

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

*Утративший силу*

Постановление акимата Северо-Казахстанской области от 19 июня 2017 года № 246. Зарегистрировано Департаментом юстиции Северо-Казахстанской области 10 июля 2017 года № 4247. Утратило силу постановлением акимата Северо-Казахстанской области от 1 октября 2018 года № 275

**Сноска. Утратило силу постановлением акимата Северо-Казахстанской области от 01.10.2018 № 275 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

В соответствии с подпунктом 5) пункта 2-1 статьи 5 Закона Республики Казахстан от 10 марта 2004 года "Об обязательном страховании в растениеводстве", статьей 27 Закона Республики Казахстан от 6 апреля 2016 года "О правовых актах" акимат Северо-Казахстанской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Установить следующие формы, предоставляемой информации и документов для:

страхователя, согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

страховщика, общества взаимного страхования в растениеводстве, согласно приложениям 1, 2 к настоящему постановлению;

агента, согласно приложениям 1, 2 к настоящему постановлению;

местного исполнительного органа района, согласно приложениям 1, 2 к настоящему постановлению.

2. Установить сроки предоставления информации:

1) страхователем – в течение одного месяца после заключения договора обязательного страхования со страховщиком или обществом взаимного страхования в адрес отделов сельского хозяйства районов по форме, установленной приложением 1 к настоящему постановлению;

2) страховщиком – еженедельно (по вторникам) агенту по формам, обществом взаимного страхования в растениеводстве – еженедельно (по вторникам) агенту по формам, установленным приложениями 1, 2 и коммунальному государственному учреждению "Управление сельского хозяйства акимата Северо-Казахстанской области" по формам, установленным приложениями 1, 2 к настоящему постановлению;

3) агентом – еженедельно (по четвергам) коммунальному государственному учреждению "Управление сельского хозяйства акимата Северо-Казахстанской области" по формам, установленным приложениями 1, 2 к настоящему постановлению.

4) местным исполнительным органом района – еженедельно (по пятницам) коммунальному государственному учреждению "Управление сельского хозяйства акимата Северо-Казахстанской области" по формам, установленным приложениями 1, 2 к настоящему постановлению.

3. Признать утратившим силу постановление акимата Северо-Казахстанской области "Об установлении форм и сроков предоставления страхователем, страховщиком, агентом и обществом взаимного страхования в растениеводстве информации и документов, необходимых для осуществления им контрольных функций" от 16 октября 2015 года № 414 (опубликовано в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан в электронном виде от 9 декабря 2015 года, зарегистрировано в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 3468).

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на коммунальное государственное учреждение "Управление сельского хозяйства акимата Северо-Казахстанской области".

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

*Аким*

*Северо-Казахстанской области*

*К. Аксакалов*

Приложение 1  
к постановлению акимата  
Северо-Казахстанской области  
от 19 июня 2017 года  
№ 246  
Коммунальное государственное  
учреждение  
"Управление сельского хозяйства  
акимата Северо-Казахстанской области"  
Государственное учреждение "Отдел  
сельского хозяйства  
\_\_\_\_\_ района"

**Информация о вступивших в силу договорах обязательного страхования в растениеводстве в разрезе районов, страхователей (по состоянию на \_\_\_\_\_ года)**

					Общая страховая	Общая страховая
--	--	--	--	--	-----------------	-----------------

№ п/п	Наименование страхователя	Наименование страховой компании или общества взаимного страхования	№ договора	Дата договора	премия по договору, тенге	сумма по договору, тенге
Наименование района						
1	2	3	4	5	6	7
2						
	Итого по району:*					
	Итого по области:*					

**продолжение таблицы**

Всего засеянной площади, гектар**	Всего застрахованной площади, гектар	В том числе							
		Зерновые, гектар							
		Всего, гектар	В том числе						
Пше-ница	Яч-мень		Овес	Гречиха	Просо	Горох	Нут		
Наименование района									
8	9	10	11	12	13	14	15	16	17

**продолжение таблицы**

В том числе									
Зерновые, гектар			Масличные, гектар						
В том числе			Всего, гектар	В том числе					
Рожь	Рис	Кукуруза на зерно		Рапс	Подсолнечник	Соя	Сафлор	Сахарная свекла	Хлопок
Наименование района									
18	19	20	21	22	23	24	25	26	27

**Примечание:**

\* - не заполняется страхователем

\*\* - не заполняется страховщиком, обществом взаимного страхования и агентом.

\_\_\_\_\_  
(фамилия имя отчество, должность руководителя) (подпись)

Приложение 2  
к постановлению акимата  
Северо-Казахстанской области  
от 19 июня 2017 года  
№ 246

**Информация по страховым случаям в разрезе районов, страхователей  
(по состоянию на \_\_\_\_\_ года)**

№ п/п	Наименование страхователя	Наименование страховой компании или общества взаимного страхования	Всего площадь застрахованных посевов	Площадь гибели посевов, гектар					
				Зерновые		Масличные		Сахарная свекла	
				полностью	частично	полностью	частично	полностью	частично
Наименование района									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2									
	Итого по району:								
	Итого по области:								

**продолжение таблицы**

Площадь гибели посевов, гектар		Неблаго-приятное природное явление	Всего поступило заявлений на обследование	Количество составленных актов обследования		Количество заявлений о производстве страховой выплаты в страховую компанию или обществу взаимного страхования, единиц			Сумма произведенных страховых выплат,
полностью	частично			единиц	площадь, гектар	принято	отказано	На рассмотрении	
Наименование района									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

\_\_\_\_\_  
(фамилия имя отчество, должность руководителя) (подпись)