

**Об утверждении формы требования органов государственных доходов о подтверждении сведений о расходах на медицину, произведенных физическим лицом на территории Республики Казахстан, и Правил ее составления**

*Утративший силу*

Приказ Первого заместителя Премьер-Министра Республики Казахстан – Министра финансов Республики Казахстан от 23 января 2020 года № 56. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 30 января 2020 года № 19946. Утратил силу приказом Министра финансов Республики Казахстан от 9 октября 2025 года № 586

**Сноска. Утратил силу приказом Министра финансов РК от 09.10.2025 № 586 ( вводится в действие с 01.01.2026).**

**Примечание ИЗПИ!**

**Настоящий приказ вводится в действие с 1 января 2021 года.**

В соответствии с подпунктом 1) пункта 1 и пунктом 4 статьи 112 Кодекса Республики Казахстан от 25 декабря 2017 года "О налогах и других обязательных платежах в бюджет" (Налоговый кодекс) ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:

1) форму требования органов государственных доходов о подтверждении сведений о расходах на медицину, произведенных физическим лицом на территории Республики Казахстан, согласно приложению 1 к настоящему приказу;

2) Правила составления формы требования органов государственных доходов о подтверждении сведений о расходах на медицину, произведенных физическим лицом на территории Республики Казахстан, согласно приложению 2 к настоящему приказу.

2. Признать утратившим силу приказ Министра финансов Республики Казахстан от 29 июля 2016 года № 416 "Об утверждении формы требования органов государственных доходов о подтверждении сведений о расходах на медицину, произведенных физическим лицом на территории Республики Казахстан, и Правил ее составления" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 14209, опубликован 4 октября 2016 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан).

3. Комитету государственных доходов Министерства финансов Республики Казахстан в установленном законодательством порядке обеспечить:

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

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства финансов Республики Казахстан;

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

4. Настоящий приказ вводится в действие с 1 января 2021 года и подлежит официальному опубликованию.

*Первый Заместитель Премьер-Министра  
Республики Казахстан-Министр финансов*

*А. Смаилов*

**"СОГЛАСОВАН"**

Министерство здравоохранения  
Республики Казахстан

Приложение 1  
к приказу Первого заместителя  
Премьер-Министра Республики  
Казахстан – Министра финансов  
Республики Казахстан  
от 23 января 2020 года № 56  
форма

**Требование органов государственных доходов о подтверждении сведений  
о расходах на медицину, произведенных физическим лицом на территории  
Республики Казахстан за период с \_\_ 20\_\_ года по \_\_ 20\_\_ года**

Наименование субъекта здравоохранения или индивидуального  
предпринимателя

индивидуальный/бизнес-идентификационный номер субъекта здравоохранения  
или  
индивидуального предпринимателя \_\_\_\_\_

№ п/п	Сведения по физическому лицу		Договор на оказание медицинских услуг				Договор добровольного страхования на случай болезни				
	Индивидуальный идентификационный номер	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата и номер	Стоимость	Дата получения	Сумма оплаты	Дата оплаты	Дата и номер	Сумма погашения страховых взносов	Дата погашения страховых взносов	Сумма оплаты страховых взносов

	ионны й номер	его наличи и)	докуме нта	услуги, в тенге	ния услуги	, в тенге		докуме нта	преми й, в тенге	вых преми й	преми й, в тенге	вых преми й
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

---

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя субъекта здравоохранения

или индивидуального предпринимателя (электронная цифровая подпись)  
Фамилия, имя, отчество (при его наличии), номер телефона исполнителя

---

Адрес субъекта здравоохранения

---

Приложение  
к форме требования органов  
государственных доходов о  
подтверждении сведений о  
расходах на медицину,  
произведенных физическим  
лицом на территории  
Республики Казахстан

**Пояснение по заполнению формы требования органов государственных доходов о подтверждении сведений о расходах на медицину, произведенных физическим лицом на территории Республики Казахстан**

1. Форма требования органов государственных доходов о подтверждении сведений о расходах на медицину (кроме косметологических), произведенных физическим лицом на территории Республики Казахстан (далее – Требование) включает в себя следующие данные:

в графе 1 – порядковый номер строки;

в графе 2 – индивидуальный идентификационный номер физического лица-резидента Республики Казахстан или законного представителя физического лица-резидента Республики Казахстан, не достигшего восемнадцати лет, находящегося на иждивении;

в графе 3 – фамилия, имя, отчество (при его наличии) физического лица-резидента Республики Казахстан или законного представителя физического лица-резидента Республики Казахстан, не достигшего восемнадцати лет, находящегося на иждивении;

в графе 4 – дата и номер документа (договора) на оказание медицинских услуг;

в графе 5 – стоимость услуг согласно договору на оказание медицинских услуг, в тенге;

в графе 6 – дата получения услуги согласно договору на оказание медицинских услуг;

в графе 7 – сумма оплаты за полученную услугу, в тенге;

в графе 8 – дата оплаты услуги;

в графе 9 – дата и номер документа (договора) добровольного страхования на случай болезни;

в графе 10 – сумма погашения страховых премий по договору добровольного страхования на случай болезни, в тенге;

в графе 11 – дата погашения страховых премий;

в графе 12 – фактически оплаченная сумма страховых премий, в тенге;

в графе 13 – дата оплаты страховых премий.

2. Требование заверяется электронной цифровой подписью руководителя субъекта здравоохранения или индивидуального предпринимателя.

Приложение 2  
к приказу Первого заместителя  
Премьер-Министра Республики  
Казахстан – Министра финансов  
Республики Казахстан  
от 23 января 2020 года № 56

## **Правила составления формы требования органов государственных доходов о подтверждении сведений о расходах на медицину, произведенных физическим лицом на территории Республики Казахстан**

### **Глава 1. Общие положения**

1. Настоящие Правила составления формы требования органов государственных доходов о подтверждении сведений о расходах на медицину, произведенных физическим лицом на территории Республики Казахстан, разработаны в соответствии с подпунктом 1) пункта 1 и пунктом 4 статьи 112 Кодекса Республики Казахстан от 25 декабря 2017 года "О налогах и других обязательных платежах в бюджет" (Налоговый кодекс) и определяют порядок составления субъектами здравоохранения формы требования органов государственных доходов о подтверждении сведений о расходах на медицину, произведенных физическим лицом на территории Республики Казахстан (далее – Требование).

### **Глава 2. Порядок составления Требования**

2. Требование составляется субъектами здравоохранения:

1) состоящих на регистрационном учете в качестве электронного налогоплательщика – электронным способом по информационно-коммуникационной сети, обеспечивающей гарантированную доставку сообщений, и заверяются электронной цифровой подписью руководителя;

2) не состоящих на регистрационном учете в качестве электронного налогоплательщика – в явочном порядке или по почте заказным письмом с уведомлением.

3. Требование составляется по форме согласно приложению 1 к настоящему приказу, с заполнением сведений, подтверждающих расходы на медицину (кроме косметологических), произведенных физическим лицом на территории Республики Казахстан.

Сведения представляются отдельно в разрезе каждой медицинской услуги.

4. В случае невозможности составления Требования по информационно-коммуникационной сети, а также в случае возникновения технических ошибок Требование составляется и представляется в электронном виде в формате "Microsoft Excel" либо "Microsoft Access".