

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіПриказ Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 27 февраля 2021 года
№ ҚР ДСМ-21. Зарегистрирован в
Министерстве юстиции
Республики Казахстан 2 марта
2021 года № 22285Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 июня 2017 года № 478 «Об утверждении Правил и сроков исчисления (удержания) и перечисления отчислений и (или) взносов на обязательное социальное медицинское страхование и Правил осуществления возврата плательщикам излишне (ошибочно) зачисленных сумм отчислений, взносов и (или) пени за несвоевременную и (или) неполную уплату отчислений и (или) взносов»

В соответствии с подпунктом 1) статьи 11, подпунктом 2) пункта 1 статьи 17 и статьей 33 Закона Республики Казахстан от 16 ноября 2015 года «Об обязательном социальном медицинском страховании» **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 июня 2017 года № 478 «Об утверждении Правил и сроков исчисления (удержания) и перечисления отчислений и (или) взносов на обязательное социальное медицинское страхование и Правил осуществления возврата плательщикам излишне (ошибочно) зачисленных сумм отчислений, взносов и (или) пени за несвоевременную и (или) неполную уплату отчислений и (или) взносов» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 15361, опубликован 3 августа 2017 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан) следующие изменения:



QR-код содержит данные ЭЦП должностного лица РГП на ПХВ «ИЗПИ»

QR-код содержит ссылку на
данный документ в ЭКБ НПА РК

в Правилах и сроках исчисления (удержания) и перечисления отчислений и (или) взносов на обязательное социальное медицинское страхование, утвержденных указанным приказом:

подпункт 11) пункта 7 изложить в следующей редакции:

«11) неработающие кандасы;»;

приложение 4 к вышеуказанным Правилам изложить согласно приложению 1 к настоящему приказу;

в Правилах осуществления возврата плательщикам излишне (ошибочно) зачисленных сумм отчислений, взносов и (или) пени за несвоевременную и (или) неполную уплату отчислений и (или) взносов, утвержденных указанным приказом:

абзац третий подпункта 2) пункта 3 исключить;

приложение 1 к вышеуказанным Правилам изложить согласно приложению 2 к настоящему приказу.

2. Департаменту координации обязательного социального медицинского страхования Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

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

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Министр здравоохранения

А. Цой

Республики Казахстан

Приложение 1 к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 27 февраля 2021 года
№ ҚР ДСМ-21

Приложение 4
к Правилам и срокам
исчисления (удержания) и
перечисления отчислений
и (или) взносов на обязательное
социальное медицинское страхование
Форма

Заявка
о потребности в бюджетных средствах в виде взносов государства
на обязательное социальное медицинское страхование за лиц,
освобожденных от
уплаты взносов в фонд социального медицинского страхования
на _____ 20_____ года
(на месяц)
(по состоянию на _____ час., _____ мин., _____ дата)

Отчетный период 20__г.

Индекс: потребность

Периодичность: ежемесячно

Круг лиц, представляющих заявку: НАО «Государственная корпорация
«Правительство для граждан»

Куда представляются: Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

Срок представления: в течение трех рабочих дней со дня получения данных
из информационной системы Министерства труда и социальной защиты
населения Республики Казахстан.

				Вид выплат				
--	--	--	--	------------	--	--	--	--

Учре- жде- ние 226	Про- грам- ма 066	Под- про- грам- ма 102	Спе- ци- фи- ка 351		Кол- во, чел	Размер взно- са государ- ства на обя- зательное со- циальное ме- дицинское страхование, подлежаще- го уплате в фонд, %	Среднемесячная зара- ботная плата, предше- ствующая двум годам текущего финансового года, определяемая уполномоченным орга- ном в области государ- ственной статистики, тенге	Сум- ма, тен- ге
				Трансферты Фонду социального ме- дицинского страхования в виде взно- сов государства на обязательное ме- дицинское страхование за граждан Республики Казахстан, освобожден- ных от уплаты взносов в Фонд соци- ального медицинского страхования				
				в том числе:				
				дети				
				лица, зарегистрированные в каче- стве безработных				
				неработающие беременные женщи- ны				
				неработающее лицо (один из закон- ных представителей ребенка), воспи- тывающее ребенка (детей) до дости- жения им (ими) возраста трех лет, за исключением лиц, предусмотрен- ных подпунктом 5) настоящего пункта				
				лица, находящиеся в отпусках в свя- зи с беременностью и родами, усы- новлением (удочерением) новорож- денного ребенка (детей), по уходу за ребенком (детьми) до достижения им (ими) возраста трех лет				
				неработающие лица, осуществляю- щие уход за ребенком-инвалидом				
				неработающее лицо, осуществляю- щее уход за инвалидом первой груп- пы с детства				
				получатели пенсионных выплат, в том числе ветераны Великой Отече- ственной войны				
				лица, отбывающие наказание по приговору суда в учреждениях уго- ловно-исполнительной (пенитенци- арной) системы (за исключением учреждений минимальной безопас- ности)				
				лица, содержащиеся в следственных изоляторах				
				неработающие кандасы				

				многодетные матери, награжденные подвесками «Алтын алқа», «Күміс алқа» или получившие ранее звание «Мать-героиня», а также награжден- ные орденами «Материнская слава» I и II степени				
				инвалиды				
				лица, обучающиеся по очной форме обучения в организациях среднего, технического и профессионального, послесреднего, высшего образова- ния, а также послевузовского обра- зования				
				неработающие получатели государ- ственной адресной социальной по- мощи				
				Итого				

Наименование: _____

Адрес _____

тел. _____

Адрес электронной почты _____

Фамилия и телефон исполнителя _____

Руководитель _____

(Ф.И.О.) (при наличии)

Подпись _____

М.П. (при наличии)

Приложение 2 к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 27 февраля 2021 года
№ ҚР ДСМ-21

Приложение 1
к Правилам осуществления
возврата плательщикам излишне
(ошибочно) зачисленных сумм
отчислений, взносов и (или) пени за
несвоевременную и (или) неполную
уплату отчислений и (или) взносов

форма

Председателю Правления
некоммерческого акционерного
общества «Фонд социального
медицинского страхования»

(указать фамилию, имя,
отчество (при его наличии))

Заявление

от _____

(наименование плательщика отчислений и (или) взносов), и (или) пени, или банком,
организацией, осуществляющей отдельные виды банковских операций плательщика)

Прошу произвести возврат суммы излишне (ошибочно) уплаченных
отчислений, взносов и (или) пени, перечисленных платежным поручением от
«__» __ 20__ г. № __, референс _____, общая сумма платежа _____,
общая сумма возврата _____ на:

№ п/п	ИИН	Фамилия Имя Отчество (при его наличии)	Период	Уплаченная сумма	Сумма возврата
1					
2					
3					
...					

N					
---	--	--	--	--	--

Корректировка последующими платежами невозможна по причине (нужное отметить):

1. Ошибочно перечислены на счет фонда плательщиком или банком два и более раз на основании одного или нескольких платежных поручений;
2. Излишне начислены (частичный возврат);
3. Ошибочно уплачены за лиц, освобожденных от уплаты отчислений и взносов в соответствии с пунктом 3 статьи 27, пунктом 7 статьи 28 Закона Республики Казахстан «Об обязательном социальном медицинском страховании», взносы за которых уплачиваются государством;
4. Неверно указан код назначения платежа;
5. В списочной части платежного поручения допущены ошибки в периоде платежа;
6. Неверно указаны реквизиты плательщика;
7. Ошибочно перечислены на счет фонда средства, не являющиеся отчислениями и (или) взносами и (или) пеней;
8. Перечислены физическим лицом, не зарегистрированным в качестве индивидуального предпринимателя, лица, занимающегося частной практикой, а также крестьянского или фермерского хозяйства;
9. Лица, освобожденные от уплаты взносов и отчислений в соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 20 апреля 2020 года №224 «О дальнейших мерах по реализации Указа Президента Республики Казахстан от 16 марта 2020 года №287 «О дальнейших мерах по стабилизации экономики» по вопросам налогообложения».

Возврат просим произвести (нужное отметить) по следующим реквизитам:
на банковские реквизиты, указанные в платёжном поручении (документ);
при смене банковского реквизита необходимо заполнять следующие
реквизиты:

Наименование плательщика: _____

БИН (ИИН): _____

БИК плательщика: _____

Банк плательщика: _____

ИИК (IBAN) плательщика: _____
(20-ти значный номер банковского счета)

Приложение:

1) заявление о согласии на возврат сумм от физического лица, в пользу которого произведены взносы (при необходимости);

2) копия платежного документа либо документа, подтверждающего уплату отчислений и (или) взносов и (или) пени.

Руководитель _____
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) (подпись)

Главный бухгалтер (при наличии) _____
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) (подпись)

Место печати (при наличии)

Примечание: заявление заполняется на бланке и заверяется печатью (факсимильная подпись не допускается).