



НИЙГМИЙН ДААТГАЛЫН  
ЕРӨНХИЙ ГАЗРЫН ДАРГЫН  
ТУШААЛ

2014 оны 05 сарын 13 өдөр

Дугаар А/72

Улаанбаатар хот

Өргөдлийн загвар батлах тухай

Нийгмийн даатгалын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 1 дэх, Засгийн газрын 1994 оны 171 дүгээр тогтоолоор баталсан “Нийгмийн даатгалын байгууллага, байцаагчийн дүрэм”-ийн “Гурав” дахь хэсгийн “16”-гийн “к” заалтыг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

1. Нийгмийн даатгалын сангаас олгох ажилгүйдлийн тэтгэмж авах эрх үүссэн даатгуулагчийн нийгмийн даатгалын байгууллага (байцаагч)-д хүсэлт гаргах өргөдлийн загварыг хавсралтаар баталсугай.

2. Аймаг (дүүрэг)-ийн нийгмийн даатгалын хэлтсийн дарга нарт ДААЛГАХ нь:

2.1. Нийгмийн даатгалын сангаас олгох ажилгүйдлийн тэтгэмж авах хүсэлт гаргасан даатгуулагчийн өргөдөл, хавсарган ирүүлсэн баримт бичгийн үндэслэл, үнэн зөвийг нягтлан шалгаж, шаардлага хангасан өргөдөл, баримт бичгийг хүлээн авч ажилгүйдлийн тэтгэмж тогтоох, олгох асуудлыг хуульд заасан хугацаанд нь чирэгдэлгүй шуурхай шийдвэрлэж ажиллах;

2.2. Даатгуулагч хуурамч бичиг баримт бүрдүүлж ажилгүйдлийн тэтгэмж авсан, ажилд орсон боловч ажилгүйдлийн тэтгэмж үргэлжлүүлэн авсан, хууль бусаар халагдсан нь шүүхийн шийдвэрээр тогтоогдож, ажилгүй байх хугацааны цалин хөлс, орлогыг нийгмийн даатгалын шимтгэлийн хамт ажил олгогчоор төлүүлсэн зэрэг тохиолдолд ажилгүйдлийн тэтгэмжийг даатгуулагчаар төлүүлэх арга хэмжээ авч, ажилгүйдлийн даатгалын сангийн хөрөнгийн зарцуулалтад тавих хяналтыг сайжруулах.

3. Энэ тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Хяналт шинжилгээ, үнэлгээний газар (Н.Ариунаа)-т үүрэг болгосугай.

ДАРГА

Ц.УРТНАСАН





Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын  
даргын 2014 оны 05 дугээр сарын 13-ний  
едрийн тоот тушаалын хавсралт

..... аймаг (дүүрэг), ..... сумын нийгмийн даатгалын  
хэлтэс (байцаагч)-т Нийгмийн даатгалын сангаас олгох  
ажилгүйдлийн тэтгэмж авахаар өргөдөл гаргах нь:

Дугаар .....

1. Овог: .....
2. Эцэг/эх/-ийн нэр: .....
3. Нэр: .....
4. Регистрийн дугаар: [.....] 5. Хүйс: эр [ ] эм [ ]
6. Оршин суугаа хаяг: .....
7. Харилцах утасны дугаар, цахим шуудан: .....
8. Ажиллаж, шимтгэл төлсөн хугацаа:
  - .....-нээс ..... хүртэл буюу ..... жил ..... сар
  - /он.сар. өдөр/ /он.сар.өдөр/
  - .....-нээс ..... хүртэл буюу ..... жил ..... сар
  - /он.сар. өдөр/ /он.сар.өдөр/
  - Нийт ..... жил ..... сар
9. Тэтгэмж тогтоолгох сарын дундаж цалин хөлс тодорхойлох 3 сар  
..... оны ..... сар
10. Ажлаас чөлөөлсөн (халсан) ажил олгогч (байгууллага)-ийн нэр: .....
11. Тэтгэмж тогтоолгохоор дараах материалыг бүрдүүлэн өгөв.  гэж тэмдэглэнэ.

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Иргэний үнэмлэхийн хуулбар                                  | <input type="checkbox"/> Ажлаас чөлөөлөгдсөн тухай тушаал, |
| <input type="checkbox"/> Нийгмийн даатгалын дэвтэр                                   | шийдвэр  |
| <input type="checkbox"/> Ажилгүй болсноо Хөдөлмөрийн байгууллагад бүртгүүлсэн хуудас |  |
| <input type="checkbox"/> Банк дахь харилцах дансны дугаар:                           |  |
| ..... банкны нэр, дансны дугаар  | [.....]  |

Миний бие энэхүү өргөдөл, түүнд хавсаргасан холбогдох баримт бичгийн үнэн зөвийг бүрэн хариуцна. Уг баримт бичиг хуурамч, үндэслэлгүй, зөрчилтэй байсны улмаас ажилгүйдлийн тэтгэмж авсан, ажилд орсон боловч ажилгүйдлийн тэтгэмж үргэлжлүүлэн авсан, хууль бусаар ажлаас халагдсан нь эрх бүхий байгууллагын шийдвэрээр тогтоогдож, ажилгүй байх хугацааны цалин хөлс, орлогыг нийгмийн даатгалын шимтгэлийн хамт ажил олгогчоор төлүүлсэн зэрэг тохиолдолд ажилгүйдлийн тэтгэмжийг буцаан төлж, хууль тогтоомжид заасан хариуцлага хүлээхээ үүгээр нотлон мэдэгдэж байна.

Миний ажилгүйдлийн тэтгэмж авахаар бүрдүүлсэн өргөдөл, баримт бичгийг хянан үзэж холбогдох хууль тогтоомжийн дагуу ажилгүйдлийн тэтгэмж тогтоон олгоно уу.

Өргөдөл гаргасан: \_\_\_\_\_ Өргөдөл хүлээн авсан: \_\_\_\_\_  
Нийгмийн даатгалын байцаагч

/ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(гарын үсэг) (нэр) (гарын үсэг) (нэр)  
..... он ..... сар ..... өдөр ..... он ..... сар ..... өдөр

Өргөдөл хүлээн авсан: \_\_\_\_\_ аймаг/ дүүрэг/-ийн Нийгмийн даатгалын хэлтсийн байцаагч (ажилтан) \_\_\_\_\_

Харилцах утасны дугаар: \_\_\_\_\_ Өргөдлийн дугаар: \_\_\_\_\_

Өргөдөл хүлээн авсан: 201 ... он ... сар ... өдөр

**НИЙГМИЙН ДААТГАЛЫН САНГААС ОЛГОХ АЖИЛГҮЙДЛИЙН  
ТЭТГЭМЖ АВСАН МЭДЭЭЛЭЛ**

Даатгуулагчийн: Овог....., Нэр.....

Д/д	Тэтгэмж олгосон он, сар, өдөр	Олгосон тэтгэмжийн хэмжээ	Тэтгэмж олгох үед ажилд орсон эсэх	Тэтгэмжийн үлдэгдэл	/төгрөг/ Нийгмийн даатгалын байцаагчийн гарын үсэг, тэмдэг
1.	201____.				
2.	201____.				
3.	201____.				
4.	201____.				
5.	201____.				
6.	201____.				
7.	201____.				
8.	201____.				
<b>Нийт дүн</b>					