца основному получателю с указанием размера пособия долевого получателя и направляет через филиал Государственной корпорации в уполномоченный орган.

3. Порядок обращения за назначением базовой пенсии и пособий через портал

19. При обращении заявителя за назначением базовой пенсии и государственного базового социального пособия по возрасту посредством портала запрос в

информационные системы государственных органов и (или) организаций для подтверждения представленных сведений и получения необходимых сведений, предусмотренных в заявлении на назначение выплаты через портал по форме согласно приложению 11 к настоящим Правилам, осуществляется самим заявителем.

При представлении государственными органами и (или) организациями электронных документов, подтверждающих запрашиваемые сведения, заявитель, осуществивший запрос посредством портала, удостоверяет электронное заявление своим ЭЦП и направляет его в автоматизированную информационную систему центрального исполнительного органа.

Поступившее посредством портала электронное заявление, представленное для назначения базовой пенсии и государственного социального пособия по возрасту, проходит проверку по следующим параметрам:

- 1) полнота представленных сведений;
- 2) отсутствие факта назначения, выплаты, а также подачи заявления на назначение базовой пенсии и государственного социального пособия по возрасту;
- 3) достижения заявителем пенсионного возраста;
- 4) назначение заявителю выплаты по другому основанию.

В случае положительного результата проверки по указанным параметрам происходит помещение заявления в журнал входящих сообщений, предназначенных для обработки.

Заявителю, обратившемуся за назначением базовой пенсии и государственного социального пособия по возрасту посредством портала в личный кабинет заявителя направляется уведомление о принятии электронного заявления.

4. Порядок назначения пенсий и пособий

20. Отделение Государственной корпорации формирует ЭМД и проект решения на назначение пенсионных выплат по возрасту в течение трех рабочих дней, на назначение базовой пенсии и пособий – в течение двух рабочих дней.

Сформированный ЭМД направляется в уполномоченный орган для принятия решения о назначении (изменении, возобновлении выплаты, отказе в назначении) пенсии или пособия через филиал Государственной корпорации.

ЭМД распечатывается для формирования бумажного варианта пенсионного дела/дела получателя пособия по форме согласно 12 к настоящим Правилам.

Филиал Государственной корпорации в течение двух рабочих дней рассматривает поступившие документы, проверяет правильность оформления ЭМД и расчета пенсий и пособий.

21. Пенсионные выплаты по возрасту в неполном объеме рассчитываются как доля от полной пенсионной выплаты пропорционально имеющемуся трудовому стажу на 1 января 1998 года.

Количество полных месяцев имеющегося трудового стажа делится на количество месяцев требуемого стажа и умножается на размер полной пенсионной выплаты по возрасту, равной 60 процентам от учтенного дохода.

Исчисление пенсионной выплаты по возрасту в неполном объеме при отсутствии требуемого законодательством дохода осуществляется исходя из минимальной пенсии, устанавливаемой законом о республиканском бюджете на соответствующий финансовый год.

22. При назначении и изменении размеров пенсий и пособий все суммы, исчисленные в тиынах, подлежат округлению до одного тенге, независимо от суммы тиынов.

23. Уполномоченный орган рассматривает поступивший ЭМД и принимает решение о назначении (изменении, возобновлении выплаты, отказе в назначении) пенсионных выплат по возрасту в течение пяти рабочих дней, базовой пенсии и пособий - в течение четырех рабочих дней по формам согласно приложениям 13, 14, 15, 16, 17 и 18 к настоящим Правилам.

24. При наличии оснований уполномоченный орган в течение пяти рабочих дней проверяет достоверность представленных документов, в том числе из информационных систем.

При этом отделение Государственной корпорации выдает заявителю уведомление о проведении проверки документов по форме согласно приложению 19 к настоящим Правилам

25. При наличии оснований уполномоченный орган запрашивает из отделения Государственной корпорации макет дела на бумажном носителе для сверки с ЭМД.

26. Если для принятия решения о назначении (изменении, возобновлении выплаты, отказе в назначении) пенсий и пособий выявляется необходимость приобщения к ЭМД дополнительных документов, уполномоченный орган возвращает ЭМД в отделение Государственной корпорации с уведомлением по форме согласно приложению 20 к настоящим Правилам. Отделение Государственной корпорации в течение пяти рабочих дней со дня поступления уведомления ставит в известность заявителя о необходимости представления дополнительных документов в течение двадцати пяти рабочих дней. Срок дооформления не должен превышать тридцати рабочих дней.

Если в течение тридцати рабочих дней требуемые документы не представлены, уполномоченный орган выносит решение о назначении (изменении, возобновлении выплаты, отказе в назначении) пенсии или пособия по имеющимся документам.

В последующем датой обращения считается день повторной подачи заявления со всеми необходимыми документами.

В случае отсутствия в ЭМД недостающего для принятия решения о назначении (изменении, возобновлении выплаты, отказе в назначении) пенсий или пособия

документа по заявлениям, принятым через портал, уполномоченный орган выносит решение об отказе в назначении.

27. При принятии решения о назначении (отказе в назначении) пенсии или пособия отделение Государственной корпорации вручает при личном обращении уведомление о назначении (отказе в назначении) по форме согласно приложению 21 к настоящим Правилам с регистрацией его в журнале уведомлений по форме согласно приложению 22 к настоящим Правилам, или информирует заявителя посредством передачи sms-оповещения на мобильный телефон заявителя. Sms-оповещения регистрируются в журнале sms-оповещений по форме согласно приложению 23 к настоящим Правилам.

28. Отделение Государственной корпорации после принятия уполномоченным органом решения о назначении пенсионной выплаты по возрасту или государственного специального пособия проставляет в трудовой книжке отметку "пенсия (пособие) назначена (-о)" и возвращает ее заявителю при его личном обращении.

Официальным документом, подтверждающий статус получателя, является удостоверение согласно приложению 24 к настоящим Правилам, которое выдается отделением Государственной корпорации под роспись заявителя при обращении.

Выдача удостоверения регистрируется в журнале регистрации удостоверений по форме согласно приложению 25 к настоящим Правилам.

Удостоверение выдается по доверенности, выданной в соответствии со статьей 167 Гражданского кодекса Республики Казахстан от 27 декабря 1994 года.

В случае утери удостоверения по заявлению получателя отделение Государственной корпорации выписывает дубликат удостоверения. В правом верхнем углу проставляется отметка "Дубликат".

В случае изменения вида или размера пенсии или пособия отделением Государственной корпорации во вкладыше к удостоверению производится необходимая запись о произведенных изменениях.

29. При представлении получателем пенсионных выплат по возрасту документов о трудовом стаже до 1 января 1998 года, доходе с 1 января 1995 года, дополняющих ранее представленные для назначения пенсионных выплат по возрасту документы, изменение размера пенсионных выплат по возрасту осуществляется на основании решения уполномоченного органа с учетом произведенных повышений со дня подачи заявления по форме согласно приложению 26 к настоящим Правилам, которое регистрируется в электронном журнале согласно приложению 9 к настоящим Правилам

При этом период учитываемого среднемесячного дохода по дополнительно представленным документам, в том числе связанным с неполным исчислением, удержанием и несвоевременным перечислением обязательных пенсионных взносов в

накопительные пенсионные фонды или единый накопительный пенсионный фонд, соответствует периоду первоначально представленного среднемесячного дохода, из которого был исчислен размер пенсионных выплат по возрасту.

30. Изменение размеров пенсий и пособий в связи повышением, предусмотренным законодательством Республики Казахстан, изменением месячного расчетного показателя, прожиточного минимума, размеров минимальной пенсии, базовой пенсии производится на основании решений уполномоченного органа по формам согласно приложениям 27, 28, 29, 30, 31 и 32 к настоящим Правилам, подготовленных отделением Государственной корпорации.

31. В случаях смены опекуна (попечителя), получающего выплаты за опекаемого (подопечного), признанного решением суда недееспособным или ограниченно дееспособным, изменения группы инвалидности или числа нетрудоспособных членов семьи, обеспечиваемых пособием по случаю потери кормильца, отделение Государственной корпорации готовит проект решения о назначении (изменении, возобновлении выплаты, отказе в назначении) пенсий и пособий по формам согласно приложениям 13, 14, 15, 16, 17 и 18 к настоящим Правилам.

При изменении фамилии, имени, отчества (при его наличии), даты рождения получателя в автоматическом режиме производятся изменения в ЦБД.

32. При достижении инвалидом пенсионного возраста, выплата пособия по инвалидности прекращается или пересматривается с учетом размера получаемых пенсионных выплат по возрасту.

5. Порядок назначения и выплаты пенсий и пособий при перемене местожительства

33. Лица, прибывшие на постоянное местожительство в Республику Казахстан либо получатели, прибывшие из других регионов Республики Казахстан, представляют заявление на запрос пенсионного дела/дела получателя пособия по форме согласно приложению 33 к настоящим Правилам, если иное не предусмотрено законами и международными договорами.

Отделением Государственной корпорации осуществляется запрос пенсионного дела /дела получателя пособия по прежнему местожительству заявителя.

34. Лица, прибывшие на постоянное местожительство в Республику Казахстан из других стран, представляют заявление по форме согласно приложению 1 к настоящим Правилам и документы, предусмотренные пунктами 3-10 настоящих Правил.

35. Лица, прибывшие на постоянное местожительство в Республику Казахстан, которым ранее назначались пенсионные выплаты по возрасту в Республике Казахстан, имеют право выбора возобновить выплату ранее назначенных в Республике Казахстан

пенсионных выплат по возрасту в размере, установленном на момент выезда за пределы Республики Казахстан либо пройти процедуру нового назначения в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

36. Выплата пенсий и пособий лицам, выехавшим на постоянное местожительство за пределы Республики Казахстан и вернувшимся обратно, в случае неполучения выплат в стране выезда, возобновляется со дня прекращения выплаты, но не более чем за три года перед обращением за их получением при представлении справки о неполучении выплат, выданных уполномоченными органами страны выезда.

При этом пенсионные выплаты по возрасту возобновляются в размере, установленном на момент выезда за пределы Республики Казахстан. Если в период выезда было произведено повышение пенсионных выплат по возрасту, их размер устанавливается с учетом этих повышений.

37. Пенсионное дело/дело получателя пособия, выехавшего в другие регионы Республики Казахстан, высылается по запросу других отделений Государственной корпорации с приложением справки-аттестата по форме согласно приложению 34 к настоящим Правилам.

38. В случае выезда получателя за пределы Республики Казахстан отделением Государственной корпорации на основании заявления получателя по форме согласно приложению 35 к настоящим Правилам, пенсионное дело/дело получателя пособия выдается на руки или высылается по запросу уполномоченных органов других стран.

Выплата пенсий и пособий выезжающим за пределы Республики Казахстан на постоянное местожительство производится по месяц снятия с регистрации в органах внутренних дел.

6. Порядок осуществления выплаты пенсий и пособий

39. На основании решений уполномоченного органа о назначении пенсий или пособий Государственная корпорация в течении пяти рабочих дней обеспечивает включение назначенных сумм пенсий и пособий в потребность в бюджетных средствах на выплату, которая представляется ежемесячно к 25 числу месяца, предшествующего месяцу выплаты, в Министерство здравоохранения и социального развития Республики Казахстан (далее – Министерство).

40. Министерство направляет в Министерство финансов Республики Казахстан сведения о бюджетных средствах, необходимых для выплаты в пределах сводного плана финансирования по платежам, на соответствующий период.

41. Министерство согласно потребности бюджетных средств на выплату осуществляет перечисление бюджетных средств в Государственную корпорацию в пределах сумм, предусмотренных индивидуальным планом финансирования по платежам на отчетный период.

42. Суммы, образовавшиеся после формирования потребности на месяц выплаты, подлежат включению в последующий за ним месяц в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

43. Государственная корпорация, получив бюджетные средства, формирует в соответствии с графиком выплаты платежные поручения на выплату пенсий и пособий, а также удержаний из пенсий и пособий.

44. Выплата пенсий и пособий производится Государственной корпорацией путем: зачисления на банковские счета в уполномоченной организации по выдаче пенсий и пособий;

доставки на дом получателям через отделения акционерного общества "Казпочта".

В случае изменения номера банковского счета получателя, способа выплаты, местожительства получателя (опекуна, попечителя) в отделение Государственной корпорации получателями (опекунами, попечителями) подается заявление об этих изменениях с документами, подтверждающими соответствующие изменения.

45. Доставка пенсий и пособий на дом производится следующим категориям:

инвалидам и участникам Великой Отечественной войны;

получателям пенсий и пособий, достигшим восьмидесятилетнего возраста;

инвалидам первой группы;

лицам, имеющим медицинское заключение о том, что нуждаются в постороннем уходе и не могут посещать по состоянию здоровья организации, осуществляющие отдельные виды банковских операций;

лицам, проживающим в сельской местности, при отсутствии автоматизированных отделений (пунктов) почтовой связи.

46. Взаимодействие по выплате пенсий и пособий получателям регламентированы на основании договоров, заключенных между Государственной корпорацией и организациями, осуществляющими отдельные виды банковских операций, если иное не установлено Национальным Банком Республики Казахстан.

47. Оплата банковских услуг, связанных с выплатой пенсий и пособий, осуществляется за счет бюджетных средств.

48. Отделение Государственной корпорации на основании решения уполномоченного органа по форме согласно приложению 36 к настоящим Правилам приостанавливает выплату пенсий и пособий с первого числа месяца, следующего за месяцем поступления сведений:

1) об отсутствии расходных операций три и более месяцев по банковскому счету получателя, представляемых уполномоченной организацией по выдаче пенсий и пособий;

2) об истечении срока действия документа, удостоверяющего личность иностранца или лица без гражданства, оралмана, в том числе из информационных систем;

3) о выявлении факта без вести пропавших лиц, находящихся в розыске, в том числе из информационных систем;

4) о выявлении фактов лишения родительских прав и прав опекуна (попечителей об освобожденных и отстраненных опекунах (попечителях), в том числе из информационных систем;

5) о выявлении факта выезда получателей пенсий и пособий на постоянное местожительства за пределы Республики Казахстан, в том числе из информационных систем;

6) о выявлении факта перечисления обязательных пенсионных взносов (обязательных профессиональных пенсионных взносов) на индивидуальные пенсионные счета лиц, признанных безвестно отсутствующими или объявленных умершими, или поступления информации, подтверждающей факт нахождения гражданина в живых, в том числе из информационных систем;

7) о выявлении факта трудоустройства лиц, занятых уходом за детьми, братьями, сестрами или внуками умершего кормильца, в том числе из информационных систем;

8) об отчислении получателя государственного социального пособия по случаю потери кормильца старше восемнадцати лет из учебного заведения или о переводе его на заочную форму обучения, в том числе из информационных систем.

49. Отделение Государственной корпорации на основании решения уполномоченного органа по форме согласно 37 к настоящим Правилам прекращает выплату пенсий или пособий с первого числа месяца, следующего за месяцем поступления:

сведений о смерти, в том числе из информационных систем;

запроса пенсионного дела/дела получателя пособия от уполномоченного органа страны выезда;

заявления получателя пенсии или пособия о прекращении выплаты пенсии или пособия с предоставлением документа, подтверждающего снятие его с регистрации в органах внутренних дел;

сведений о выявлении факта утраты или выхода из гражданства Республики Казахстан получателей государственного специального пособия, в том числе из информационных систем;

уведомления Верховного суда Республики Казахстан о назначении (возобновлении) ежемесячного пожизненного содержания судье, пребывающему в отставке.

50. В случае наступления обстоятельств, являющихся основанием для возобновления выплаты, подготовка Государственной корпорацией ЭМД, дополненного вновь представленными документами с электронным проектом решения, и его утверждение уполномоченным органом производятся со дня приостановления

либо с момента наступления права на возобновление, но не более чем за три года перед обращением за их получением по формам согласно приложениям 13, 14, 15, 16, 17 и 18 к настоящим Правилам.

51. Выплата пенсий и пособий гражданам Республики Казахстан, проживавшим за пределами Республики Казахстан по виду на жительство, которым были назначены и приостановлены выплаты в Республике Казахстан, возобновляется со дня приостановления, но не более чем за три года перед обращением за их получением при представлении получателем документа, подтверждающего проживание за пределами Республики Казахстан с отметкой о постановке на консульский учет.

52. По вопросу отмены судебных решений о признании граждан безвестно отсутствующими либо объявлении умершими уполномоченный орган обращается в суд в течение пяти рабочих дней со дня поступления информации из отделения Государственной корпорации о факте перечисления лицом, признанным безвестно отсутствующим или объявленным умершим, 10 процентов обязательных пенсионных взносов или поступления достоверной информации, подтверждающей факт нахождения гражданина в живых.

Одновременно уполномоченный орган обращается в правоохранительные органы для установления фактов наличия или отсутствия состава преступления со стороны получателя в незаконном получении выплат.

53. В случае поступления документов исполнительного производства на удержания из пенсий и пособий отделение Государственной корпорации в соответствии с законодательством Республики Казахстан производит удержания в ЦБД.

В случае поступления заявления получателя на удержание из пенсий и пособий отделение Государственной корпорации производит удержания на основании решения уполномоченного органа по форме согласно приложению 38 к настоящим Правилам, подготовленного отделением Государственной корпорации.

54. Работниками отделения Государственной корпорации ежедневно в ЦБД производятся записи о фактах смерти, выезда, о суммах удержаний с отметкой основания, действия по приостановлению или снятию выплаты, возобновлению выплаты, а также корректировки сумм потребности в сторону уменьшения в связи со смертью, выездом получателей, приостановлением выплаты.

55. В случае смерти получателя пенсии или пособия лицу, осуществившему погребение, выплачивается единовременная выплата на погребение в размере, определяемом на момент смерти получателя, если обращение за единовременной выплатой на погребение последовало не позднее трех лет после месяца смерти получателя пенсии или пособия.

56. Для назначения единовременной выплаты на погребение в отделение Государственной корпорации по месту жительства умершего получателя пенсии или пособия, физическим или юридическим лицом, осуществившим погребение, при

наличии индивидуального идентификационного номера заявителя или бизнес-идентификационного номера юридического лица представляется заявление по форме согласно приложению 39 к настоящим Правилам с приложением документов, предусмотренных пунктом 57 настоящих Правил.

57. При приеме заявления от физического или юридического лица, осуществившим погребение, сведения о документе, удостоверяющем личность, о смерти получателя пенсии или пособия получают из соответствующих информационных систем.

При отсутствии сведений из информационных систем физическим или юридическим лицом, осуществившим погребение, прилагаются к заявлению:

1) документ, удостоверяющий личность лица, осуществившего погребение, либо справка (свидетельство) о государственной регистрации юридического лица (для юридических лиц) или патент индивидуального предпринимателя (для физических лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица), осуществившего погребение;

2) свидетельство о смерти получателя или документ, подтверждающий факт смерти, выданный уполномоченным органом других государств и заверенный апостилем;

3) сведения о номере банковского счета в уполномоченной организации по выдаче пенсий и пособий.

58. Отделение Государственной корпорации в течение одного рабочего дня формирует ЭМД и электронный проект решения на назначение единовременной выплаты на погребение согласно приложению 40 к настоящим Правилам и направляет в Филиал Государственной корпорации.

Филиал Государственной корпорации в течение одного рабочего дня рассматривает поступившие документы, проверяет правильность расчета и оформления ЭМД и электронного проекта решения и направляет в уполномоченный орган для принятия решения о назначении (об отказе в назначении) единовременной выплаты на погребение.

Уполномоченный орган рассматривает поступивший электронный проект решения с электронными документами, принимает решение о назначении (отказе в назначении) единовременной выплаты на погребение в течение одного рабочего дня со дня их поступления в уполномоченный орган.

59. Отделение Государственной корпорации на основании решения уполномоченного органа о назначении единовременной выплаты на погребение в течение одного рабочего дня со дня их поступления формирует заявку бюджетных средств по форме согласно приложению 41 или 42, а также список-ведомость согласно приложению 43 к настоящим Правилам, и направляет в Государственную корпорацию.

60. Перечисление единовременной выплаты на погребение Государственная корпорация производит в течение пяти рабочих дней со дня обращения.

7. Порядок назначения и выплаты пенсий или пособий лицам, находящимся в учреждениях уголовно-исполнительной системы

61. Лицу, имеющему право на получение пенсии или пособия, находящемуся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, пенсия или пособие назначаются на основании заявления и документов, предусмотренных пунктами 3-10 настоящих Правил, представляемых администрацией учреждения в отделение Государственной корпорации по месту нахождения учреждения уголовно-исполнительной системы.

62. Если лицо на момент помещения в учреждение уголовно-исполнительной системы является получателем пенсии или пособия, Государственная корпорация по месту нахождения учреждения уголовно-исполнительной системы на основании заявления указанного лица, представленного администрацией учреждения уголовно-исполнительной системы в соответствии с пунктами 33 и 37 настоящих Правил, осуществляет выплату в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

63. Отделение Государственной корпорации по месту нахождения учреждения уголовно-исполнительной системы после получения пенсионного/личного дела получателя пособия ставит его на учет с указанием реквизитов контрольного счета наличности учреждения уголовно-исполнительной системы для перечисления пенсий и пособий.

8. Порядок выплаты пенсий и пособий в интернатных и государственных медико-социальных учреждениях

64. Опекун (попечитель) представляет в отделение Государственной корпорации копии решения суда о признании лица недееспособным (ограниченно дееспособным) либо решение органа опеки и попечительства и документ, подтверждающий опеку (попечительство).

Отделение Государственной корпорации по месту нахождения интернатного (детская деревня семейного типа, Дом юношества, детский дом, дом-интернат общего и специального типа для взрослых или для умственно отсталых детей и другие) и государственного медико-социального учреждения осуществляет выплату пенсий или пособий в соответствии с пунктами 33 и 37 настоящих Правил.

65. Отделение Государственной корпорации в течение двух рабочих дней с момента получения информации из медико-социальных учреждений (организаций), в том числе из информационной системы центрального исполнительного органа о поступлении (выбытии) получателя государственной базовой пенсионной выплаты в медико-социальные учреждения (организации) в условиях стационара, готовит проект решения о приостановлении (возобновлении) государственной базовой пенсионной выплаты с первого числа месяца, следующего за месяцем поступления (выбытия) в

медико-социальное учреждение (организацию) по форме, согласно приложениям 36 и 14 к настоящим Правилам и передает его в уполномоченный орган через филиал Государственной корпорации.

Уполномоченный орган в течении трех рабочих дней рассматривает поступивший ЭМД и принимает решение о приостановлении (возобновлении) государственной базовой пенсионной выплаты, за исключением лиц, не имеющих право на пенсионные выплаты по возрасту и государственное социальное пособие по инвалидности.

Лицам, проживающим в медико-социальных учреждениях (организациях) в условиях стационара и находящимся на полном государственном обеспечении, не имеющим право на пенсионные выплаты по возрасту и государственное социальное пособие по инвалидности, базовая пенсионная выплата выплачивается в полном объеме путем зачисления на их банковские счета, открытые в уполномоченной организации по выдаче пенсий и пособий.

66. Государственная корпорация осуществляет пенсионные выплаты по возрасту (сумм образовавшихся после формирования потребности на месяц выплаты) в объемах, установленных пунктом 2-1 статьи 21 Закона лицам, проживающим в медико-социальных учреждениях (организациях) в условиях стационара и находящимся на полном государственном обеспечении, с первого числа месяца, следующего за месяцем поступления информации из медико-социальных учреждений (организаций), в том числе из информационной системы центрального исполнительного органа о поступлении (выбытии) получателя в медико-социальное учреждение (организацию).

В случае поступления документов исполнительного производства или заявления получателя на удержание объемы пенсионных выплат по возрасту, установленные пунктом 2-1 статьи 21 Закона, определяются после соответствующих удержаний.

Зачисление сумм пенсий и пособий лицам, проживающим в медико-социальных учреждениях (организаций), осуществляется в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

67. Государственная корпорация осуществляет выплату государственных социальных пособий по инвалидности и по случаю потери кормильца (сумм образовавшихся после формирования потребности на месяц выплаты) в размерах и объемах, определенных пунктами 1-1 и 1-2 статьи 6 Закона Республики Казахстан от 16 июня 1997 года "О государственных социальных пособиях по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту в Республике Казахстан", с первого числа месяца, следующего за месяцем поступления в медико-социальное учреждение (организацию).

В случае поступления документов исполнительного производства или заявления получателя на удержание объемы государственных социальных пособий по инвалидности и по случаю потери кормильца, установленные пунктом 1-1 статьи 6 Закона Республики Казахстан от 16 июня 1997 года "О государственных социальных

пособиях по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту в Республике Казахстан", определяются после соответствующих удержаний.

Зачисление сумм пенсий и пособий лицам, проживающим в медико-социальных учреждениях (организаций), осуществляется в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

68. Отделение Государственной корпорации возобновляет выплату пенсии по возрасту или пособий в полном объеме с первого числа месяца, следующего за месяцем поступления информации из медико-социальных учреждений (организаций), в том числе из информационной системы центрального исполнительного органа о выбытии получателя.

69. Детям-инвалидам с нарушением опорно-двигательного аппарата, проживающим в государственных медико-социальных учреждениях (организациях) в условиях стационара и находящимся на полном государственном обеспечении, государственные социальные пособия по инвалидности и по случаю потери кормильца выплачиваются в полном объеме, путем зачисления на их банковские счета, открытые в уполномоченной организации по выдаче пенсий и пособий.

9. Заключительные положения

70. Возврат излишне зачисленных (выплаченных) сумм пенсий и пособий осуществляется:

по заявлению получателя;

на основании письма отделения Государственной корпорации по основаниям, предусмотренным законодательными актами Республики Казахстан.

При этом отделения Государственной корпорации представляет в уполномоченную организацию по выдаче пенсий и пособий письмо с приложением необходимого документа (сведений о смерти либо выезда получателя за пределы Республики Казахстан, в том числе полученных из информационных систем и (или) запрос пенсионного дела или дело получателя пособия от уполномоченного органа страны проживания, выехавшего получателя пенсии и пособия), подтверждающего обоснованность возврата выплат в Государственную корпорацию для перечисления в доход республиканского бюджета;

по решению суда.

71. В случаях ошибочного перечисления сумм пенсий и пособий Государственная корпорация направляет в уполномоченную организацию по выдаче пенсий и пособий информацию об отзыве платежного поручения или приостановлении исполнения указания, по форме и способом, установленным договором между Государственной корпорацией и уполномоченной организацией по выдаче пенсий и пособий.

На основании информации об ошибочном перечислении либо отзыве или приостановлении исполнения указания уполномоченная организация по выдаче пенсий

и пособий осуществляет возврат денег в Государственную корпорацию либо приостанавливает исполнение указания.

72. Для списания сумм пенсий и пособий, излишне перечисленных (выплаченных) получателям по причинам, не зависящим от них, отделение Государственной корпорации обращается в судебные органы для вынесения определения о невозможности возврата сумм в связи с неизвестностью местонахождения должника или отсутствием наследников.

Списание излишне перечисленных (выплаченных) сумм Государственной корпорации производится по акту списания на основании судебных актов.

73. Пенсионные дела/дела получателей пособий, по которым осуществляется выплата пенсий или пособий (действующие дела), хранятся в архиве действующих дел.

74. Пенсионные дела/дела получателей пособий, по которым приостановлены выплаты пенсий или пособий, хранятся отдельно от действующих дел с отметкой "На контроле" до обращения самого получателя или членов семьи.

По истечении шести месяцев дело снимается с учета с указанием даты и суммы последней выплаты и сдается в архив Государственной корпорации. По приостановленным на срок более шести месяцев пенсионным делам/делам получателей пособий Государственной корпорацией выплата пенсий или пособий возобновляется по решению о назначении пенсии или пособия уполномоченного органа.

75. Восстановление дубликата пенсионного дела/дела получателя пособий производится на основании решения уполномоченного органа.

В правом верхнем углу на обложке восстановленного дубликата пенсионного дела/дела получателей пособий проставляется отметка "Дубликат".

Приложение 1
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код района _____

Республика Казахстан

Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области (городу)

Заявление

От гражданина (ки) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения: " ____ " _____ года

Индивидуальный идентификационный номер: _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Серия документа: ____ номер документа: ____ кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ года

Адрес постоянного местожительства: _____

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Банковские реквизиты:

Наименование банка _____

Банковский счет № _____

Тип счета: текущий _____ карточный счет _____

(нужное подчеркнуть)

Прошу назначить (возобновить) мне

(пенсионную выплату по возрасту, базовую пенсию; государственное социальное пособие: по инвалидности, по случаю потери кормильца, по возрасту, государственное специальное пособие по Списку № 1, № 2).

Примечание:

При заявлении на государственное социальное пособие указать группу инвалидности или количество иждивенцев.

Сообщаю, что пенсии или пособие ранее по другим основаниям или от другого ведомства назначалась/не назначалась (ненужное вычеркнуть).

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

Поставлен(а) в известность, что при наличии одновременно права на различные государственные пособия имею право получать одно из них по своему выбору в соответствии с действующим законодательством.

Поставлен(а) в известность, о несоответствии или неполного соответствия сумм перечисленных обязательных пенсионных взносов, указанных в справке о доходе электронной выписке оборотов с транзитного счета (подчеркнуть если такое имеется).

Обо всех изменениях, влекущих изменения размеров выплачиваемых пенсий или пособий, а также изменении местожительства (в т.ч. выезд за пределы Республики Казахстан) анкетных данных, банковских

реквизитов обязуюсь сообщать в отделение Государственной корпорации в течение 10 дней.

Несу правовую ответственность за подлинность представленных в отделение Государственной корпорации документов.

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание
1			
2			

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых для назначения выплаты.

Даю согласие на уведомление о принятии решения о назначении (отказе в назначении) пенсионной выплаты, базовой пенсии, государственного социального пособия: по инвалидности, по случаю потери кормильца, по возрасту, государственного специального пособия по Списку № 1, № 2 путем отправления на мобильный телефон sms-оповещения.

В случае получения государственной услуги через Государственную корпорацию даю согласие на использование сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах.

Контактные данные заявителя:

телефон домашний _____ мобильный _____ E-mail _____

дата подачи заявления: " ____ " _____ 20 __ года.

подпись заявителя _____

Заявление гражданина _____

зарегистрировано за № __ Дата принятия документов " __ " __ 20 __ года

фамилия, имя, отчество (при его наличии) и роспись принявшего документы

Приложение 2
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код района _____
Республика Казахстан
Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции
по _____ области (городу)

Заявление

От гражданина (ки) _____
(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)
Дата рождения: " ____ " _____ года
Индивидуальный идентификационный номер: _____
Вид документа, удостоверяющего личность: _____
Серия документа: ____ номер документа: ____ кем выдан: _____
Дата выдачи: " ____ " _____ года
Адрес постоянного местожительства: _____
Область _____
город (район) _____ село: _____
улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____
Прошу назначить мне: _____

государственное социальное пособие по инвалидности, специальное
государственное пособие по инвалидности (нужное подчеркнуть)

Примечание:

Сообщаю, что выплаты, ранее по другим основаниям или от другого ведомства, назначались/не назначались (ненужное вычеркнуть).

Поставлен(а) в известность, что при наличии одновременно права на различные государственные пособия имею право получать одно из них по своему выбору в соответствии с действующим законодательством.

Обо всех изменениях, влекущих изменения размера государственного социального пособия по инвалидности, специального государственного пособия по инвалидности, а также изменении местожительства (в т.ч. выезд за пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов, обязуюсь сообщать в отделение Государственной корпорации в течение 10 дней.

Несу правовую ответственность за подлинность представленных в отделение Государственной корпорации документов.

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание
1			
2			

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых назначения государственного социального пособия по инвалидности, специального государственного пособия по инвалидности.

Даю согласие на уведомление о принятии решения о назначении (отказе в назначении) государственного социального пособия по инвалидности, специального государственного пособия по инвалидности путем отправления на мобильный телефон sms-оповещения.

Контактные данные заявителя:

телефон домашний _____ мобильный _____ E-mail _____

дата подачи заявления: " ____ " _____ 20 ____ года

Подпись заявителя _____

фамилия, имя, отчество (при его наличии) и роспись принявшего документы -----

(линия отреза)

Заявление гражданина _____ на назначение государственного социального пособия по инвалидности, специального государственного пособия по инвалидности принято.

Дата принятия документов " __ " _____ 20 __ года (дата получения услуги со дня регистрации заявления в отделении Государственной корпорации).

Обо всех изменениях, влекущих изменение размера государственного социального пособия по инвалидности, специального государственного пособия по инвалидности, а также изменении местожительства (в т.ч. выезд за пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов обязуюсь сообщить в отделение Государственной корпорации в течение 10 дней.

Предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверных сведений и поддельных документов

фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя и подпись

Приложение 3
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных

социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Место штампа

исх. № _____

от " _____ " _____ 20 ____ года

СПРАВКА

о суммах дохода, выплаченных физическому лицу и
осуществленных с дохода обязательных пенсионных взносов

с _____ года по _____ года

Фамилия | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Имя | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Отчество | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(при его наличии)

Основание: _____

(приказ, личный листок, ведомость по зарплате, табеля и другое)

Табельный номер вкладчика _____

Индивидуальный идентификационный номер _____

Бизнес-идентификационный номер и местонахождение
организации-плательщика _____

Год, месяцы	Сумма заработка дохода)	Обязательные пенсионные взносы			Д а т а перечисления обязательных пенсионных взносов, № платежного поручения, за какой период перечислено (у казать месяцы)	Примечание
		(Начисленные суммы	Перечисленн ые суммы	в т.ч. пени		
1	2	3	4	5	6	7
Январь						
Февраль						
Март						
Апрель						
Май						
Июнь						
Июль						
Август						

Сентябрь						
Октябрь						
Ноябрь						
Декабрь						
Итого за _____ год						
Январь						
Февраль						
Март						
Апрель						
Май						
Июнь						
Июль						
Август						
Сентябрь						
Октябрь						
Ноябрь						
Декабрь						
Итого за _____ год						
Январь						
Февраль						
Март						
Апрель						
Май						
Июнь						
Июль						
Август						
Сентябрь						
Октябрь						
Ноябрь						
Декабрь						
Итого за _____ год						

Всего за _____ месяцев _____ тенге
(сумма прописью)

Примечание:

в справку о доходах за период с 1 января 1998 года включаются все виды доходов, с которых осуществлялись исчисление, удержание и перечисление обязательных пенсионных взносов в единый накопительный пенсионный фонд в соответствии с постановлением Правительства

Республики Казахстан от 18 октября 2013 года № 1116 "Об утверждении Правил и сроков исчисления, удержания (начисления) и перечисления обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов"; в справке графы 3, 4, 5, 6 не заполняются, если суммы дохода заявителя представлены за период с 1 января 1995 года до 1 января 1998 года.

Основание: _____

(документы, послужившие основанием для выдачи справки)

Место печати	Руководитель предприятия	_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))	_____ (подпись)
	Главный бухгалтер	_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))	_____ (подпись)

Приложение 4
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Угловой штамп

учебного заведения

дата выдачи, исх. № _____

СПРАВКА

Дана гражданину _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) обучающегося, с указанием даты рождения) в том, что он (а) действительно является обучающимся _____

(полное название учебного заведения) _____

(указать №, дату и срок действия лицензии, дающей право на осуществление образовательной деятельности)

_____ класса/курса, форма обучения _____

Справка действительна на 20__/20__ учебный год.

Справка выдана для предъявления в _____
отделение Государственной корпорации.

Срок обучения в учебном заведении _____ лет, период обучения с ____
_____ 20 __ года по _____ 20 ____ года

Примечание: справка действительна 1 год.

В случаях отчисления обучающегося из учебного заведения или перевода на заочную форму обучения, руководитель учебного заведения извещает отделение Государственной корпорации по месту жительства получателя пособия.

Место печати учебного заведения

Руководитель учебного заведения

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) (подпись))

Приложение 5
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

М.П. _____

(организация)

" ____ " _____ 20 ____ год

СПРАВКА,

**подтверждающая характер работы или условия труда
для назначения государственного специального пособия**

Выдана гражданину _____
(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

в том, что он/а в период с ____ года по ____ год работал/а ____ лет
_____ месяцев _____ дней (полный, неполный рабочий день)

в _____
(наименование организации)

во вредных (особо вредных) и тяжелых (особо тяжелых) условиях труда

_____ лет _____ месяцев _____ дней, что предусмотрено _____ разделом _____ пунктом списка № _____, в том числе: с _____ года по _____ год в качестве _____

(наименование профессии, должности)

Основание: _____

(приказы, расчетные ведомости, журналы спусков,

_____ журналы дозиметрии и другое)

с _____ года по _____ год в качестве _____

(наименование профессии, должности)

Основание: _____

(приказы, расчетные ведомости, журналы спусков,

_____ журналы дозиметрии и другое)

с _____ года по _____ год в качестве _____

(наименование профессии, должности)

Основание: _____

(приказы, расчетные ведомости, журналы спусков,

_____ журналы дозиметрии и другие)

Место печати

Руководитель предприятия

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии) (подпись))

Приложение 6
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

РАСПИСКА

об отказе в приеме заявления

_____ (указать вид)

от " ____ " _____ 20 ____ года

Гражданин (ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения " ____ " _____ года

Дата обращения " ____ " _____ 20 ____ года

По информационной системе центрального исполнительного органа факт назначения, выплаты или подачи заявления подтвержден

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность
ответственного лица)

Приложение 7
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

РАСПИСКА № _____

об отказе в приеме заявления на назначение

(указать вид)

от " ____ " _____ 20 ____ года

Гражданин (ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения " ____ " _____ года

Опекун _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Дата обращения " ____ " _____ 20 ____ года

Отказано в приеме заявления на назначение по причине представления
неполного пакета документов, сведений из информационных систем,
требуемых для назначения выплаты, отсутствия права на выплату

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность ответственного лица)

Приложение 8
к Правилам предоставления государственной базовой пенсионной выплаты за счет бюджетных средств, а также назначения и осуществления пенсионных выплат по возрасту, государственных социальных пособий по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту, государственных специальных пособий

Форма

**СПРАВКА-ПОДТВЕРЖДЕНИЕ
о перечислении обязательных пенсионных взносов**

Вкладчик _____

Фамилия | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Имя | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Отчество (при его наличии) | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Дата рождения | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |
число месяц год

Вид документа:

Удостоверение личности _____

Номер | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| | выдано _____

Индивидуальный идентификационный номер

№ | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Наименование организации _____

БИН организации-плательщика | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Местонахождение организации-плательщика _____

За период с _____ по _____

Дата платежного поручения	№ платежного поручения	БИК банка	Наименование банка	Накопительный пенсионный фонд или ЕНПФ	Номер счета	Общая сумма плат. поручения	Сумма взносов

М.П.
Руководитель предприятия

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) подпись)

Главный бухгалтер

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) подпись)

Приложение 9
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

**Электронный журнал
регистрации заявлений граждан о назначении (перерасчете)**

(вид выплаты)

№ заявле ния	Дата регист рации	Дата обращ ения	Код отделе ния	№ дела	Индив идуал ьный идент фика ционн ый номер заявит еля	Фами лия имя отчест во (при его налич ии) заявит еля	Дата рожде ния	Вид выпла ты	Специ алист	Дата решен ия/ отказа в назнач ении	Разме р пособ ия	Дата назнач ения	Вид назнач ения

Приложение 10
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

**Электронный журнал
регистрации заявлений граждан на назначение**

(вид выплаты)

Электронные заявки, поступившие через МСЭ и портал

Дата поступления заявки	Время поступления заявки	№ Заявки	Отделение	Код Услуги	Индивидуальный идентификационный номер	Фамилия	Имя	Отчество (при его наличии)	Дата рождения	Статус	Основание (вид выплаты)	Причина отказа

Приложение 11
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Республика Казахстан

Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области

Код отделения _____

Заявление

на назначение выплаты через портал

Сведения о заявителе:

Индивидуальный идентификационный номер: _____

От гражданина (ки) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя

Дата рождения: " _____ " _____ года

Прошу назначить мне _____

(государственное базовое социальное пособие по возрасту,
государственную базовую пенсионную выплату)

Подтверждение государственных органов:

Данные заявителя:

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Серия документа: _____ номер документа: _____ кем выдан: _____

Дата выдачи " _____ " _____ года

Адрес постоянного места жительства:

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Банковские реквизиты:

Наименование банка _____

Банковский счет № _____

Тип счета: лицевой _____ карточный счет _____

Реквизиты банка второго уровня:

БИК _____

ИИК _____

БИН _____

Контактные данные заявителя:

Телефон домашний _____ мобильный _____ E-mail _____

Сведения о заявителе подтверждаются МЮ РК _____ (ЭЦП МЮ РК)

Банковские реквизиты заявителя подтверждаются БВУ _____ (ЭЦП БВУ)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя

"Несу правовую ответственность за достоверность предоставленных данных" ЭЦП _____

Обо всех изменениях, влекущих изменение/прекращение размера выплаты, а также об изменении местожительства (в т.ч. выезд за пределы РК), анкетных данных, банковских реквизитов, обязуюсь сообщить в отделение Государственной корпорации в течение десяти рабочих дней.

В случае получения государственной услуги через Государственную корпорацию даю согласие на использование сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах.

ЭЦП _____

Дата и время подписания заявления: _____ года

_____ часов _____ минут _____ секунд

Приложение 12
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,

государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Пенсионное дело/дело получателя пособия

Пенсионное дело/дело получателя пособия № _____	
Республика Казахстан	
Область	
Город (район)	
Телефон	
Вид выплаты	
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Филиал банка	
Отделение связи №	
График выплаты	

Отметки о принятии и снятии с учета

Снять с учета с " ____ " _____ 20 ____ года
Вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге
Выплачено по " ____ " _____ 20 ____ года
Количество листов в деле _____
М.П. Начальник отделения _____
Принять на учет с " ____ " _____ 20 ____ года
Вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге / _____ /
Количество листов в деле _____
М.П. Начальник отделения _____
Снять с учета с " ____ " _____ 20 ____ года
Вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге
выплачено по " ____ " _____ 20 ____ года
Количество листов в деле _____
М.П. Начальник отделения _____
Принять на учет с " ____ " _____ 20 ____ года
вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге / _____ /
Количество листов в деле _____
М.П.
Начальник отделения _____

Отметки о проведении инвентаризации

___ листов (дата, подпись, ___ листов (дата, подпись)
___ листов (дата, подпись, ___ листов (дата, подпись)
___ листов (дата, подпись, ___ листов (дата, подпись)
___ листов (дата, подпись, ___ листов (дата, подпись)
___ листов (дата, подпись, ___ листов (дата, подпись)
___ листов (дата, подпись, ___ листов (дата, подпись)

Отметки о проверке дел

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

Приложение 13
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код _____

Область _____

Решение № _____ от " ____ " _____ 20 ____ года

Департамента Комитета труда, социальной защите и миграции

по _____ области

№ дела _____

1. О назначении (изменении, возобновлении выплаты, отказе в назначении) пенсионной выплаты по возрасту

Гражданин(ки) _____

Пол _____ Дата рождения " ____ " _____ 19 ____ года

Дата обращения " _____ " _____ 20 ____ года № _____

Требуется трудовой стаж работы _____ лет.

Подтверждено __ лет __ месяцев __ дней ____ (до 1 января 1998 года)

Представлен среднемесячный доход с ____ года по ____ год _____ тенге.

Учен среднемесячный доход с ____ года по ____ год _____ тенге.

Назначить пенсионную выплату по возрасту в соответствии с пунктом

_____ статьи _____

Закона Республики Казахстан от " _____ " _____ 20 ____ года № _____

Основной размер пенсионной выплаты по возрасту 60 %

_____ тенге

Надбавки: за сверх отработанный стаж _____ % _____ тенге

Экологическая надбавка в размере _____ тенге

Доплата до размера пособия _____ тенге

(вид пособия)

(сумма прописью)

Размер месячной пенсионной выплаты (с учетом доплаты до размера
пособия _____ (вид пособия) _____) _____ тенге

(сумма прописью)

с " _____ " _____ 20 ____ года по " _____ " _____ 20 ____ год

2. Отказать в назначении пенсионных выплат по возрасту

(основание)

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 14
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код _____

Область _____

Решение № ____ от " ____ " _____ 20 ____ года

Департамента Комитета труда, социальной защите и миграции

по _____ области

№ дела _____

1. О назначении (изменении, возобновлении выплаты, отказе в назначении) государственной базовой пенсионной выплаты

Гражданин(ки) _____

Пол _____ Дата рождения " ____ " _____ 19 ____ года

Дата обращения " ____ " _____ 20 ____ года № _____

Назначить государственную базовую пенсионную выплату в соответствии с пунктом ____ статьи ____ Закона Республики Казахстан от " ____ " ____ 20 ____ года № ____

Размер месячной базовой пенсионной выплаты _____ тенге

_____ тенге

(сумма прописью)

с " ____ " _____ 20 ____ года по " ____ " _____ 20 ____ года

2. Отказать в назначении базовой пенсионной выплаты

(основание)

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист о филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 15
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код _____

Область _____

Решение № _____ от " ____ " _____ 20 ____ года

Департамента Комитета труда, социальной защите и миграции

по _____ области

№ дела _____

1. О назначении (изменении, возобновлении выплаты, отказе в назначении) государственного социального пособия по инвалидности

Гражданин(ка) _____

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка-инвалида до 16 лет, инвалида)

Пол _____ Дата рождения " _____ " _____ 19 ____ года

Дата обращения " _____ " _____ 20 ____ года № _____

Группа инвалидности _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) родителя/опекуна
ребенка-инвалида до 16 лет _____

Причина заболевания _____

Назначить пособие в соответствии с пунктом _____ статьи _____ Закона

Республики Казахстан от " _____ " _____ 19 ____ года № _____

Размер месячного пособия _____ тенге

_____ тенге

(сумма прописью)

с " _____ " _____ 20 ____ года по " _____ " _____ 20 ____ года

2. Отказать в назначении пособия

(основание)

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист о филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код _____

Область _____

Решение № ____ от " ____ " _____ 20 ____ года

Департамента Комитета труда, социальной защите и миграции

по _____ области

№ дела _____

1. О назначении (изменении, возобновлении выплаты, отказе в назначении) государственного социального пособия по случаю потери кормильца

Гражданин(ка) _____

Пол _____ Дата рождения " ____ " _____ 19 ____ года

Нетрудоспособные члены семьи _____, в т.ч. круглых сирот _____

Дата обращения " ____ " _____ 20 ____ года № _____

Дата смерти кормильца " ____ " _____ 20 ____ год

Семья погибшего (умершего) _____

(причина смерти)

Назначить пособие в соответствии с пунктом ____ статьи ____ Закона

Республики Казахстан от " ____ " _____ 19 ____ года № _____

Размер месячного пособия _____ тенге

_____ тенге

(сумма прописью)

с " ____ " _____ 20 ____ года по " ____ " _____ 20 ____ год

2. Выделить долю пособия на _____ человек:

Основному получателю в размере _____ тенге с " ____ " _____ 20 ____ года

по " ____ " _____ 20 ____ года

Гражданин(ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), адрес)

а) на иждивенца _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения)

б) на иждивенца _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения)

1) долевого получателю в размере _____ тенге с " ____ " _____ 20 __
года по " ____ " _____ 20 __ года

Гражданин(ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), адрес)

а) на иждивенца _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения)

2) долевого получателю в размере _____ тенге с " ____ " _____
20 __ года по " ____ " _____ 20 __ года

Гражданин(ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), адрес)

а) на иждивенца _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения)

3. Отказать в назначении пособия

_____ (основания)

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист о филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код _____

Область _____

Решение № ____ от " ____ " _____ 20 ____ года

Департамента Комитета труда, социальной защите и миграции

по _____ области

№ дела _____

1. О назначении (изменении, возобновлении выплаты, отказе в назначении) государственного социального пособия по возрасту

Гражданин(ка) _____

Пол _____ Дата рождения " ____ " _____ 19 ____ года

Дата обращения " ____ " _____ 20 ____ года № _____

Назначить пособие в соответствии с пунктом ____ статьи ____ Закона

Республики Казахстан от " ____ " _____ 19 ____ года № _____

Размер месячного пособия в сумме _____ тенге

_____ тенге

(сумма прописью)

с " ____ " _____ 20 ____ года по " ____ " _____ 20 ____ год

2. Отказать в назначении пособия

(основания)

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Специалист о филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Начальник отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 18
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код _____

Область _____

Решение № _____ от " ____ " _____ 20 ____ года
Департамента Комитета труда, социальной защите и миграции
по _____ области

№ дела _____

1. О назначении (изменении, возобновлении выплаты, отказе в назначении) государственного специального пособия по спискам № 1, № 2

Гражданин(ка) _____

Пол _____ Дата рождения " _____ " _____ 19 ____ года

Дата обращения " _____ " _____ 20 ____ года № _____

Требуется трудовой стаж работы _____ лет

Подтверждено _____ лет _____ месяцев _____ дней _____ (до 01.01.98 г.)

Стаж по Списку № 1 (№ 2) _____ лет _____ месяцев _____ дней _____

Назначить пособие в соответствии с пунктом _____ статьи _____ Закона

Республики Казахстан от " _____ " _____ 19 ____ года № _____

Размер месячного пособия в сумме _____ тенге

(сумма прописью)

с " _____ " _____ 20 ____ года по " _____ " _____ 20 ____ год

2. Отказать в назначении пособия

(основания)

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист о филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 19
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Уведомление № _____

о проведении проверки документов

(вид выплаты)

от " ____ " _____ 20__ года

Уполномоченный государственный орган по назначению пенсий и пособий доводит до Вашего сведения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя _____

Дата рождения заявителя " ____ " _____ года
о проведении проверки _____

(указание причины)

Уведомление удостоверено ЭЦП ответственного лица.

(должность и фамилия, имя, отчество (при его наличии)
ответственного лица)

Приложение 20
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Уведомление

от " ____ " _____ 20__ года

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя

Дата рождения заявителя " ____ " _____ года
о необходимости представления следующих документов

до " __ " _____ 20__ года.

В случае непредставления документов в течение указанного срока, уполномоченный орган выносит решение о назначении (изменении, возобновлении, отказе в назначении) пенсии и (или) пособия по

имеющимся документам.

(должность и фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного лица)

Приложение 21
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Уведомление № _____ о назначении (отказе в назначении)

(вид выплаты)

от " ____ " _____ 20 __ года

Гражданин (ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Дата рождения " ____ " _____ года

Решение о назначении (отказе в назначении) № ____ от " ____ " ____ 20__ года

Назначенная сумма: _____ тенге

(сумма прописью)

с " ____ " _____ 20__ года

Отказано в назначении _____

основание (указать причины)

Уведомление удостоверено ЭЦП ответственного лица

(должность и фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного лица)

Приложение 22
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных

социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Журнал уведомлений

(вид выплаты)

по _____ отделению Государственной корпорации

№ п/п	Индивидуальный идентификационный номер	Фамилия и имя, отчество (при его наличии)	Дата рождения	№ дела	Вид выплаты	Дата вручения уведомления	Специалист

Приложение 23
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Журнал sms-оповещений

(вид выплаты)

по _____ отделению Государственной корпорации

№ п/п	Индивидуальный идентификационный номер	Фамилия и имя, отчество (при его наличии)	Дата рождения	№ дела	Вид выплаты	Дата передачи sms-оповещения	№ телефона	Специалист

Приложение 24
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,

государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

<p>Герб Жасына байланысты зейнетақы/жәрдемақы алушының КУӘЛІГІ УДОСТОВЕРЕНИЕ получателя пенсионных выплат по возрасту/ пособий</p>	<p>Куәлік № _____ Удостоверение _____ (тегі - фамилия) _____ (аты - имя) _____ (әкесінің аты - отчество) " __ " _____ ж.г. (туған жылы - дата рождения) сурет - фото М.О. М.П. Бөлімше бастығы _____ Начальник отделения Берілген уақыты " __ " __20__ ж.г. Дата выдачи</p>
<p>1. Заңның _____ бабына сәйкес _____ теңге _____ мөлшерінде _____ жылдан бастап _____ дейін (төлемнің түрі) _____ тағайындалды. Еңбек стажы _____ Орташа айлық табысы _____ жылдан _____ жылға дейін</p> <p>2. Мүгедектік тобы және себебі 3. Отбасының еңбекке жарамсыз мүшелері саны _____ 4. _____ теңге мөлшерінде ____ 20 _ ж. бастап мемлекеттік базалық зейнетақы төлемі тағайындалды.</p>	<p>1. В соответствии со ст. __ _____ Закона _____ назначена(о) _____ (вид выплаты) в размере _____ _____ тенге с " ____ " _____ года по " ____ " _____ года Стаж работы _____ Среднемесячный доход _____ тенге за период с " ____ " _____ года по " ____ " _____ года</p> <p>2. Группа и причина инвалидности 3. Количество нетрудоспособных членов семьи _____ 4. Назначена государственная базовая пенсионная выплата с " ____ " _____ 20 __ года в размере _____ тенге</p>
<p>№ _____ Куәлікке қосымша бет Есепке қою және шығару _____</p>	<p>Вкладыш к удостоверению № _____ Выплата пенсии (пособия) производится с " ____ " _____ года в размере _____ тенге Начальник отделения _____</p>

<p>аудандық (қалалық) орталық бөлімшесі _____ есепке қойылды _____ жылдан бастап _____ теңге мөлшерінде зейнетақы (жәрдемақы) төленсін Бөлімше бастығы _____ М.О.</p>	<p>М.П. Снят с учета _____ рай(гор) отделение Государственной корпорации Выплата пенсии (пособия) в размере _____ тенге произведена по "___" _____ г. Начальник отделения _____ М.П.</p>
<p>Зейнетақы (жәрдемақы) төлеу мерзімі ұзартылды немесе оның мөлшері өзгертілді _____ жылдан бастап _____ жылға _____ дейін _____ теңге мөлшерінде зейнетақы (жәрдемақы) тағайындалды. _____ (зейнетақы түрі, стажы, табысы, мүгедектік тобы, _____ асырауындағы адамдар саны, және басқалар) өзгеруіне байланысты Бөлімше бастығы _____ М.О.</p>	<p>Выплата пенсии(пособия) продлена или изменен размер с "___" _____ года до "___" _____ года Пенсия (пособие) установлена в размере _____ _____ тенге в связи с изменением _____ (вида пенсии, стажа, _____ дохода, группы инвалидности, _____ числа иждивенцев и т.д.) Начальник отделения _____ М.П.</p>

Приложение 25
 к Правилам предоставления
 государственной
 базовой пенсионной выплаты за счет
 бюджетных
 средств, а также назначения и
 осуществления
 пенсионных выплат по возрасту,
 государственных
 социальных пособий по инвалидности,
 по случаю
 потери кормильца и по возрасту,
 государственных специальных пособий

Форма

Журнал регистрации удостоверений

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	№ дела	№ удостоверения личности, паспорта, кем выдан, дата выдачи	Дата получения	Подпись

Скрепление печатью: количество листов в журнале _____
 (прописью)
 М.Ш.

Начальник отделения _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 26
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код района _____

Республика Казахстан

Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области

Заявление

От гражданина (ки) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) получателя)

Дата рождения: " ____ " _____ г.

Индивидуальный идентификационный номер: _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Серия документа: _____ номер документа: _____ кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ года

Адрес постоянного места жительства: _____

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом ____ квартира ____

Прошу принять дополнительные документы для изменения размера
пенсионной выплаты по возрасту.

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание
1			
2			

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных,
необходимых для назначения выплаты.

Контактные данные заявителя:

телефон _____ мобильный _____ E-mail _____

Предупрежден (а) об ответственности за предоставление недостоверных
сведений и поддельных документов

Дата подачи " ____ " _____ 20 ____ года

Подпись заявителя _____

Заявление граждан (ки) _____

(дата принятия заявления с документами)

принято " ____ " _____ 20 ____ года № _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) должность и подпись
принявшего документы:

Приложение 27
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код _____

Область _____

Решение № ____ от " ____ " _____ 20 ____ года

Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области

№ дела _____

1. О повышении размера пенсионной выплаты по возрасту

Гражданин(ка) _____

Пол _____ Дата рождения " ____ " _____ 19 ____ года

Трудовой стаж: ____ лет ____ месяцев (до 1 января 1998 года)

Учтен среднемесячный доход _____ тенге

Размер пенсионной выплаты по возрасту до " ____ " _____ 20 ____ года

_____ тенге
(сумма прописью)

Размер доплаты до размера пособия до " ____ " _____ 20 __ года

_____ тенге

(сумма прописью)

Размер экологической надбавки до " __ " ____ 20 __ года _____ тенге

Размер пенсионной выплаты по возрасту (с учетом доплаты) до " __ " ____ 20 __ года

_____ тенге

Повысить размер пенсионной выплаты по возрасту в соответствии с _____

(наименование, номер и дата нормативного правового акта)

Размер пенсионной выплаты по возрасту с " __ " _____ 20 __ года

_____ тенге

(сумма прописью)

Размер доплаты до размера пособия с " __ " _____ 20 __ года

_____ тенге

(сумма прописью)

Экологическая надбавка с " __ " _____ 20 __ года _____ тенге

Размер пенсионной выплаты по возрасту (с учетом доплаты) с " __ " ____ 20 __ года

_____ тенге

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист о филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 28
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код _____

Область _____

Решение № ____ от " ____ " _____ 20 ____ года

Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области

№ дела _____

1. О повышении размера государственной базовой пенсионной выплаты

Гражданин(ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Пол _____ Дата рождения " ____ " _____ 19 ____ года

Размер государственной базовой пенсионной выплаты до " ____ " ____ 20 ____ года

_____ тенге

(сумма прописью)

Повысить размер государственной базовой пенсионной выплаты в соответствии

(наименование, номер и дата нормативного правового акта)

Размер государственной базовой пенсионной выплаты с " ____ " ____ 20 ____ года

_____ тенге

(сумма прописью)

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист о филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 29
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код _____

Область _____

Решение № _____ от " _____ " _____ 20 ____ года

Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области

№ дела _____

1. О повышении размера государственного базового социального пособия
по инвалидности

Гражданин(ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка-инвалида до 16 лет, инвалида)

Пол _____ Дата рождения " ____ " _____ 19 ____ года

Группа инвалидности _____

Размер пособия по инвалидности до " ____ " ____ 20 ____ года _____

_____ тенге

(сумма прописью)

Повысить размер пособия в соответствии с

(наименование, номер и дата нормативного правового акта)

Размер пособия по инвалидности с " ____ " _____ 20 __ года ____ тенге
_____ тенге

(сумма прописью)

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист о филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 30
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код _____

Область _____

Решение № _____ от " _____ " _____ 20 ____ года
Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции
по _____ области

№ дела _____

1. О повышении размера государственного базового социального пособия
по случаю потери кормильца

Гражданин(ка) _____

Пол _____ Дата рождения " __ " _____ 19 ____ года

Количество нетрудоспособных членов семьи _____, в т.ч. круглых
сирот _____

Размер пособия по случаю потери кормильца до " __ " _____ 20 ____ года
_____ тенге

(сумма прописью)

Размер пособия по случаю потери кормильца до " __ " _____ 20 ____ года

Основной получатель в размере _____ тенге

Гражданин(ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), адрес)

а) на иждивенца _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения)

1) Долевой получатель в размере _____ тенге

Гражданин(ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), адрес)

а) на иждивенца _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения)

Повысить размер пособия в соответствии с

_____ (наименование, номер и дата нормативного правового акта)

Размер пособия по случаю потери кормильца с " __ " _____ 20 ____ года
_____ тенге

(сумма прописью)

Выделить долю пособия на _____ человек:

Основному получателю в размере _____ тенге с " __ " _____ 20 ____ года

Гражданин(ка) _____

(фамилия, имя, отчество, (при его наличии), адрес)

а) на иждивенца _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения)

1) Долевому получателю в размере _____ тенге

Гражданин(ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), адрес)

с " _____ " _____ 20__ года

а) на иждивенца _____

(фамилия, имя, отчество, (при его наличии), дата рождения)

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист о филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 31
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код _____

Область _____

Решение № _____ от " _____ " _____ 20__ года

Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области

№ дела _____

О повышении размера государственного базового социального пособия по
возрасту

Гражданин(ка) _____

Пол _____ Дата рождения " _____ " _____ 19 _____ года

Размер пособия по возрасту до " _____ " _____ 20 _____ года

_____ тенге

(сумма прописью)

Повысить размер пособия в соответствии с _____

(наименование, номер и дата нормативного правового акта)

Размер пособия с " _____ " _____ 20 _____ года _____ тенге

_____ тенге

(сумма прописью)

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист о филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 32
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,

государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код _____

Область _____

Решение № _____ от " _____ " _____ 20 _____ года

Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области

№ дела _____

1. О повышении размера государственного специального пособия

Гражданин(ки) _____

Пол _____ Дата рождения " _____ " _____ 19 _____ года

Трудовой стаж: _____ лет _____ месяцев (до 1 января 1998 года)

Размер пособия до " _____ " _____ 20 _____ года _____ тенге

_____ тенге

(сумма прописью)

Повысить размер пособия в соответствии с _____

_____ (наименование, номер и дата нормативного правового акта)

Размер пособия с " _____ " _____ 20 _____ года

_____ тенге

(сумма прописью)

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист о филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 33
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код района _____

Республика Казахстан

_____ отделение Государственной корпорации

по _____ области

Заявление

от гражданина (ки) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) получателя)

Дата рождения: " _____ " _____ года

Индивидуальный идентификационный номер _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Серия документа: _____ номер документа: _____ кем выдан: _____

Дата выдачи: " _____ " _____ года

Адрес постоянного местожительства: _____

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Прошу запросить дело получателя (базовой пенсии; пенсионной выплаты по возрасту, государственного базового социального пособия по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту, государственного специального пособия по списку № 1 и № 2).

(нужное подчеркнуть)

Адрес прежнего местожительства: _____

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание
1			
2			

Контактные данные заявителя:

телефон домашний _____ мобильный _____ E-mail _____

Предупрежден (а) об ответственности за представление недостоверных сведений и поддельных документов _____

Дата подачи " _____ " _____ 20 ____ года

Подпись заявителя _____

Заявление гражданина _____

(дата принятия заявления с документами)

принято " _____ " _____ 20 ____ года № _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись принявшего документы:

Приложение 34
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

СПРАВКА-АТТЕСТАТ № _____

от _____ 20 ____ года

Гражданин _____

(указать виды выплат)

получал (а) в _____ отделении Государственной корпорации

1. Базовая пенсионная выплата выплачена по " ____ " _____ 20 ____ года

в размере _____ тенге

2. Пенсионная выплата по возрасту выплачена по " ____ " _____ 20 ____ года в
размере _____ тенге

3. Государственное социальное пособие выплачено по " ____ " _____ 20 ____ года

в размере _____ тенге

4. Государственное специальное пособие выплачено по " __ " __ 20__ года

в размере _____ тенге

5. Специальное государственное пособие выплачено по " __ " __ 20

__ года в размере _____ тенге

6. Экологическая надбавка выплачена по " _____ " _____ 20 __ года

в сумме _____ тенге

7. Задолженность по экологической надбавке за 1995-1997 годы

выплачена: с " __ " _____ года по " __ " __ 20 __ года в сумме ____ тенге

8. Единовременная компенсация по реабилитации выплачена с " __ " _____

_____ года по " __ " _____ 20 __ года в сумме _____ тенге

9. Единовременная компенсация за проживание в зоне Семипалатинского

полигона выплачена " _____ " _____ 20 __ году в сумме _____ тенге

10. Приложение: _____

Все выплаты прекращены и сняты с учета отделения Государственной корпорации
М.П.

Начальник отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

№ служебного телефона

Приложение 35
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код района _____

Республика Казахстан

_____ отделение Государственной корпорации

по _____ области

Заявление

от гражданина (ки) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения: " ____ " _____ года

Индивидуальный идентификационный номер: _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Серия документа: _____ номер документа: _____ кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ года

Адрес постоянного местожительства: _____

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Прошу выдать на руки дело получателя (государственной базовой пенсионной выплаты; пенсионной выплаты по возрасту, государственного социального пособия по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту, государственного специального пособия) в связи с выездом за пределы Республики Казахстан.

(нужное подчеркнуть)

Адрес выбытия: _____

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание
1			
2			

Контактные данные заявителя:

телефон домашний _____ мобильный _____ E-mail _____

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых для оформления и выдачи дела.

Дата подачи " ____ " ____ 20 ____ года.

Подпись заявителя _____

Приложение 36
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,

по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код _____

Область _____

Решение № ____ от " ____ " _____ 20 ____ года

Департамента Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области

№ дела _____

О приостановлении выплаты _____

(указать вид)

(государственной базовой пенсионной выплаты, пенсионной выплаты по
возрасту, государственного базового социального пособия по
инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту,
государственного специального пособия)

Гражданин(ка) _____

Пол ____ Дата рождения " ____ " _____ 19 ____ года

Приостановить выплату с " ____ " _____ 20 ____ года

Основание _____

(указать причину)

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист о филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 37
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код _____

Область _____

Решение № _____ от " _____ " _____ 20 ____ года

Департамента Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области

№ дела _____

О прекращении выплаты _____

(указать вид)

(государственной базовой пенсионной выплаты, пенсионной выплаты по
возрасту, государственного базового социального пособия по
инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту,
государственного специального пособия)

Гр. _____

Пол ____ Дата рождения " _____ " _____ 19 ____ года

Прекратить выплату с " ____ " _____ 20 ____ года

Основание _____

(указать причину)

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Специалист о филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Начальник отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 38
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код _____

Область _____

Решение № _____ от " _____ " _____ 20 ____ года

Департамента Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области

№ дела _____

Об удержании суммы (государственной базовой пенсионной выплаты,
пенсионной выплаты по возрасту, государственного базового социального
пособия по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту)

Гражданина(ки) _____

Пол _____ Дата рождения " _____ " _____ 19 ____ года

Размер пенсии (пособии) _____ тенге

_____ тенге

(сумма прописью)

Производить удержание в соответствии с заявлением

от " _____ " _____ 20 ____ года

Размер удержания _____

(сумма удержания)

с " _____ " _____ 20 __ года до полного погашения.

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист о филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 39
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код района _____

Республики Казахстан

Департамента Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области

Индивидуальный идентификационный номер _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

(проживающего по адресу, телефон)

Заявление

Прошу назначить единовременную выплату на погребение:

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) дата рождения умершего)

(проживавшего по адресу)

Единовременную выплату на погребение прошу перечислить на
банковский счет № _____ филиала банка,
АО "Казпочты" № _____

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных,
необходимых для единовременной выплаты на погребение.

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание
1			
2			
3			

Контактные данные заявителя:

Телефон домашний _____ мобильный _____ E-mail _____

дата подачи заявления: " __ " __ 20 __ года

Подпись заявителя _____.

Заявление гражданина _____

зарегистрировано за № ____ Дата принятия документов " __ " __ 20 __ года

фамилия, имя, отчество (при его наличии) и роспись принявшего
документы

Приложение 40
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,

по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Код _____

Решение № ____ от " ____ " _____ 20 ____ года

Департамента Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области

№ дела умершего получателя _____

1. О назначении единовременной выплаты на погребение

Гражданину(ке) (юридическому лицу) _____

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) получателя/наименование
юридического лица)

Дата обращения " __ " _____ 20 __ года № _____

Назначить единовременную выплату на погребение гражданина

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) умершего получателя)

дата смерти " __ " _____ 20 __ года

Являлся/не являлся участником Великой Отечественной войны

(нужное подчеркнуть)

в соответствии с пунктом _____ статьи _____ Закона Республики

Казахстан от _____ года

Размер единовременной выплаты на погребение в сумме _____ тенге

_____ тенге

(сумма прописью)

М.П.

Руководитель департамента _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист о филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Начальник отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Специалист отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 41
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма
(филиал Государственной корпорации)

Заявка

(вид выплаты)

" _____ " _____ 20 _____ года № _____

№ п/п	Фамилия, и м я , отчество (при его наличии) умершего пенсионера (получателя пособия)	Фамилия, и м я , отчество (при его наличии) получателя единовремен н н о й выплаты на погребение	Наименован ие банка	№ банковского счета	Способ выплаты	№ районного отделения	Сумма к выплате
	Итого:						
	Всего:						

(подписи)

(подписи)

(подписи)

Приложение 42
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,
государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма
(филиал Государственной корпорации)

Заявка

(вид выплаты)

" _____ " _____ 20 ____ года

№ _____

(Для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей)

№ п/п	Код отделения Государст венной корпораци и	Район, город	Реквизиты юридического лица		Наименов ание юридическ ого лица	Количеств о умерших	Потребнос ть за текущий месяц	Общая потребнос ть в денежных средствах на погребени е
			БИН	ИИК				
		Итого						

Директор филиала Государственной корпорации _____

Главный бухгалтер _____

Начальник отдела _____

Исполнитель _____

Приложение 43
к Правилам предоставления
государственной
базовой пенсионной выплаты за счет
бюджетных
средств, а также назначения и
осуществления
пенсионных выплат по возрасту,

государственных
социальных пособий по инвалидности,
по случаю
потери кормильца и по возрасту,
государственных специальных пособий

Форма

Список-ведомость № _____

получателей единовременной выплаты на погребение _____
_____ района _____ области
на выплату единовременной выплаты на погребение
за " _____ " _____ 20 ____ года

№ п/п	Номер пенсионного дела	Данные умершего				Наименование юридического лица, осуществившего погребение	Сумма единовременной выплаты на погребение	№ и дата договора оказания ритуальных услуг
		Фамилия	Имя	Отчество (при его наличии)	Дата рождения			
1								
4								

Начальник отделения Государственной корпорации _____

Приложение 7
к перечню решений Министерства
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан,
в которые вносятся изменения
Утверждены
приказом Министра здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан
от 17 апреля 2015 года № 236

Правила

назначения, исчисления (определения), перерасчета размеров социальных выплат из Государственного фонда социального страхования, а также их осуществления

1. Общие положения

1. Настоящие Правила назначения, исчисления (определения), перерасчета размеров социальных выплат из Государственного фонда социального страхования, а также их осуществления (далее – Правила) разработаны в соответствии с подпунктом 11) статьи 11 Закона Республики Казахстан от 25 апреля 2003 года "Об обязательном социальном страховании" (далее – Закон) и определяют порядок назначения, исчисления (

определения), перерасчета размеров социальных выплат из Государственного фонда социального страхования, а также их осуществления.

2. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

1) Государственная корпорация "Правительство для граждан" (далее – Государственная корпорация) – юридическое лицо, созданное по решению Правительства Республики Казахстан, для оказания государственных услуг в соответствии с законодательством Республики Казахстан, организации работы по приему заявлений на оказание государственных услуг и выдаче их результатов услугополучателю по принципу "одного окна", а также для обеспечения оказания государственных услуг в электронной форме;

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

3) объект исчисления социальных отчислений – расходы работодателя, выплачиваемые работнику в виде доходов за выполненные работы, оказанные услуги. Объектом для исчисления социальных отчислений самостоятельно занятого лица являются получаемые им доходы;

4) плательщик социальных отчислений – работодатель или самостоятельно занятое лицо, осуществляющие исчисление и уплату социальных отчислений в Государственный фонд социального страхования в порядке, установленном Законом;

5) социальные выплаты – выплаты, осуществляемые Государственным фондом социального страхования в пользу получателя социальной выплаты;

6) уполномоченная организация по выдаче социальных выплат – банки второго уровня, организации, имеющие лицензии уполномоченного органа по регулированию и надзору финансового рынка и финансовых организаций на соответствующие виды банковских операций, территориальные подразделения акционерного общества "Казпочта";

7) 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 Государственным фондом социального страхования 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;

8) уполномоченный орган по вопросам занятости (далее – центр занятости) – структурное подразделение местного исполнительного органа, обеспечивающее содействие занятости населения и социальную защиту от безработицы на региональном уровне;

9) подразделение медико-социальной экспертизы (далее – подразделение МСЭ) – структурное подразделение уполномоченного государственного органа, проводящее медико-социальную экспертизу;

10) филиалы Государственного фонда социального страхования – областные, городов Астана и Алматы филиалы Государственного фонда социального страхования;

11) Государственный фонд социального страхования (далее - Фонд) – юридическое лицо, производящее аккумулирование социальных отчислений, назначение и осуществление социальных выплат 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;

12) отделения Государственной корпорации – городские, районные отделения Государственной корпорации;

13) филиалы Государственной корпорации – областные, городов Астана и Алматы филиалы Государственной корпорации;

14) участник системы обязательного социального страхования, за которого производились социальные отчисления (далее – участник системы обязательного социального страхования) – физическое лицо, за которого уплачиваются социальные отчисления и которое имеет право на получение социальных выплат при наступлении случаев социального риска, предусмотренных Законом;

15) уполномоченный орган по контролю в сфере обязательного социального страхования – территориальное подразделение государственного органа, осуществляющего реализацию государственной политики в сфере социальной защиты населения;

16) общий стаж участия в системе обязательного социального страхования – общее количество месяцев, за которые поступили социальные отчисления;

17) уполномоченный орган – государственный орган, осуществляющий регулирование, контрольные и надзорные функции за деятельностью Фонда;

18) электронный макет дела (далее – ЭМД) – электронный макет дела получателя социальной выплаты, формируемый Государственной корпорацией;

19) веб-портал "электронного правительства" (www.egov.kz) (далее – портал) – информационная система, представляющая собой единое окно доступа ко всей консолидированной правительственной информации, включая нормативную правовую базу, и к электронным государственным услугам;

20) электронная цифровая подпись (далее – ЭЦП) – набор электронных цифровых символов, созданный средствами электронной цифровой подписи и подтверждающий достоверность электронного документа, его принадлежность и неизменность содержания.

2. Порядок обращения за назначением социальных выплат

3. Лица, имеющие право на получение социальных выплат, обращаются по месту жительства с документом, удостоверяющим личность, и заявлением по формам, согласно приложениям 1-5 к настоящим Правилам:

1) в Государственную корпорацию – для назначения социальной выплаты:

на случай утраты трудоспособности (при наличии сведений об установлении степени утраты общей трудоспособности на момент обращения);

на случай потери кормильца;

на случай потери работы (при наличии сведений о регистрации в качестве безработного);

на случаи потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей);

на случаи потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года;

2) в подразделение МСЭ – для назначения социальной выплаты на случай утраты трудоспособности при первичном установлении степени утраты общей трудоспособности;

3) в центр занятости – для назначения социальной выплаты на случай потери работы при регистрации в качестве безработного;

4) через портал – для назначения социальной выплаты:

на случай потери работы (при наличии сведений о регистрации в качестве безработного);

на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года.

4. Назначение социальной выплаты осуществляется на основании заявления (в том числе электронного), и документов:

удостоверяющие личность (для идентификации);

а также:

1) на случай потери кормильца;

свидетельства о смерти кормильца или решения суда о признании лица безвестно отсутствующим или об объявлении умершим;

документов, подтверждающих родственные отношения с умершим (признанным судом безвестно отсутствующим или объявленным умершим), свидетельства о заключении брака (супружества), о рождении детей умершего кормильца, об усыновлении (удочерении);

справки из организации общего среднего, технического и профессионального, послесреднего и высшего образования о том, что члены семьи являются учащимися

или студентами, обучающимися по очной форме обучения, по форме согласно приложению 6 к настоящим Правилам (обновляется ежегодно);

документа, подтверждающего усыновление (удочерение) (при необходимости);

2) на случаи потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей):

листа (листов) временной нетрудоспособности, выданных в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей);

справки (справок) 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), по форме, согласно приложению 7 к настоящим Правилам;

для самостоятельно занятых лиц дополнительно – акт сверки по налогам и другим обязательным платежам в бюджет, выданный органами государственных доходов, по форме согласно приложению 17 Правил ведения лицевых счетов, утвержденных приказом Министра финансов Республики Казахстан от 29 декабря 2008 года № 622, зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 5446;

3) на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года:

свидетельства (свидетельств) о рождении ребенка (детей) либо выписки из актовой записи о рождении;

выписки из решения суда об усыновлении (удочерении) ребенка (детей), выданной органом, осуществляющим функции по опеке или попечительству (в случаях усыновления (удочерения) ребенка (детей) в возрасте до одного года).

При этом, для назначения социальных выплат представление документов, свидетельства о рождении ребенка (детей) либо выписки из актовой записи о рождении по регистрациям, произведенным на территории Республики Казахстан после 13 августа 2007 года не требуется.

5. Помимо документов, перечисленных в пункте 4 настоящих Правил, к заявлению прилагаются сведения:

1) получаемые из государственных информационных систем:

удостоверяющие личность заявителя;

о регистрации по постоянному месту жительства;

о номере банковского счета, открытого в банках и (или) организациях, осуществляющих отдельные виды банковских операций, либо контрольного счета наличности исправительного учреждения;

о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя (при обращении за назначением социальной выплаты на случай потери дохода в связи с

беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей) индивидуальным предпринимателем);

об установлении опеки (попечительства) над ребенком;

2) получаемые из информационной системы уполномоченного органа:

на случай утраты трудоспособности – об установлении степени утраты общей трудоспособности;

на случай потери кормильца – о проведении освидетельствования и установлении группы инвалидности (в случае, когда дети, в том числе усыновленные (удочеренные) братья, сестры и внуки, не достигшие восемнадцати лет и старше этого возраста, признаны инвалидами с детства I или II группы);

на случай потери работы – о регистрации в качестве безработного центром занятости.

При несоответствии (отсутствии) сведений в информационных системах к заявлению прилагаются следующие документы:

копия документа, удостоверяющего личность (удостоверение личности, удостоверение лица без гражданства, вид на жительство иностранца);

документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства (адресная справка или справка сельских акимов, для жителей города Байконыр – справка отдела по учету и регистрации граждан жилищного хозяйства города Байконыр Российской Федерации);

сведения о номере банковского счета, открытого в банках и (или) организациях, осуществляющих отдельные виды банковских операций, либо контрольного счета наличности исправительного учреждения;

сведения об установлении опеки (попечительства) над ребенком.

6. Документы представляются в подлинниках и копиях для сверки, копии документов сверяются специалистом, принимающим документы, после сличения с представленными подлинниками, кроме случаев, когда копии документов засвидетельствованы в порядке, установленном Законом Республики Казахстан от 14 июля 1997 года "О нотариате" (далее – Закон о нотариате). Документы, представленные в подлинниках сканируются и возвращаются заявителю.

7. Лицо, имеющее право на долю социальной выплаты на случай потери кормильца, обращается в отделение Государственной корпорации по месту жительства с заявлением и приложением необходимых документов, указанных в подпункте 1) пункта 4 настоящих Правил.

8. При обращении за назначением социальной выплаты на случай потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей):

в случае не соответствия или не полного соответствия сумм перечисленных социальных отчислений, указанных в справке (справках) с места работы о доходах за

последние двенадцать календарных месяцев перед наступлением социального риска, фактически поступившим суммам социальных отчислений, указанным в справке о стаже участия в системе обязательного социального страхования и среднемесечном доходе участника системы обязательного социального страхования, отделение Государственной корпорации возвращает заявителю, обратившемуся за назначением социальной выплаты, представленные документы для уточнения у работодателя выявленных расхождений по ежемесячным доходам;

в случае ликвидации организации представляется архивная справка с указанием места работы, сумм заработка (дохода) и перечисленных социальных отчислений за последние двенадцать календарных месяцев, предшествующих месяцу, в котором наступило право на социальную выплату, номера архивного дела, его страницы, заверенная печатью и подписью директора архива и архивариуса. При отсутствии архивных данных, суммы социальных отчислений за последние двенадцать календарных месяцев, предшествующих месяцу, в котором наступило право участника системы обязательного социального страхования на социальную выплату, устанавливаются в судебном порядке.

9. Подача заявления и необходимых документов для назначения социальных выплат третьими лицами осуществляется по нотариально удостоверенной доверенности лица, имеющего право на получение социальных выплат в порядке, установленном Законом о нотариате.

10. Для назначения социальных выплат лицам, решением суда признанным недееспособными и нуждающимися в опеке, заявление и необходимые документы подаются их опекунами.

Лицу, имеющему право на получение социальной выплаты, находящемуся в исправительном учреждении, социальная выплата назначается на основании заявления и документов, представляемых администрацией исправительного учреждения в отделение Государственной корпорации по месту его нахождения.

3. Порядок назначения социальных выплат

11. При обращении заявителя за назначением социальной выплаты осуществляется проверка на наличие у заявителя факта назначения или подачи заявления на назначение соответствующей социальной выплаты.

При получении сведений из информационной системы уполномоченного органа, подтверждающих факт назначения соответствующей социальной выплаты или подачи заявления на назначение соответствующей социальной выплаты заявителю безотлагательно вручается расписка об отказе в приеме документов по форме согласно приложению 8 к настоящим Правилам.

12. Специалист, принявший заявление, проверяет полноту пакета документов, принимаемых у заявителя для назначения соответствующей социальной выплаты, а

также сведений, полученных из информационных систем государственных органов и (или) организаций, обеспечивают качество сканирования и соответствие электронных копий документов оригиналам, представленных заявителем в соответствии с пунктами 3-9 настоящих Правил.

13. В случае представления заявителем неполного пакета документов или отсутствия права на назначение социальной выплаты заявителю безотлагательно выдается расписка об отказе в приеме документов по форме согласно приложению 8 к настоящим Правилам.

14. Центр занятости, подразделение МСЭ в течение одного рабочего дня со дня принятия заявления на назначение социальной выплаты направляет электронную заявку, состоящую из заявления и электронных копий документов, представленных заявителем в оригинале, а также сведений, полученных из информационных систем государственных органов и (или) организаций, в отделение Государственной корпорации.

Электронные копии документов удостоверяются ЭЦП специалиста, принявшего заявление.

15. Отделение Государственной корпорации в течение двух рабочих дней проверяет полноту поступившего пакета документов, формирует ЭМД, 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, проект решения о назначении (перерасчете) или отказе в назначении социальной выплаты по формам, согласно приложениям 11, 12, 13, 14, 15 к настоящим Правилам, проект справки (проекты справок) о размере социальной выплаты на случай потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей) и (или) о сумме назначенной социальной выплаты на случай утраты трудоспособности либо об отказе в ее назначении по формам согласно приложениям 16 и (или) 17 к настоящим Правилам. Сформированный ЭМД направляется в филиал Государственной корпорации. ЭМД распечатывается для формирования бумажного варианта дела получателя социальной выплаты по форме согласно приложению 18 к настоящим Правилам.

Филиал Государственной корпорации в течение двух рабочих дней рассматривает поступившие документы, проверяет правильность оформления ЭМД и расчета размера социальной выплаты, и направляет в филиал Фонда для принятия решения о назначении (перерасчете) или отказе в назначении социальных выплат.

16. Заявления о назначении социальных выплат и электронные заявки регистрируются в электронных журналах регистрации заявлений граждан о назначении социальных выплат в отделении Государственной корпорации по формам согласно приложениям 19 и 20 к настоящим Правилам.

Заявителю, обратившемуся в центр занятости и подразделение МСЭ, вручается отрывной талон заявления с отметкой о принятии документов.

Заявителю, обратившемуся в Государственную корпорацию, вручается расписка о приеме соответствующих документов.

17. Филиал Фонда в течение четырех рабочих дней рассматривает ЭМД с проектом решения и принимает решение о назначении (перерасчете) или отказе в назначении социальных выплат (далее – решение).

18. При наличии оснований филиал Фонда в течение пяти рабочих дней проверяет достоверность документов, представленных для назначения социальной выплаты, путем запроса соответствующей информации через уполномоченные государственные органы и плательщиков социальных отчислений.

При этом отделение Государственной корпорации выдает заявителю уведомление о проведении проверки документов по форме согласно приложению 21 к настоящим Правилам.

19. При наличии оснований филиал Фонда запрашивает из отделения Государственной корпорации макет дела на бумажном носителе для сверки с ЭМД.

20. Если для принятия решения о назначении (отказе в назначении) социальной выплаты выявляется необходимость приобщения к ЭМД дополнительных документов в целях проверки достоверности представленных документов по электронным заявкам, в том числе поступившим от центра занятости и подразделения МСЭ, филиал Фонда возвращает ЭМД в отделение Государственной корпорации с уведомлением о необходимости дооформления документов на назначение социальной выплаты по форме согласно приложению 22 к настоящим Правилам. Отделение Государственной корпорации в течение пяти рабочих дней со дня поступления уведомления ставит в известность заявителя о необходимости представления дополнительных документов в течение двадцати пяти рабочих дней.

21. Срок дооформления не должен превышать тридцати рабочих дней.

22. Если в течение тридцати рабочих дней требуемые документы не представлены, филиал Фонда выносит решение об отказе в назначении социальной выплаты.

23. Отделение Государственной корпорации информирует заявителя о принятом филиалом Фонда решении о назначении или отказе в назначении социальной выплаты: при личном обращении заявителя путем вручения уведомления о назначении (отказе в назначении) по форме согласно приложению 23 к настоящим Правилам; посредством передачи sms (Short Message Service) сообщений (далее – sms-оповещения) на мобильный телефон заявителя.

Sms-оповещения о назначении или отказе в назначении социальной выплаты регистрируется в журнале sms-оповещений по форме согласно приложению 24 настоящим Правилам.

24. В случае принятия решения об отказе в назначении социальных выплат, филиал Фонда указывает в решении причину отказа.

25. Справка (справки) о сумме назначенной социальной выплаты на случай потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей) по форме согласно приложению 16 к настоящим Правилам выдается получателю при личном обращении либо обращении третьего лица по нотариально удостоверенной доверенности от получателя в отделение Государственной корпорации.

26. В случаях смены опекуна (попечителя), получающего выплаты за опекаемого (подопечного), признанного решением суда недееспособным или ограниченно дееспособным, изменения группы инвалидности или числа иждивенцев отделение Государственной корпорации готовит ЭМД, дополненный вновь представленными сведениями и проект решения для утверждения и направляет в филиал Фонда.

При изменении в информационных системах фамилии, имени, отчества, даты рождения получателя социальной выплаты в автоматическом режиме производятся изменения в ЭМД.

В случае смерти (признания судом безвестно отсутствующим или объявления умершим) лишения или ограничения родительских прав, отбытия наказания в местах лишения свободы получателя социальной выплаты на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года, производится лицу, осуществляющему уход за ребенком по достижении им возраста одного года, за исключением случаев определения ребенка на полное государственное обеспечение в соответствии со статьей 23-2 Закона и утверждается филиалом Фонда.

4. Порядок назначения социальных выплат через портал

27. При обращении заявителя за назначением социальной выплаты посредством портала запрос в информационные системы государственных органов и (или) организаций для подтверждения представленных сведений и получения необходимых сведений, предусмотренных в форме заявления согласно приложению 5 к настоящим Правилам, осуществляется самим заявителем.

28. Заявитель, осуществивший запрос посредством портала, удостоверяет электронное заявление и сведения поступившие из информационных систем государственных органов и (или) организаций, своим ЭЦП и направляет его в автоматизированную информационную систему уполномоченного органа.

29. Поступившее посредством портала электронное заявление с приложенными сведениями, представленные для назначения социальной выплаты, проходят проверку по следующим параметрам:

- 1) полнота представленных сведений;

2) отсутствие фактов назначения, выплаты, а также подачи заявления на назначение социальной выплаты;

3) достижения заявителем возраста, предусмотренного пунктом 1 статьи 11 Закона Республики Казахстан "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан".

В случае положительного результата проверки по указанным параметрам происходит помещение заявления в журнал входящих сообщений, предназначенных для обработки.

При приеме отделением Государственной корпорации электронного заявления, направленного посредством портала, заявителю направляется уведомление о принятии электронного заявления, удостоверенное ЭЦП специалиста отделения Государственной корпорации.

В случае отсутствия в ЭМД недостающего для принятия решения о назначении (отказе в назначении) документа по заявлениям, принятым через портал, филиал Фонда выносит решение об отказе в назначении социальной выплаты.

30. На портал – в "личный кабинет" услугополучателя направляется электронное уведомление о назначении (отказе в назначении с указанием причины) социальной выплаты согласно приложению 23 к настоящим Правилам.

Уведомление удостоверяется ЭЦП руководителя филиала Фонда.

5. Порядок исчисления (определения) размеров социальных выплат

31. Исчисление размера социальной выплаты производится исходя из среднемесячного дохода участника системы обязательного социального страхования до даты возникновения права на социальную выплату и соответствующих коэффициентов.

При исчислении и изменении размеров социальных выплат суммы, исчисленные в тьинах, округляются до одного тенге.

32. При исчислении размеров социальных выплат на случаи утраты трудоспособности, потери кормильца, потери работы и потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года среднемесячный размер дохода 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:

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

СМД – среднемесячный размер дохода участника системы обязательного социального страхования, за которого производились социальные отчисления;

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

33. При исчислении размера социальной выплаты на случай потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей) среднемесячный размер дохода 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:

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

СМДсвбр – среднемесячный размер дохода участника системы обязательного социального страхования, за которого производились социальные отчисления;

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

34. Ежемесячный доход рассчитывается путем деления суммы поступивших социальных отчислений от плательщика за указанный месяц на ставку социальных отчислений и умножения полученного результата на сто по следующей формуле:

$$\text{ЕД} = \text{СО}_m / S_{co} \times 100, \text{ где:}$$

СО_m – социальные отчисления за месяц;

S_{co} – ставка социальных отчислений.

35. 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 дату возникновения права на социальную выплату, на соответствующие коэффициенты по следующей формуле:

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

$\text{СВ}_{ут}$ – социальная выплата на случай утраты трудоспособности;

СМД – среднемесячный размер дохода участника системы обязательного социального страхования, за которого производились социальные отчисления;

МЗП – минимальная заработная плата, установленная законом о республиканском бюджете на дату возникновения права на социальную выплату;

КЗД – коэффициент замещения дохода;

КСУ – коэффициент стажа участия;

КУТ – коэффициент утраты трудоспособности.

При этом, коэффициенты замещения дохода, утраты трудоспособности и стажа участия устанавливаются в соответствии со статьей 21 Закона.

36. 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 дату возникновения права на социальную выплату на соответствующие коэффициенты по следующей формуле:

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

$СВ_{\text{пк}}$ – социальная выплата на случай потери кормильца;

$СМД$ – среднемесячный размер дохода участника системы обязательного социального страхования, за которого производились социальные отчисления;

$МЗП$ – минимальная заработная плата, установленная законом о республиканском бюджете на дату возникновения права на социальную выплату;

$КЗД$ – коэффициент замещения дохода;

$КСУ$ – коэффициент стажа участия;

$ККИ$ – коэффициент количества иждивенцев.

При этом, коэффициенты замещения дохода, количества иждивенцев и стажа участия устанавливаются в соответствии со статьей 21 и 22 Закона.

37. Размер ежемесячной социальной выплаты на случай потери работы определяется путем умножения среднемесячного размера дохода, учтенного в качестве объекта исчисления социальных отчислений, на соответствующие коэффициенты по следующей формуле:

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

$СВ_{\text{пр}}$ – социальная выплата на случай потери работы;

$СМД$ – среднемесячный размер дохода участника системы обязательного социального страхования, за которого производились социальные отчисления;

$КЗД$ – коэффициент замещения дохода;

$КСУ$ – коэффициент стажа участия.

При этом, коэффициенты замещения дохода и стажа участия устанавливаются в соответствии со статьей 21 и 23 Закона.

38. Размер единовременной 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 по следующей формуле:

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

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

СМДсвбр – среднемесячный размер дохода участника системы обязательного социального страхования, за которого производились социальные отчисления;

ККД – коэффициент количества дней нетрудоспособности.

Коэффициент количества дней нетрудоспособности определяется путем деления количества дней, на которые выдан лист (листы) временной нетрудоспособности по беременности и родам, усыновлению (удочерению) новорожденного ребенка (детей) на тридцать календарных дней.

При этом, значение коэффициента количества дней нетрудоспособности округляется до одного знака после запятой путем применения арифметического метода округления (если второй знак после запятой до 5 округляется до 0, если от 5 и выше – до 1).

39. Для жителей города Байконыр-участников системы обязательного социального страхования коэффициент количества дней нетрудоспособности определяется исходя из количества дней отпуска по беременности и родам, в соответствии с Трудовым кодексом Республики Казахстан.

40. В случае осложненных родов, рождения двух и более детей, коэффициент количества дней нетрудоспособности пересчитывается на основании листа (листов) временной нетрудоспособности по беременности и родам, продленного дополнительно в связи с осложненными родами или рождением двух и более детей. При этом перерасчет социальной выплаты на случай потери дохода в связи с беременностью и родами осуществляется в соответствии с пунктом 50 настоящих Правил.

41. Размер ежемесячной социальной выплаты на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года определяется путем умножения среднемесячного размера дохода, учтенного в качестве объекта исчисления социальных отчислений, 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 участника системы обязательного социального страхования, за которого производились социальные отчисления;

КЗД – коэффициент замещения дохода.

При этом, коэффициент замещения дохода устанавливается в соответствии со статьей 23-2 Закона.

42. Если исчисленный размер социальной выплаты (за исключением социальной выплаты по уходу за ребенком по достижении им возраста одного года) равен нулю

или составляет отрицательное значение, то филиалом Фонда выносится решение об отказе в назначении социальной выплаты.

В случае если исчисленный размер социальной выплаты на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года составляет ноль, то участнику системы обязательного социального страхования, за которого производились социальные отчисления за последние 24 месяца до наступления социального риска, социальная выплата по уходу за ребенком по достижении им возраста одного года назначается в соответствии с пунктом 5 статьи 23-2 Закона.

В случае если за последние 24 месяца до даты возникновения социального риска на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года за участника системы обязательного социального страхования не были произведены социальные отчисления, то ему назначается ежемесячное государственное пособие по уходу за ребенком по достижении им возраста одного года в соответствии с Законом Республики Казахстан от 28 июня 2005 года "О государственных пособиях семьям, имеющим детей".

43. 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 на соответствующий финансовый год.

44. В случае поступления социальных отчислений в пользу участника системы обязательного социального страхования за один и тот же месяц 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 на соответствующий финансовый год, которые впоследствии суммируются.

6. Порядок приостановления, возобновления, прекращения и перерасчета размеров социальных выплат

45. Отделение Государственной корпорации на основании решения филиала Фонда о приостановлении (возобновлении) социальных выплат по форме согласно приложению 25 к настоящим Правилам приостанавливает социальные выплаты с первого числа месяца, следующего за месяцем поступления сведений:

1) об отсутствии расходных операций три и более месяца по банковскому счету получателя, представляемых уполномоченной организацией по выдаче социальных выплат;

2) об истечении срока действия документа, удостоверяющего личность иностранца или лица без гражданства;

3) о выявлении факта без вести пропавших лиц, находящихся в розыске, в том числе из информационных систем;

4) о выявлении фактов лишения родительских прав и прав опекуна (попечителей об освобожденных и отстраненных опекунах (попечителях));

5) о выявлении факта выезда получателя социальных выплат на постоянное местожительство за пределы Республики Казахстан, в том числе из информационных систем;

6) о выявлении факта перечисления обязательных пенсионных взносов (обязательных профессиональных пенсионных взносов) на индивидуальные пенсионные счета лиц, признанных безвестно отсутствующими или объявленных умершими, или поступления информации, подтверждающей факт нахождения гражданина в живых;

7) об отчислении получателя социальной выплаты на случай потери кормильца старше восемнадцати лет из учебного заведения или о переводе его на заочную форму обучения.

8) поступления сведений об умерших или объявленных умершими, в том числе из информационных систем.

В случае наступления обстоятельств, являющихся основанием для возобновления выплаты, подготовка отделением Государственной корпорации электронного макета дела, дополненного вновь представленными документами с электронным проектом решения, и его утверждение филиалом Фонда производятся в соответствии с главой 3 настоящих Правил со дня приостановления либо с момента наступления права на возобновление.

46. Социальная выплата на случай утраты трудоспособности приостанавливается в соответствии с пунктом 7 статьей 21 Закона.

В случае изменения степени утраты общей трудоспособности социальная выплата возобновляется в размере, соответствующем вновь установленной степени утраты общей трудоспособности, со дня изменения степени утраты общей трудоспособности.

Перерасчет размера социальной выплаты на случай утраты трудоспособности производится со дня изменения степени утраты общей трудоспособности согласно выписки из справки о степени утраты общей трудоспособности.

Новый размер социальной выплаты рассчитывается путем деления текущего размера социальной выплаты на случай утраты трудоспособности на текущий коэффициент утраты общей трудоспособности и умножения результата на вновь установленный коэффициент утраты общей трудоспособности.

47. Социальная выплата на случай потери кормильца приостанавливается в соответствии со статьей 22 Закона.

В случае переосвидетельствования лицам, признанным инвалидами с детства первой или второй группы, состоявшим на иждивении умершего (признанного судом

безвестно отсутствующим или объявленного умершим) кормильца, социальная выплата на случай потери кормильца возобновляется со дня переосвидетельствования.

При очередном представлении справки из организации общего среднего, технического и профессионального, послесреднего и высшего образования о том, что члены семьи являются учащимися или студентами по очной форме обучения социальная выплата на случай потери кормильца возобновляется на основании письменного заявления с момента приостановления, если не был произведен перерасчет размера социальной выплаты.

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

В случае уменьшения количества иждивенцев перерасчет размера социальной выплаты на случай потери кормильца производится Государственной корпорацией со дня прекращения социальной выплаты на случай потери кормильца одному из иждивенцев умершего (признанного судом безвестно отсутствующим или объявленного умершим) кормильца.

Новый размер социальной выплаты рассчитывается путем деления текущего размера социальной выплаты на случай потери кормильца на текущий коэффициент количества иждивенцев и умножения результата на вновь установленный коэффициент количества иждивенцев.

На основании заявления получателя социальной выплаты на случай потери кормильца о перерасчете размера социальной выплаты отделением Государственной корпорации формируется проект решения для утверждения филиалом Фонда.

48. На основании решения филиала Фонда по форме согласно приложению 26 к настоящим Правилам отделение Государственной корпорации прекращает осуществление социальных выплат с первого числа месяца, следующего за месяцем поступления:

сведений о смерти получателя, в том числе из информационных систем;

заявления получателя социальной выплаты о прекращении социальной выплаты с предоставлением документа, подтверждающего снятие его с регистрации в органах внутренних дел Республики Казахстан.

Прекращение осуществления социальных выплат производится по основаниям, предусмотренным Законом.

49. Перерасчет социальной выплаты на случай потери дохода в связи с беременностью и родами в случае осложненных родов, рождения двух и более детей осуществляется путем вычета назначенной суммы социальной выплаты из вновь

рассчитанной суммы социальной выплаты на случай потери дохода в связи с беременностью и родами с учетом общего количества дней нетрудоспособности согласно листа (листов) временной нетрудоспособности по беременности и родам.

На основании заявления получателя социальной выплаты на случай потери дохода в связи с беременностью и родами о перерасчете размера социальной выплаты отделением Государственной корпорации формируется проект решения для утверждения филиалом Фонда.

50. При пересмотре размеров ежемесячного государственного пособия по уходу за ребенком по достижении им возраста одного года, предусмотренного Законом Республики Казахстан от 28 июня 2005 года "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 пересчитывается до уровня государственного пособия по уходу за ребенком по достижении им возраста одного года.

При этом отделение Государственной корпорации формирует проект решения о перерасчете размера социальной выплаты на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года по форме согласно приложению 27 к настоящим Правилам, для утверждения филиалом Фонда.

51. 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.

7. Порядок повышения размеров социальных выплат

52. Повышение размеров социальных выплат из Фонда на случаи утраты трудоспособности и потери кормильца производится на основании решения Правительства Республики Казахстан лицам, которым назначены соответствующие социальные выплаты на дату повышения, согласно подпункту 4) статьи 8-1 Закона.

Повышение производится путем умножения назначенного размера социальной выплаты лицам, которым назначены указанные социальные выплаты на дату повышения, на соответствующий процент повышения.

53. Отделение Государственной корпорации формирует проекты решений о повышении размеров социальных выплат на случаи утраты трудоспособности и потери кормильца по каждому лицу, которому назначена соответствующая социальная выплата, по формам согласно приложениям 28 и 29 к настоящим Правилам для утверждения филиалом Фонда.

8. Порядок осуществления социальных выплат

54. На основании утвержденных решений о назначении социальных выплат, Государственная корпорация в течение пяти рабочих дней обеспечивает включение сумм назначенных социальных выплат в потребность в средствах на социальные выплаты, за исключением социальной выплаты на случаи потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей), которая представляется в Фонд ежемесячно к 25 числу месяца, предшествующему месяцу выплаты.

55. Потребность в средствах на социальные выплаты на случай потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением, удочерением новорожденного ребенка (детей) формируется Государственной корпорацией ежедневно.

56. Фонд на основании потребности в средствах на социальные выплаты, подготовленной Государственной корпорацией, в течение трех рабочих дней производит перечисление необходимых средств на счет Государственной корпорации. Государственная корпорация, получив средства, в течение трех рабочих дней осуществляет социальные выплаты получателям.

57. Социальные выплаты производятся Государственной корпорацией путем:
зачисления средств на банковские счета получателей;

перечисления средств на контрольный счет наличности исправительного учреждения получателям, находящимся в исправительном учреждении;

доставки на дом получателям через отделения акционерного общества "Казпочта".

Доставка социальных выплат на дом получателям производится следующим категориям:

инвалидам первой группы;

лицам, имеющим медицинское заключение о том, что нуждаются в постороннем уходе и не могут посещать по состоянию здоровья организации, осуществляющие отдельные виды банковских операций;

лицам, проживающим в сельской местности, при отсутствии отделений (пунктов) почтовой связи.

58. В случае изменения номера банковского счета получателя, способа выплаты, местожительства получателя (опекуна, попечителя), в отделение Государственной корпорации получателями (опекунами, попечителями) подается заявление об этих изменениях с документами, подтверждающими соответствующие изменения.

59. В случае если лицо на момент помещения в исправительное учреждение является получателем социальной выплаты, отделение Государственной корпорации по месту нахождения исправительного учреждения на основании заявления указанного лица, представленного администрацией исправительного учреждения, осуществляет социальную выплату.

60. В случае неполучения социальных выплат получателем за время нахождения в исправительных учреждениях, выплата возобновляется в соответствии с настоящими Правилами.

9. Порядок и сроки выплаты сумм социальных выплат, не полученных своевременно либо не полностью по вине филиала Фонда и (или) Государственной корпорации

61. Выплата сумм социальных выплат, не полученных своевременно либо не полностью, с учетом индексации производится Государственной корпорацией в следующих случаях:

1) обращения получателя социальной выплаты с заявлением в отделение Государственной корпорации в случае самостоятельного выявления несвоевременной либо неполной выплаты социальных выплат;

2) поступления решения суда о выплате (назначении) получателю сумм социальных выплат;

3) выявления несвоевременной либо неполной выплаты социальных выплат уполномоченным органом по контролю в сфере обязательного социального страхования, Государственной корпорацией или Фондом.

При выявлении факта несвоевременной либо неполной выплаты сумм социальных выплат Государственная корпорация в первоочередном порядке устанавливает причину несвоевременной либо неполной выплаты по получателям, в отношении которых устранены причины несвоевременной либо неполной выплаты, составляет расчет суммы дополнительной потребности средств, необходимых для выплаты сумм социальных выплат, не полученных своевременно либо не полностью, с учетом сумм индексаций за время просрочки выплат и формирует проект решения согласно приложению 30 для вынесения решения филиалом Фонда.

Выплата сумм социальных выплат, не полученных своевременно либо не полностью, с учетом индексации производится Государственной корпорацией в порядке предусмотренном пунктом 8 статьи 20 Закона.

62. Индексация сумм социальных выплат, не своевременно либо не полностью выплаченных получателю социальных выплат, производится за счет активов Фонда.

10. Заключительные положения

63. Возврат излишне зачисленных (выплаченных) сумм социальных выплат осуществляется на счет Государственной корпорации для перечисления в Фонд:

по заявлению получателя;

на основании письма отделения Государственной корпорации в соответствии с подпунктом 3) пункта 2 статьи 12 Закона.

При этом отделение Государственной корпорации представляет в уполномоченную организацию по выдаче социальных выплат письмо с приложением необходимого документа (сведений о смерти либо выезда получателя за пределы Республики Казахстан, полученных из информационных систем) подтверждающего обоснованность возврата выплат в Государственную корпорацию для перечисления в Фонд;

по решению суда.

Государственная корпорация ежемесячно в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным, перечисляет на счет Фонда возвращенные суммы излишне зачисленных (выплаченных) социальных выплат.

64. В случаях ошибочного перечисления сумм социальных выплат Государственная корпорация направляет в уполномоченную организацию по выдаче социальных выплат информацию об отзыве платежного поручения или приостановлении исполнения указания, по форме и способом, установленным договором между Государственной корпорацией и уполномоченной организацией по выдаче социальных выплат.

На основании информации об ошибочном перечислении либо отзыве или приостановлении исполнения указания уполномоченная организация по выдаче социальных выплат осуществляет возврат денег в Государственную корпорацию либо приостанавливает исполнение указания.

65. Для списания сумм социальных выплат, излишне перечисленных (выплаченных) получателям, по причинам, не зависящим от отделений Государственной корпорации, отделение Государственной корпорации обращается в судебные органы для вынесения определения о невозможности возврата сумм в связи с неизвестностью местонахождения должника или отсутствием наследников.

Списание излишне перечисленных (выплаченных) сумм отделениями Государственной корпорации производится по акту списания на основании судебных актов.

Акты списания отделением Государственной корпорации хранятся три года.

Приложение 1
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Код района _____

Филиал АО "Государственный фонд социального страхования"

по _____ области (городу)

Заявление

От гражданина (ки) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения: " ____ " _____ г.

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН): _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Серия документа: _____ Номер документа: _____ Кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ г.

Сведения о месте жительства: _____

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Банковские реквизиты:

Наименование банка _____

Банковский счет № _____

Тип счета: текущий _____ картсчет _____

(нужное подчеркнуть)

Прошу назначить (выделить долю, возобновить, пересчитать)

мне _____

(социальную выплату на случай утраты трудоспособности (с указанием степени утраты общей трудоспособности); на случай потери кормильца (с указанием количества иждивенцев); 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)

Сведения о составе семьи (заполняется на случаи потери кормильца и потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года):

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

6) _____

7) _____

В составе семьи учитываются рожденные, усыновленные (удочеренные), а также взятые под опеку дети, за исключением детей, в отношении которых родители лишены родительских прав или ограничены в родительских правах, также в составе семьи учитываются сводные дети,

если они не учтены в семье другого родителя.

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

Обязуюсь предоставлять ежегодно (в начале учебного года) справку из организации общего среднего, технического и профессионального, послесреднего и высшего образования о том, что члены семьи являются учащимися или студентами, обучающимися по очной форме обучения.

Подтверждаю подлинность документов, для назначения социальных выплат.

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание

Даю согласие на удержание обязательных пенсионных взносов из суммы социальной выплаты (заполняется лицом, которому установлена инвалидность первой или второй группы бессрочно): да/нет

Уведомлен о субсидировании обязательных пенсионных взносов по социальной выплате на случай потери дохода в связи уходом за ребенком по достижении им возраста одного года и о приостановлении и возможном прекращении при перечислении агентом обязательных пенсионных взносов.

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых для назначения социальных выплат из Государственного фонда социального страхования.

Даю согласие на уведомление о принятии решения о назначении (об отказе) социальной выплаты путем sms-оповещения, посредством телефонной связи.

Контактные данные заявителя: _____

Телефон _____ мобильный _____

дата подачи заявления: " __ " _____ 20__ г. Подпись заявителя _____

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление недостоверных сведений и поддельных документов

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя и подпись _____

Заявление гр. _____

зарегистрировано за № _____ Дата принятия документов _____

(линия отреза)

Заявление от _____ с прилагаемыми документами принято,
дата регистрации заявления: " ____ " _____ 20__ г.

В случаях выявления отсутствия документа (документов), необходимого
для назначения социальной выплаты _____, срок
оказания государственной услуги продлевается в соответствии с
действующим законодательством _____
фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность и подпись лица,
принявшего документы

Приложение 2
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Код района _____

Филиал АО "Государственный фонд социального страхования"

по _____ области (городу)

Заявление

От _____

фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения " ____ " _____ 19__ г., проживающего (-ей) по
адресу: _____

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

(осложненными родами или рождением двух и более детей - нужное
прописать).

Прилагаю: лист временной нетрудоспособности по беременности и родам,
подтверждающий осложненные роды или рождение двух и более детей.

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных,
необходимых для назначения социальных выплат из Государственного
фонда социального страхования.

Дата подачи _____ Подпись заявителя _____

Заявление гр. _____

(дата принятия заявления с документами)

принято " ____ " _____ 20__ г. № _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность и подпись лица, 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 _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность и подпись лица, принявшего документы:

Приложение 3
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Код района _____

Филиал АО "Государственный фонд социального страхования"

по _____ области (городу)

Заявление

От гражданина (ки) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения: " ____ " _____ года

ИИН: _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Серия документа: _____ номер документа: _____ кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ года

Адрес постоянного местожительства: _____

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Прошу назначить мне социальную выплату по утрате трудоспособности.

Примечание:

Обо всех изменениях, влекущих изменения размера выплаты социальных выплат, а также изменении местожительства (в т.ч. выезд за пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов, обязуюсь сообщать в отделение Государственной корпорации в течение 10 календарных дней.

Подтверждаю подлинность представленных в отделение Государственной корпорации документов.

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание
1			
2			

Даю согласие на удержание обязательных пенсионных взносов из суммы социальной выплаты (заполняется лицом, которому установлена инвалидность первой или второй группы бессрочно): да/нет

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых для назначения выплаты.

Даю согласие на уведомление о принятии решения о назначении (отказе в назначении) социальной выплаты путем отправления на мобильный телефон sms-оповещения.

Контактные данные заявителя:

телефон домашний _____ мобильный _____

дата подачи заявления: " _____ " _____ 20 ____ года

Подпись заявителя _____

Заявление гражданина _____

зарегистрировано за № __ Дата принятия документов " __ " ____ 20__ года

фамилия, имя, отчество (при его наличии) и роспись принявшего документы

(линия отреза)

Заявление от _____ с прилагаемыми документами

зарегистрировано за № __, дата регистрации заявления " __ " _____ 20__ года

(дата получения услуги со дня регистрации заявления в отделении Государственной корпорации)

" _____ " _____ 20__ г.

В случаях выявления отсутствия документа (документов), необходимого для назначения социальной выплаты, срок оказания государственной услуги продлевается в соответствии с действующим законодательством

фамилия, имя, отчество (при его наличии) и роспись принявшего документы.

Обо всех изменениях, влекущих изменение размера выплачиваемой социальной выплаты, а также изменении местожительства (в т.ч. выезд за пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов обязуюсь сообщить в отделение Государственной корпорации в течение 10 календарных дней.

Предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверных сведений и поддельных документов

фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя и подпись

Приложение 4
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Код района _____

Филиал АО "Государственный фонд социального страхования"

по _____ области (городу)

Заявление

**для назначения социальной выплаты
на случай потери работы**

От гражданина (ки) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения: " ____ " _____ г.

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН): _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Серия документа: _____ Номер документа: _____ Кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ г.

Сведения о месте жительства: _____

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Банковские реквизиты:

Наименование банка _____

Банковский счет № _____

Тип счета: текущий _____ картсчет _____

(нужное подчеркнуть)

Прошу назначить (возобновить, пересчитать) мне социальную выплату на случай потери работы

Обо всех изменениях, влекущих изменения размера социальной выплаты _____, а также об изменении места жительства (в т.ч. выезд за пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов обязуюсь сообщать в отделение Государственной корпорации по выплате пенсий в течение 10 календарных дней.

Подтверждаю подлинность документов, для назначения социальных выплат.

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание

Даю согласие на удержание обязательных пенсионных взносов из суммы социальной выплаты (заполняется лицом, которому установлена инвалидность первой или второй группы бессрочно): да/нет

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых для назначения социальных выплат из Государственного фонда социального страхования: да/нет.

Даю согласие на уведомление о принятии решения о назначении (об отказе) социальной выплаты путем sms-оповещения, посредством электронной или телефонной связи да/нет.

Контактные данные заявителя:

Телефон _____ мобильный _____

дата подачи заявления: " ____ " _____ 20__ г. Подпись заявителя _____

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление недостоверных сведений и поддельных документов

фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя и подпись _____

Заявление гр. _____

зарегистрировано за № _____ Дата принятия документов _____

(линия отреза)

Заявление от _____ с прилагаемыми документами принято,

дата регистрации заявления: " ____ " _____ 20__ г.

В случаях выявления отсутствия документа (документов), необходимого для назначения социальной выплаты _____, срок оказания государственной услуги продлевается в соответствии с действующим законодательством

фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность и подпись лица, принявшего документы

Приложение 5
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Код района _____

Филиал АО "Государственный фонд социального страхования"

по _____ области (городу)

Заявление

**для назначения социальных выплат
через ПЭП**

Сведения о заявителе:

ИИН: _____

От гражданина (ки) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя

Дата рождения: " ____ " _____ года

Прошу назначить мне _____

(социальную выплату на случай потери работы, на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года)

Подтверждение государственных органов:

Данные заявителя:

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Серия документа: _____ номер документа: _____ кем выдан: _____

Дата выдачи " ____ " _____ года

Адрес постоянного места жительства:

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Банковские реквизиты:

Наименование банка _____

Банковский счет № _____

Тип счета: лицевой _____ карточный счет _____

Реквизиты БВУ:

БИК _____

ИИК _____

БИН _____

Сведения о ребенке, на которого назначается социальная выплата на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года:

Фамилия, имя, отчество (при наличии) и дата рождения:

ИИН: _____

очередность рождения ребенка: _____

Сведения о составе семьи заявителя

№ п/п	ИИН	Фамилия, имя, отчество (при наличии) членов семьи	Родственное отношение к заявителю	Дата и год рождения
1				
2				
3				
4				
5				

Сведения об опекунстве/попечительстве над заявителем/иждивенцем

№ п/п	Номер и дата решения об опекунстве/попечительстве	Орган выдавший решение об опекунстве/попечительстве	Фамилия, имя отчество (при наличии), дата рождения опекуна	Фамилия, имя отчество (при наличии) опекаемого/иждивенца	Дата рождения опекаемого/иждивенца
1					
2					

Сведения об усыновлении (удочерении) из ЗАГС

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя	Дата рождения заявителя	Фамилия, имя, отчество (при его наличии) усыновленного/удочеренного	Дата рождения усыновленного/удочеренного	Наименование органа выдавшего документ	№ решения	Дата решения	Дата вступления решения
-------	--	-------------------------	---	--	--	-----------	--------------	-------------------------

			о г о ребенка					в законную силу
1								

Даю согласие на удержание обязательных пенсионных взносов из суммы социальной выплаты (заполняется лицом, которому установлена инвалидность первой или второй группы бессрочно): да/нет

Контактные данные заявителя:

Телефон домашний _____ мобильный _____

Сведения о заявителе подтверждаются МЮ РК _____ (ЭЦП МЮ РК)

Банковские реквизиты заявителя подтверждаются БВУ _____ (ЭЦП БВУ)

ФИО заявителя _____

"Подтверждаю достоверность предоставленных данных" ЭЦП _____

Обо всех изменениях, влекущих изменение/прекращение размера выплачиваемой выплаты, а также об изменении местожительства (в т.ч. выезд за пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов, обязуюсь сообщить в отделение Государственной корпорации в течение 10 календарных дней.

ЭЦП _____

Дата и время подписания заявления: _____. _____. _____. года

____ часов ____ минут ____ секунд

Приложение 6
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Угловой штамп

учебного заведения

дата выдачи, исх. №

СПРАВКА

Дана гр. _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) обучающегося, с указанием даты рождения)

в том, что он(а) действительно является обучающимся

(полное название учебного заведения)

(указать №, дату и срок действия лицензии, дающей право на осуществление образовательной деятельности)

_____ класса/курса, форма обучения

Справка действительна на _____ учебный год.

Справка выдана для предъявления

в _____ отделение Государственной корпорации.

Срок обучения в учебном заведении _____ лет,

период обучения с _____ по _____

_____ г.

Примечание: справка действительна 1 год.

В случаях отчисления обучающегося из учебного заведения или перевода на заочную форму обучения, руководитель учебного заведения извещает отделение Государственной корпорации по месту жительства получателя социальной выплаты.

Место печати

учебного заведения

Руководитель

учебного заведения _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии).) (подпись)

Приложение 7
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Справка

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 Индивидуальный идентификационный номер (ИИН), а также местонахождение\место

регистрации плательщика социальных отчислений _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) работника _____

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) работника _____

Период (месяц и год)	Сумма дохода, с которого производились социальные отчисления	Сумма 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) (фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Место печати	Главный бухгалтер _____ _____ (подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии))
	Дата выдачи: " " _____ 20 год

Приложение 8
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Расписка

об отказе в приеме документов

_____ (указать вид)

от " " _____ 20 ____ года

Гражданин (ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения " " _____ года

Дата обращения " " _____ 20 ____ года

Отказано в приеме заявление на назначение

(указание причины)

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность
ответственного лица)

Место

Печати

Приложение 9
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Справка

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

(наименование отделения Государственной корпорации)

Индивидуальный счет № _____

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Наименование плательщика	Дата Платежа Социальных отчислений	БИН или ИИН плательщика	Социальные отчисления		Сумма обязательных пенсионных взносов
			Период (месяц и год)	Сумма социальных отчислений (тенге)	
1	2	3	4	5	6

Итого:

Общий стаж участия в системе обязательного социального
страхования _____

(количество календарных месяцев из графы 4 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 назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

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

_____ (наименование отделения Государственной корпорации)

Индивидуальный счет № _____

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Наименование плательщика	БИН или ИИН плательщика	Дата Платежа Социальных отчислений (месяц, год)	Социальные отчисления		Доход, учтенный в качестве объекта исчисления социальных отчислений (тенге)	Сумма обязательных пенсионных взносов
			Период (месяц и год)	Сумма (социальных отчислений (тенге))		
1	2	3	4	5	6	7

Общий стаж участия в системе обязательного социального страхования

_____ (количество календарных месяцев из графы 4 прописью)

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

Ответственный исполнитель:

Дата и время выписки:

Дата распечатки: _____

Форма

Код _____

Область (город) _____

РЕШЕНИЕ № _____

от " _____ " _____ 20__ г.

Филиала АО "Государственный фонд социального страхования"

по _____ области (городу)

о назначении (перерасчете) или отказе в назначении

социальной выплаты

на случай утраты трудоспособности

1. Назначить в соответствии со статьей 21 Закона Республики Казахстан от 25 апреля 2003 года "Об обязательном социальном страховании":

№ дела _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____ пол _____

(число, месяц, год) (жен, муж)

Дата обращения: _____ 20__ г.

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

_____ тенге.

Дата возникновения права на социальную выплату " _____ " _____ 20__ г.

Степень утраты общей трудоспособности _____%

Общий стаж участия в системе обязательного социального страхования на

" _____ " _____ 20__ г. _____ мес.

Размер ежемесячной социальной выплаты с " _____ " _____ 20__ г. по

" _____ " _____ 20__ г. в сумме _____

(сумма цифрами и прописью)

2. Размер с учетом перерасчета в связи с изменением степени утраты

общей трудоспособности с " _____ " _____ 20__ г. по " _____ " _____

20__ г. в сумме _____

сумма цифрами и прописью)

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

Руководитель филиала _____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист филиала _____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 12
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Код _____

Область (город) _____

РЕШЕНИЕ № _____

от " _____ " _____ 20__ г.

Филиала АО "Государственный фонд социального страхования"

по _____ области (городу) о назначении

(перерасчете) или отказе в назначении

социальной выплаты на случай потери кормильца

1. Назначить в соответствии со статьей 22 Закона Республики Казахстан от 25 апреля 2003 года "Об обязательном социальном страховании":

№ дела _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____ пол _____

(число, месяц, год) (жен, муж)

Дата обращения: " _____ " _____ 20__ г.

Дата возникновения права на социальную выплату " _____ " _____ 20__ г.

Общее количество иждивенцев _____

Стаж участия умершего кормильца в системе обязательного социального страхования на " _____ " _____ 20__ 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

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии) основного получателя,
адрес)

_____ на _____ иждивенцев

сумма цифрами и прописью)

Иждивенцы 1. _____

2. _____

2. Размер с учетом перерасчета в связи с изменением количества

иждивенцев с " __ " _____ 20__ г. по " __ " _____ 20__ г. в

сумме _____

(сумма цифрами и прописью)

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

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии) долевого получателя)

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

_____ тенге

(сумма цифрами и прописью)

на иждивенцев (фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____

Продолжать по числу выделенных долей

4. Отказать в назначении социальной выплаты _____

(указать причину)

Руководитель филиала _____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист филиала _____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 13
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Код _____

Область (город) _____

РЕШЕНИЕ № _____

от " ____ " _____ 20__ г.

Филиала АО "Государственный фонд социального страхования"

по _____ области (городу) о назначении

или отказе в назначении социальной выплаты

на случай потери работы

1. Назначить в соответствии со статьей 23 Закона Республики Казахстан от 25 апреля 2003 года "Об обязательном социальном страховании":

№ дела _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____ пол _____

(число, месяц, год) (жен, муж)

Дата возникновения права на социальную выплату " __ " _____ 20__ г.

Дата обращения: _____ 20__ г.

Общий стаж участия в системе обязательного социального страхования на

" ____ " _____ 20__ г. _____ мес.

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

г. _____ тенге.

Размер социальной выплаты с " __ " _____ 20__ 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)

Руководитель филиала _____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист филиала _____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 14
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Код _____

Область (город) _____

РЕШЕНИЕ № _____

от " __ " _____ 20__ г.

Филиала АО "Государственный фонд социального страхования"

по _____ области (городу) о назначении (перерасчете)

или отказе в назначении социальной выплаты

на случаи потери дохода в связи с беременностью

и родами, усыновлением (удочерением)

новорожденного ребенка (детей)

1. Назначить в соответствии со статьей 23-1 Закона Республики
Казахстан от 25 апреля 2003 года "Об обязательном социальном
страховании":

№ дела _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____ пол _____

(число, месяц, год) (жен, муж)

Дата обращения: _____ 20__ г.

Дата возникновения права на социальную выплату " __ " _____ 20__ г.

Количество дней нетрудоспособности, указанных в листе (листах)
временной трудоспособности 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)

2. Доплата за осложненные роды или рождение двух и более детей

с "___" _____ 20__ г. по "___" _____ 20__ г.

в сумме _____

(сумма цифрами и прописью)

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

_____ (указать причину)

Руководитель филиала _____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист филиала _____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 15

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

Форма

Код _____

Область (город) _____

РЕШЕНИЕ № _____

от "___" _____ 20__ г.

Филиала АО "Государственный фонд социального страхования"

по _____ области (городу)

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 от 25 апреля 2003 года "Об обязательном социальном
страховании":

№ дела _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____ пол _____

(число, месяц, год) (жен, муж)

Дата обращения: _____ 20__ г.

Дата возникновения права на социальную выплату "___" _____ 20__ г.

Фамилия ребенка _____

Имя ребенка _____

Отчество ребенка (при наличии) _____

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)

Руководитель филиала _____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист филиала _____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист филиала Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Начальник отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 16
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Дата выдачи, исх. №

СПРАВКА

Дана _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) _____

Удостоверение личности № _____ от "___" _____ 20__ г.

Кем выдан _____

Дата рождения "___" _____ г., проживающего по адресу: _____

о том, что ей (ему) на основании решения филиала АО "Государственный фонд социального страхования" по _____ области (городу) за № _____ от "___" _____ 20__ г. назначена социальная выплата на случаи потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей) (нужное подчеркнуть). Размер социальной выплаты из Государственного фонда социального страхования, исчисленной на основании социальных отчислений плательщика _____

(наименование плательщика социальных отчислений)

составляет: _____ тенге.

(сумма цифрами и прописью)

Справка выдана для предъявления:

(наименование плательщика социальных отчислений)

Удостоверено ЭЦП ответственного лица.

(должность и фамилия, имя, отчество (при его наличии))

ответственного лица)

Форма

Дата выдачи, исх. №

Справка

Дана _____

(Ф.И.О.)

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) _____

Удостоверение личности № _____ от "___" _____ 20__ г.

Кем выдан _____

Дата рождения "___" _____ г., проживающего по адресу: _____

о том, что ей (ему) на основании решения филиала АО "Государственный фонд социального страхования" по _____ области (городу) за № _____ от "___" _____ 20__ г. назначена социальная выплата на случай утраты трудоспособности.

Степень утраты трудоспособности _____ %.

(от 30% до 100%)

Размер ежемесячной социальной выплаты составляет:

_____ тенге.

(сумма цифрами и прописью)

Отказано в назначении социальной выплаты _____

(указать причину)

Для предъявления по месту требования.

Удостоверено ЭЦП ответственного лица.

_____ (должность и фамилия, имя, отчество (при его наличии)

ответственного лица)

Приложение 18
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Дело получателя социальной выплаты

Дело получателя социальной выплаты

№ _____
Республика Казахстан
Область
Город (район)
Телефон
Вид выплаты
Фамилия
Имя
Отчество (при наличии)
Филиал банка
Отделение связи №
График выплаты

Отметки о принятии и снятии с учета

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

Отметки о проведении инвентаризации

____ листов (дата, подпись, ____ листов (дата, подпись)
____ листов (дата, подпись, ____ листов (дата, подпись)
____ листов (дата, подпись, ____ листов (дата, подпись)
____ листов (дата, подпись, ____ листов (дата, подпись)
____ листов (дата, подпись, ____ листов (дата, подпись)
____ листов (дата, подпись, ____ листов (дата, подпись)

Отметки о проверке дел

Представитель (дата, подпись)

Представитель (дата, подпись)

Представитель (дата, подпись)

Представитель (дата, подпись)

Представитель (дата, подпись)

Представитель (дата, подпись)

Приложение 19
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

**Электронный журнал
регистрации и учета заявлений граждан
о назначении социальных выплат в Государственной корпорации**

(наименование социальной выплаты)

Код отдел ения	Дата обра щени я	Дата регис траци и	№ заявл ения	ФИО заяви теля	Дата рожде ния	ИИН заяви теля	Вид выпла ты	№ дела	Дата реше ния о назна чении (отказ е в назна чении)	Дата риска	Срок оказа ния	Разме р социа льной выпла ты	Инсп ектор	Стату с ЭМД
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Приложение 20
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

**Электронный Журнал
регистрации заявлений граждан на назначение**

(вид выплаты)

Дата пост упле ния заявк и	Врем я пост упле ния заявк и	Код отде лени я	Дата реги стра ции	№ Заяв ки	Код услу ги	ФИО заяв ител я	Дата рожд ения	ИИН заяв ител я	Вид выпл аты	№ дела	Дата реше ния о назн ачен ии (от каз е в назн ачен ии)	Дата риск а	Срок оказа ния	Разм ер соци альн ой выпл аты	Инсп екто р	Стат ус ЭМД
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17

Приложение 21

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

Форма

Уведомление № _____

о проведении проверки документов на назначение

(вид выплаты)

от " _____ " _____ 20 ____ года

АО "Государственный фонд социального страхования" доводит до Вашего сведения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя _____

Дата рождения заявителя _____

о проведении проверки _____

(указание причины)

Уведомление удостоверено ЭЦП ответственного лица.

(должность и Ф.И.О. ответственного лица)

Приложение 22

к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда

Форма

Уведомление № _____

о необходимости дооформления документов на назначение
социальной выплаты

(вид выплаты)

от " _____ " _____ 20 ____ года

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя

Дата рождения заявителя _____

АО "Государственный фонд социального страхования" доводит до Вашего
сведения о необходимости в течение двадцати пяти рабочих дней
дооформления

(указание причины дооформления)

Уведомление удостоверено ЭЦП ответственного лица

(должность и фамилия, имя, отчество (при его наличии)
ответственного лица)

Приложение 23
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Уведомление о назначении (отказе в назначении)

№ _____

(вид выплаты)

от " _____ " _____ 20 ____ г.

Гражданин (ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата рождения " _____ " _____ г.

Решение о назначении (отказе в назначении) № ____ от " _____ " _____ 20 ____ г.

Назначенная сумма: _____ тенге

(сумма прописью)

с " _____ " _____ 20 ____ года

Отказано в назначении _____

основание (указать причины)

Уведомление удостоверено ЭЦП ответственного лица

(должность и фамилия, имя, отчество (при его наличии))

ответственного лица)

Приложение 24
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Журнал sms-оповещений

(вид выплаты)

по _____ отделению Государственной корпорации

№ п/п	ИИН	Фамилия и м я , отчество при его наличии)	Д а т а р о ж д е н и я	№ дела	Д а т а п е р е д а ч и s m s - о п о в е щ е н и я	№ т е л е ф о н а	Специалист

Приложение 25
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Код _____

Область (город) _____

РЕШЕНИЕ № _____

от " _____ " _____ 20 ____ г.

Филиала АО "Государственный фонд социального страхования"

по _____ области

о приостановлении (возобновлении) социальной выплаты

О приостановлении (возобновлении) выплаты _____

(указать вид)

№ дела _____

Гр. _____

Пол ____ Дата рождения " ____ " _____ 19 __ г.

Приостановить выплату с " ____ " _____ 20 __ г.

по причине _____

(указать причину)

Возобновить выплату с " ____ " _____ 20 __ г.

по причине _____

(указать причину)

Руководитель филиала _____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист филиала _____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист филиала Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Начальник отделения Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист отделения Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Приложение 26

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

Форма

Код _____

Область (город) _____

РЕШЕНИЕ № _____

от " ____ " _____ 20 __ г.

Филиала АО "Государственный фонд социального страхования"

по _____ области

Прекратить социальную выплату (указать вид)

_____ (на случай утраты трудоспособности, на случай потери кормильца, на

случай потери работы, на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года) в размере

(сумма прописью)

с " ____ " _____ 20__ г.

№ дела _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) _____

Дата рождения _____

Основание _____

(указать причину)

Руководитель филиала _____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист филиала _____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист филиала Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Начальник отделения Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист отделения Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Приложение 27

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

Форма

Код _____

Область (город) _____

РЕШЕНИЕ № _____

от " ____ " _____ 20__ г.

Филиала АО "Государственный фонд социального страхования"

по _____ области

о перерасчете размера социальной выплаты
на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком
по достижении им возраста одного года

№ дела _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____ пол _____

(число, месяц, год) (жен, муж)

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) _____

Дата назначения социальной выплаты _____ г.

Произвести перерасчет размера ежемесячной социальной выплаты на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года в связи с пересмотром размеров ежемесячного государственного пособия по уходу за ребенком по достижении им возраста одного года, предусмотренного Законом Республики Казахстан от 28 июня 2005 года "О государственных пособиях семьям, имеющим детей".

Размер ежемесячной социальной выплаты на первого ребенка

до " ____ " _____ 20__ г. _____ тенге

с " ____ " _____ 20__ г. _____ тенге

размер ежемесячной социальной выплаты на второго ребенка

до " ____ " _____ 20__ г. _____ тенге

с " ____ " _____ 20__ г. _____ тенге

размер ежемесячной социальной выплаты на третьего ребенка

до " ____ " _____ 20__ г. _____ тенге

с " ____ " _____ 20__ г. _____ тенге

размер ежемесячной социальной выплаты на четвертого и более ребенка

до " ____ " _____ 20__ г. _____ тенге

с " ____ " _____ 20__ г. _____ тенге

Руководитель филиала _____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист филиала _____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист филиала Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Начальник отделения Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист отделения Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Приложение 28
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Код _____

Область (город) _____

РЕШЕНИЕ № _____

от " _____ " _____ 20 ____ г.

Филиала АО "Государственный фонд социального страхования"

по _____ области

о повышении размера социальной выплаты

на случай утраты трудоспособности

В соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от

" ____ " _____ 20__ года №__ повысить на ____ % с " ____ " _____ 20__ года.

№ дела _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____ пол _____

(число, месяц, год) (жен, муж)

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) _____

Степень утраты общей трудоспособности _____ %.

Дата назначения социальной выплаты " ____ " _____ 20__ г.

Период назначения социальной выплаты _____

Размер ежемесячной социальной выплаты до _____ г. _____ тенге

(сумма прописью)

Размер ежемесячной социальной выплаты с _____ 20__ г. _____ тенге

(сумма прописью)

Руководитель филиала _____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист филиала _____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист филиала Государственной корпорации
_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Начальник отделения Государственной корпорации
_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист отделения Государственной корпорации
_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Приложение 29
к Правилам назначения, исчисления
(определения), перерасчета
размеров социальных выплат из
Государственного фонда
социального страхования
и их осуществления

Форма

Код _____

Область (город) _____

РЕШЕНИЕ № _____

от " ____ " _____ 20__ г.

Филиала АО "Государственный фонд социального страхования"

по _____ области (городу)

о повышении размера социальной выплаты

на случай потери кормильца

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

№ дела _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____ пол _____

(число, месяц, год) (жен, муж)

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) _____

Общее количество иждивенцев _____

Дата назначения социальной выплаты _____ 20 _____ г.

Период назначения социальной выплаты

Общий размер ежемесячной социальной выплаты до _____ г. _____ тенге

Общий размер ежемесячной социальной выплаты до _____ г. _____ тенге

В том числе размер социальной выплаты

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) основного получателя выплат)
(сумма прописью)

на _____ иждивенцев

1. Выделить долю с " ____ " _____ 20__ г. по " ____ " ____ 20__ г.

Гражданину (ке) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) долевого получателя
социальной выплаты)

в размере социальной выплаты с " ____ " _____ 20__ г. по " ____ " _____
20__ г.

_____ тенге

(сумма прописью)

на _____ иждивенцев

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

гр. _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) долевого получателя
социальной выплаты)

в размере социальной выплаты с " ____ " _____ 20__ г. по " ____ " _____
20__ г. _____ тенге _____ на _____ иждивенцев

(сумма прописью)

Продолжать по числу выделенных долей

Руководитель филиала _____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист филиала _____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист филиала Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Начальник отделения Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист отделения Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Приложение 30

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

Форма

Код _____

Область (город) _____

РЕШЕНИЕ № _____

от " ____ " _____ 20__ г.

Филиала АО "Государственный фонд социального страхования"

по _____ области (городу)

1. Выплатить в соответствии с пунктом 8 статьи 20 Закона Республики Казахстан от 25 апреля 2003 года "Об обязательном социальном страховании":

№ дела _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____ пол _____

(число, месяц, год) (жен, муж)

Сведения о месте жительства _____

Удостоверение личности № от " ____ " _____ 20__ г.

Кем выдан _____

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) _____

Дата обращения: _____ 20__ г.

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

Дата возникновения права на социальную выплату " ____ " _____ 20__ г.

Размер социальной выплаты _____

(сумма цифрами и прописью)

_____ (_____
основание пересмотра)

Руководитель филиала _____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист филиала _____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист филиала Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Начальник отделения Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Специалист отделения Государственной корпорации

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

к перечню решений Министерства
здравоохранения и социального
развития
Республики Казахстан, в которые
вносятся изменения

Сноска. Приложение 8 утратил силу приказом и.о. Министра труда и социальной защиты населения РК от 05.12.2024 № 447 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан»
Министерства юстиции Республики Казахстан