ПАМЯТКА ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ
по обязательному государственному страхованию жизни и здоровья военнослужащих спасательных воинских формирований, граждан, уволенных с военной службы, в течение одного года после окончания военной службы, сотрудников федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы МЧС России и граждан, уволенных со службы в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы МЧС России, в течение одного года после окончания службы

В рамках Государственных контрактов по обязательному государственному страхованию жизни и здоровья военнослужащих спасательных воинских формирований, граждан, уволенных с военной службы, в течение одного года после окончания военной службы, сотрудников федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы МЧС России и граждан, уволенных со службы в федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы МЧС России, в течение одного года после окончания службы, заключенных между АО «СОГАЗ» и МЧС России, АО «СОГАЗ» несет ответственность по страховым случаям, произошедшим в период **с 1 января 2013 года по 31 декабря 2026 года** и производит страховые выплаты вне зависимости от срока обращения застрахованных лиц (выгодоприобретателей).

Порядок организации выплат страховых сумм, определен **Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 г. № 855** «О мерах по реализации Федерального закона «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов принудительного исполнения Российской Федерации» (далее - Постановление Правительства № 855) и **приказом МЧС России от 26.10.2017 №470** "Об утверждении инструкции об организации работы по обязательному государственному страхованию жизни и здоровья военнослужащих спасательных воинских формирований, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава Федеральной противопожарной службы государственной противопожарной службы».

ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ?

1. Гибель (смерть) застрахованного лица в период прохождения военной службы, службы.

2. Смерть застрахованного лица до истечения одного года после увольнения с военной службы, со службы вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, службы.

Размер страховой выплаты в случае гибели (смерти) застрахованного лица в период прохождения военной службы, службы либо до истечения одного

года после увольнения с военной службы, со службы вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, службы составляет **3 439 562 руб. 92 коп.** и выплачивается выгодоприобретателям в равных долях.

Выгодоприобретателями в случае гибели (смерти) застрахованного лица являются:

- супруга (супруг), состоявшая (состоявший) на день гибели (смерти) застрахованного лица в зарегистрированном браке с ним;
- родители (усыновители) застрахованного лица;
- дедушка и (или) бабушка застрахованного лица при условии, что они воспитывали и (или) содержали его не менее трех лет в связи с отсутствием у него родителей;
- отчим и (или) мачеха застрахованного лица при условии, что они воспитывали и (или) содержали его не менее пяти лет;
- несовершеннолетние дети застрахованного лица, дети застрахованного лица старше 18 лет, ставшие инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, его дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в образовательных организациях, на день гибели (смерти) застрахованного лица;
- дети застрахованного лица в возрасте до 23 лет, прекратившие образовательные отношения с образовательной организацией и поступившие в год прекращения таких отношений в другую образовательную организацию, если гибель (смерть) застрахованного лица наступила в период между прекращением образовательных отношений с одной образовательной организацией и поступлением в другую образовательную организацию. **Распространяется на страховые случаи, наступившие с 24 февраля 2022 года**
- подопечные застрахованного лица;
- лицо, признанное фактически воспитывавшим и содержавшим застрахованное лицо в течение не менее пяти лет до достижения им совершеннолетия (фактический воспитатель). Признание лица фактическим воспитателем производится судом в порядке особого производства по делам об установлении фактов, имеющих юридическое значение (данный порядок не распространяется на лиц, указанных в абзацах четвертом и пятом настоящего пункта). **Распространяется на события, наступившие с 11 августа 2020 года.**

3. <u>Установление застрахованному лицу</u> <u>инвалидности в период прохождения военной службы, службы.</u>

4. <u>Установление застрахованному лицу инвалидности до истечения одного года после увольнения</u> с военной службы, со службы вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, службы.

Размер страховых выплат в случае установления застрахованному лицу инвалидности в период прохождения военной службы, службы либо до истечения одного года после увольнения с военной службы, со службы

вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, службы, составляет:

- **инвалиду I группы – 2 579 672 руб. 20 коп.**
- **инвалиду II группы – 1 719 781 руб. 47 коп.**
- **инвалиду III группы – 859 890 руб. 74 коп.**

5. Тяжелое или легкое увечье (ранение, травма, контузия), полученное Застрахованным лицом в период прохождения военной службы, службы.

Размер страховой выплаты составляет:

- **Тяжелое увечье** (ранение, травма, контузия) **– 343 956 руб. 28 коп.**
- **Легкое увечье** (ранение, травма, контузия) **– 85 989 руб. 08 коп.**

6. Увольнение военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, с военной службы, в связи с признанием военно-врачебной комиссией не годным к военной службе или ограниченно годным к военной службе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы.

Размер страховой выплаты составляет **– 85 989 руб. 08 коп.**

КАКИЕ ДОКУМЕНТЫ НЕОБХОДИМО ПРЕДОСТАВИТЬ ДЛЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ?

Для принятия решения о выплате страховой суммы застрахованному лицу (выгодоприобретателю) по обязательному государственному страхованию кадровые подразделения спасательных воинских формирований, учреждений и организаций МЧС России направляют документы в адрес АО «СОГАЗ» в соответствии с Перечнем документов, утвержденным Постановлением Правительства № 855 (Приложение № 1 к настоящей Памятке).

Оформление документов на выплату страховых сумм осуществляется в соответствии с инструкцией об организации работы по обязательному государственному страхованию жизни и здоровья военнослужащих спасательных воинских формирований, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава Федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, утвержденной **Приказом МЧС России от 26.10.2017 №470.**

Копии документов, необходимых для принятия решения о выплате страховой суммы, направляемые в страховую организацию, заверяются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Формы документов содержатся в Приложении № 2 к настоящей Памятке.

КАКИМ ОБРАЗОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА?

Выплата страховых сумм выгодоприобретателю (независимо от места его жительства, места прохождения им военной службы, службы, военных

сборов) производится на территории Российской Федерации в российских рублях.

Для получения страховой выплаты в заявлении необходимо указать банковские реквизиты застрахованного лица/выгодоприобретателя, включая:

- полное наименование и местонахождение банка
- расчетный счет банка (20 знаков)
- корреспондентский счет (20 знаков)
- ИНН Банка
- БИК
- Ф.И.О. получателя платежа, являющегося владельцем счета
- номер лицевого счета получателя платежа (20 знаков)

ВАЖНО!
Выплата страховой суммы на счет, открытый на имя иного лица, кроме заявителя, не производится.

В КАКОЙ СРОК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА?

После получения всех необходимых правильно оформленных документов АО «СОГАЗ» в течение 15 дней производит страховую выплату либо оформляет отказ в выплате страховой суммы.

Приложение № 1

Перечень документов, необходимых для получения страховой выплаты, утвержденный постановлением Правительства РФ № 855 от 29.07.1998

Страховая выплата производится страховщиком на основании документов, подтверждающих наступление страхового случая.

1) В случае гибели (смерти) застрахованного лица в период прохождения военной службы, службы, военных сборов:

Получатели страховой выплаты лично обращаются в учреждение (организацию) Страхователя и предоставляют следующие документы:

- заявление о выплате страховой суммы от каждого выгодоприобретателя по обязательному государственному страхованию (несовершеннолетние дети застрахованного лица и подопечные включаются в заявление одного из супругов, опекуна или попечителя) вместе с копией документа, удостоверяющего личность каждого выгодоприобретателя;
- копия свидетельства о смерти застрахованного лица либо копия документа о смерти установленной формы;
- копии документов, подтверждающих родственную связь выгодоприобретателей с застрахованным лицом;
- копия постановления органа опеки и попечительства об установлении опеки или попечительства застрахованного лица над подопечными;
- копия документа органа опеки и попечительства, подтверждающего отсутствие родителей у застрахованного лица и факт его воспитания и (или) содержания выгодоприобретателями;
- справка организации, осуществляющей образовательную деятельность, об обучении детей застрахованного лица в возрасте до 23 лет на день его гибели (смерти);
- копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности детям застрахованного лица до достижения ими 18-летнего возраста, выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы;
- копия вступившего в законную силу решения суда о признании лица фактически воспитывавшим и содержавшим застрахованное лицо в течение не менее 5 лет до достижения им совершеннолетия (для фактического воспитателя);справка организации, осуществляющей образовательную деятельность, о прекращении образовательных отношений с детьми застрахованного лица в возрасте до 23 лет с указанием даты прекращения таких отношений и справка организации, осуществляющей образовательную деятельность, о поступлении детей застрахованного лица в возрасте до 23 лет с указанием зачисления на обучение – в случае, если гибель (смерть) застрахованного лица наступила в период между прекращением образовательных отношений с одной образовательной организацией и поступлением в год прекращения таких отношений в другую образовательную организацию;

- копия вступившего в законную силу решения суда о воспитании и(или) содержании застрахованного лица не менее 5 лет – для отчима и (или) мачехи застрахованного лица.

При приеме заявления в учреждении (организации) Страхователя копии документов заверяются установленным порядком и приобщаются к заявлению.

Учреждением (организацией) Страхователя предоставляются справка учреждения (организации) об обстоятельствах наступления страхового случая и копия выписки из приказа командира воинской части об исключения из списков личного состава воинской части.

После оформления вышеуказанных документов военным комиссариатом, воинской частью или иной организацией Страхователя формируется пакет документов на страховую выплату и направляется в адрес страховой компании для принятия решения о выплате страховой суммы.

2) В случае смерти застрахованного лица до истечения одного года после увольнения с военной службы, со службы, после отчисления с военных сборов или окончания военных сборов вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, службы, военных сборов:

Получатели страховой выплаты лично обращаются в учреждение (организацию) Страхователя и предоставляют следующие документы:

- заявление о выплате страховой суммы от каждого выгодоприобретателя (несовершеннолетние дети застрахованного лица и подопечные включаются в заявление одного из супругов, опекуна или попечителя) вместе с копией документа, удостоверяющего личность каждого выгодоприобретателя;
- копия свидетельства о смерти застрахованного лица либо копия документа о смерти установленной формы;
- копия заключения (справки) военно-врачебной комиссии или федерального учреждения медико-социальной экспертизы о причинной связи увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, приведших к смерти застрахованного лица;
- копии документов, подтверждающих родственную связь выгодоприобретателей с застрахованным лицом;
- копия акта органа опеки и попечительства о назначении застрахованного лица опекуном или попечителем подопечного;
- копия документа органа опеки и попечительства, подтверждающего отсутствие родителей у застрахованного лица и факт его воспитания и (или) содержания выгодоприобретателями;
- справка организации, осуществляющей образовательную деятельность, об обучении детей застрахованного лица в возрасте до 23 лет на день его гибели (смерти);
- копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности детям застрахованного лица до достижения ими 18-летнего возраста, выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы;
- копия вступившего в законную силу решения суда о признании лица

фактически воспитывавшим и содержавшим застрахованное лицо в течение не менее 5 лет до достижения им совершеннолетия (для фактического воспитателя);справка организации, осуществляющей образовательную деятельность, о прекращении образовательных отношений с детьми застрахованного лица в возрасте до 23 лет с указанием даты прекращения таких отношений и справка организации , осуществляющей образовательную деятельность, о поступлении детей застрахованного лица в возрасте до 23 лет с указанием зачисления на обучение – в случае, если гибель (смерть) застрахованного лица наступила в период между прекращением образовательных отношений с одной образовательной организацией и поступлением в год прекращения таких отношений в другую образовательную организацию;

- копия вступившего в законную силу решения суда о воспитании и(или) содержании застрахованного лица не менее 5 лет – для отчима и (или) мачехи застрахованного лица.

При приеме заявления в учреждении (организации) Страхователя копии документов заверяются установленным порядком и приобщаются к заявлению.

Учреждением (организацией) Страхователя предоставляется копия выписки из приказа начальника учреждения (руководителя организации) об исключения из списков личного состава учреждения (организации).

После оформления вышеуказанных документов учреждением (организацией) Страхователя формируется пакет документов на страховую выплату и направляется в адрес страховой компании для принятия решения о выплате страховой суммы.

3) В случае установления застрахованному лицу инвалидности в период прохождения военной службы, службы, военных сборов:

Получатель страховой выплаты лично обращается в учреждение (организацию) Страхователя и предоставляет следующие документы:

- заявление застрахованного лица о выплате страховой суммы вместе с копией документа, удостоверяющего личность застрахованного лица (в случае повышения группы инвалидности застрахованному лицу им дополнительно указывается информация об обращении с заявлением о выплате страховой суммы, причитающейся по прежней группе инвалидности, ее получении и размере);
- копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности застрахованному лицу, выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы;
- копия свидетельства о болезни застрахованного лица либо другие военно-медицинские (медицинские) документы, подтверждающие нарушение здоровья.

При приеме заявления учреждении (организации) Страхователя копии документов заверяются установленным порядком и приобщаются к заявлению.

Учреждением (организацией) Страхователя предоставляется справка учреждения (организации) об обстоятельствах наступления страхового случая.

После оформления вышеуказанных документов учреждением (организацией) Страхователя формируется пакет документов на страховую выплату и направляется в адрес страховой компании для принятия решения о выплате страховой суммы.

4) В случае установления застрахованному лицу инвалидности до истечения одного года после увольнения с военной службы, со службы, после отчисления с военных сборов или окончания военных сборов вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, военных сборов:

Получатель страховой выплаты лично обращается в учреждение (организацию) Страхователя и предоставляет следующие документы:

- заявление застрахованного лица о выплате страховой суммы вместе с копией документа, удостоверяющего личность застрахованного лица (в случае повышения группы инвалидности застрахованному лицу им дополнительно указывается информация об обращении с заявлением о выплате страховой суммы, причитающейся по прежней группе инвалидности, ее получении и размере);
- копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности застрахованному лицу, выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы;
- копия свидетельства о болезни застрахованного лица либо другие военно-медицинские (медицинские) документы, подтверждающие нарушение здоровья.

При приеме заявления в учреждении (организации) Страхователя копии документов заверяются установленным порядком и приобщаются к заявлению.

Учреждением (организацией) Страхователя предоставляется копия выписки из приказа начальника учреждения (руководителя организации) об исключения из списков личного состава учреждения (организации).

После оформления вышеуказанных документов учреждением (организацией) Страхователя формируется пакет документов на страховую выплату и направляется в адрес страховой компании для принятия решения о выплате страховой суммы.

5) В случае получения застрахованным лицом в период прохождения военной службы, службы, военных сборов тяжелого или легкого увечья (ранения, травмы, контузии):

Получатель страховой выплаты лично обращается в учреждение (организацию) Страхователя и предоставляет следующие документы:

- заявление застрахованного лица о выплате страховой суммы вместе с копией документа, удостоверяющего личность застрахованного

лица;

- справка военно-врачебной комиссии о тяжести увечья (ранения, травмы, контузии), полученного застрахованным лицом, либо ее нотариально заверенная копия;

При приеме заявления в учреждении (организации) Страхователя копии документов заверяются установленным порядком и приобщаются к заявлению.

Учреждением (организацией) Страхователя предоставляется справка учреждения (организации) об обстоятельствах наступления страхового случая.

После оформления вышеуказанных документов учреждением (организацией) Страхователя формируется пакет документов на страховую выплату и направляется в адрес страховой компании для принятия решения о выплате страховой суммы.

6) В случае увольнения военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, с военной службы, отчисления гражданина, призванного на военные сборы на воинскую должность, для которой штатом воинской части предусмотрено воинское звание до старшины (главного корабельного старшины) включительно, с военных сборов в связи с признанием их военно-врачебной комиссией не годными к военной службе или ограниченно годными к военной службе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного в период прохождения военной службы, военных сборов:

Получатель страховой выплаты лично обращается в военный комиссариат, воинскую часть или иное учреждение(организацию) Страхователя и предоставляет следующие документы:

- заявление застрахованного лица о выплате страховой суммы вместе с копией документа, удостоверяющего личность застрахованного лица;
- копия свидетельства о болезни застрахованного лица, признанного военно-врачебной комиссией негодным или ограниченно годным к военной службе;

При приеме заявления в военном комиссариате, воинской части или ином учреждении (организации) Страхователя копии документов заверяются установленным порядком и приобщаются к заявлению.

Воинской частью, военным комиссариатом, иным учреждением (организацией) Страхователя предоставляется справка воинской части (учреждения, организации) об обстоятельствах наступления страхового случая и копия выписки из приказа командира воинской части (начальника учреждения, руководителя организации) об исключении из списков личного состава воинской части (учреждения, организации).

После оформления вышеуказанных документов военным комиссариатом, воинской частью или иным учреждением (организацией) Страхователя

формируется пакет документов на страховую выплату и направляется в адрес страховой компании для принятия решения о выплате страховой суммы.

Приложение № 2

Формы справок и заявлений на выплату страховых сумм по обязательному государственному страхованию жизни и здоровья личного состава МЧС России

Приложение N 1
к Инструкции об организации работы
по обязательному государственному
страхованию жизни и здоровья

военнослужащих спасательных воинских формирований, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы,
утвержденной приказом МЧС России от 26.10.2017 N 470

В АО «СОГАЗ»

от _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии)
_____,
проживающий__: _____
(указывается полный домашний адрес)
_____,
документ, удостоверяющий личность,
серия _____ N _____
выдан _____
(кем и когда выдан)
Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о выплате страховой суммы

Прошу Вас рассмотреть вопрос о выплате страховой суммы по обязательному государственному страхованию в связи с гибелью (смертью)
_____
(воинское или специальное звание, фамилия, имя, отчество (при наличии)
_____
погибшего (умершего)
Выплату прошу произвести через:
_____
(наименование учреждения, отделения (филиала) банка, его полные платежные реквизиты и номер счета)
_____
(почтовым переводом (указываются полные реквизиты получателя), (иной способ - по соглашению со страховщиком)

В соответствии с пунктом 2.1 статьи 11 Федерального закона от 28 марта 1998 г. N 52-ФЗ я, _____, отказываюсь от получения страховых сумм по обязательному государственному страхованию, причитающейся
мне согласно другим федеральным законам и нормативным правовым актам Российской Федерации.

К заявлению прилагаю следующие документы:
1.
_____
2.
_____
3.
_____

"__" _____ 20__ г.

Подпись заявителя _____

Подпись _____ удостоверяю.
(фамилия, инициалы заявителя)

_____
(должность, инициалы, фамилия начальника спасательного воинского
_____
формирования, учреждения, организации МЧС России)

М.П.

В личном деле (учетно-послужных документах) _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии)
значатся члены семьи:
супруг(а)
_____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии)
проживающий(ая)
_____;
(полный почтовый адрес)
дети
_____,
(фамилии, имена, отчества (при наличии), даты рождения)
проживающие
_____;
(полный почтовый адрес)
мать
_____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии)
проживающая
_____;
(полный почтовый адрес)
отец
_____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии)
проживающий
_____
(полный почтовый адрес)

Начальник спасательного воинского формирования,
учреждения, организации МЧС России
_____ (_____)
(подпись) (инициалы, фамилия)

М.П.

Примечания:

1. В случае отсутствия одного из членов семьи застрахованного лица в соответствующей строке указывается причина отсутствия.

2. В случае гибели (смерти) одного из членов семьи застрахованного лица указываются дата, серия и номер свидетельства о смерти.

Приложение N 2
к Инструкции об организации работы
по обязательному государственному
страхованию жизни и здоровья
военнослужащих спасательных
воинских формирований, граждан,
призванных на военные сборы, лиц
рядового и начальствующего состава
федеральной противопожарной службы
Государственной противопожарной службы,
утвержденной приказом МЧС России
от 26.10.2017 N 470

В АО «СОГАЗ»

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

_____,
(указывается полный домашний адрес)

_____
документ, удостоверяющий
личность,
серия _____ N
_____
выдан
_____
(кем и когда выдан)
Контактный телефон
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о выплате страховой суммы

Прошу Вас рассмотреть вопрос о выплате страховой суммы по обязательному государственному страхованию в связи с _____
(причина обращения
_____
(страховой случай) в соответствии со статьей 4 Федерального закона от 28 марта 1998 г. N 52-ФЗ)

Ранее страховую сумму в связи с указанным случаем _____
(получал, не получал)

Выплату прошу произвести через:
_____
(наименование учреждения, отделения (филиала) банка, его полные платежные реквизиты и номер счета)
_____
_
(почтовым переводом (указываются полные реквизиты получателя), (иной способ - по соглашению со страховщиком)

В соответствии с пунктом 2.1 статьи 11 Федерального закона от 28 марта 1998 г. N 52-ФЗ я, _____, отказываюсь от получения
(фамилия, инициалы)
страховой суммы по обязательному государственному страхованию, причитающейся мне согласно иным федеральным законам и нормативным правовым актам Российской Федерации.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____

2. _____

3. _____

"__" _____ 20__ г.

Подпись заявителя _____

Подпись удостоверяю. _____

(фамилия, инициалы заявителя)

_____

(должность, инициалы, фамилия начальника спасательного воинского

_____

формирования, учреждения, организации МЧС России)

М.П.

Приложение N 3
к Инструкции об организации работы
по обязательному государственному
страхованию жизни и здоровья
военнослужащих спасательных
воинских формирований, граждан,
призванных на военные сборы, лиц
рядового и начальствующего состава
федеральной противопожарной службы
Государственной противопожарной
службы,
утвержденной приказом МЧС России
от 26.10.2017 N 470

Угловой штамп
спасательного воинского
формирования, учреждения,
организации МЧС России

Справка
об обстоятельствах наступления страхового случая
при гибели (смерти) застрахованного лица в период прохождения
военной службы, службы, военных сборов

N _____ "__" _____ 20__ г.

_____
,
(воинское или специальное звание, фамилия, имя, отчество (при наличии)
проходивший военную службу, службу, призванный на военные сборы (нужное - подчеркнуть) в
_____
(указывается подразделение МЧС России)

(зачеркнуть нужный квадрат: 1 2 3
1 - центральный аппарат МЧС России
2 - спасательные воинские формирования МЧС России
3 - учреждения, организации МЧС России)

находящегося в ведении МЧС России, погиб (умер) "__" _____ 20__ г.
при следующих обстоятельствах:
_____
(указываются подробные обстоятельства и причины
_____
_
страхового события по материалам служебной проверки либо органов
_____
следствия (дознания), решения суда)
С военной службы, службы, военных
сборов уволен, отчислен приказом _____ от "__" _____ г. N _____

По факту гибели (смерти) _____
(фамилия и инициалы)
Уголовное дело
_____
_____(возбуждалось или не возбуждалось)
В личном деле, учетно-послужных документах _____
(фамилия, инициалы)

значатся члены семьи:
супруг(а)
_____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии)
проживающий(ая)
_____;
(почтовый адрес)
дети
_____,
(фамилии, имена, отчества (при наличии) и даты рождения)
проживающие
_____;
(полный почтовый адрес)
мать
_____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии)
проживающая
_____;
(полный почтовый адрес)
отец
_____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии)
проживающий
_____
(почтовый адрес)

Справка выдана для направления страховщику по обязательному государственному страхованию для принятия решения о выплате страховой суммы согласно Федеральному закону от 28.03.1998 N 52-ФЗ "Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации".

Начальник спасательного воинского формирования,
учреждения, организации МЧС России
_____ (_____)
(подпись) (инициалы, фамилия)

М.П.

Примечания:

1. В случае отсутствия одного из членов семьи застрахованного лица в соответствующей строке указывается причина отсутствия.

2. В случае гибели (смерти) одного из членов семьи застрахованного лица указываются дата, серия и номер свидетельства о смерти.

Приложение N 4
к Инструкции об организации работы
по обязательному государственному
страхованию жизни и здоровья
военнослужащих спасательных
воинских формирований, граждан,
призванных на военные сборы, лиц
рядового и начальствующего состава
федеральной противопожарной службы
Государственной противопожарной службы,
утвержденной приказом МЧС России
от 26.10.2017 N 470

Угловой штамп
спасательного воинского
формирования, учреждения,
организации МЧС России

Справка
об обстоятельствах наступления страхового случая при установлении инвалидности застрахованному лицу в период прохождения военной службы, службы, военных сборов

N _____ "__" _____ 20__ г.

_____,
(воинское или специальное звание, фамилия, имя, отчество (при наличии)
проходящему военную службу, службу, призванного на военные сборы в _____
_____
(указывается подразделение МЧС России)

(зачеркнуть нужный квадрат: 1 2 3
1 - центральный аппарат МЧС России
2 - спасательные воинские формирования МЧС России
3 - учреждения, организации МЧС России)

находящегося в ведении МЧС России,
"__" _____ 20__ г. установлена инвалидность _____ группы _____
при следующих обстоятельствах _____
(указываются подробные обстоятельства
_____
и причина установления инвалидности в соответствии со справкой, выданной
_____
федеральным учреждением медико-социальной экспертизы)

Справка выдана для направления страховщику по обязательному государственному страхованию для принятия решения о выплате страховой суммы согласно Федеральному закону от 28.03.1998 N 52-ФЗ "Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации".

Начальник спасательного воинского формирования,
учреждения, организации МЧС России
_____ (_____)
(подпись) (инициалы, фамилия)

М.П.

Приложение N 5
к Инструкции об организации работы
по обязательному государственному
страхованию жизни и здоровья
военнослужащих спасательных
воинских формирований, граждан,
призванных на военные сборы, лиц
рядового и начальствующего состава
федеральной противопожарной службы
Государственной противопожарной службы,
утвержденной приказом МЧС России
от 26.10.2017 N 470

Угловой штамп
спасательного воинского
формирования, учреждения,
организации МЧС России

Справка
об обстоятельствах наступления страхового случая при получении
тяжелого или легкого увечья (ранения, травмы, контузии)
застрахованного лица в период прохождения военной службы,
службы, военных сборов

N _____ "__" _____ 20__ г.

_____,
(воинское или специальное звание, фамилия, имя, отчество (при наличии)
проходящему военную службу, службу, призванного на военные сборы в _____
_____
(указывается подразделение МЧС России)

(зачеркнуть нужный квадрат: 1 2 3
1 - центральный аппарат МЧС России
2 - спасательные воинские формирования МЧС России
3 - учреждения, организации МЧС России)

находящегося в ведении МЧС России,
"__" _____ 20__ г. получил _____ увечье (ранение, травму, контузию)
(тяжелое
или легкое)
при следующих обстоятельствах _____
(указываются подробные обстоятельства
_____
и причины страхового события по материалам служебной проверки
_____
либо органов следствия (дознания), решения суда)

По факту получения увечья (ранения, травмы, контузии) _____
(фамилия и инициалы)
Уголовное дело _____
(возбуждалось или не возбуждалось)

Справка выдана для направления страховщику по обязательному государственному страхованию для принятия решения о выплате страховой суммы согласно Федеральному закону от 28.03.1998 N 52-ФЗ "Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации".

Начальник спасательного воинского формирования,
учреждения, организации МЧС России
_____ (_____)
(подпись) (инициалы, фамилия)

М.П.

Приложение N 6
к Инструкции об организации работы
по обязательному государственному
страхованию жизни и здоровья
военнослужащих спасательных
воинских формирований, граждан,
призванных на военные сборы, лиц
рядового и начальствующего состава
федеральной противопожарной службы
Государственной противопожарной службы,
утвержденной приказом МЧС России
от 26.10.2017 N 470

Угловой штамп
спасательного воинского
формирования, учреждения,
организации МЧС России

Справка
об обстоятельствах наступления страхового случая в случае
увольнения в связи с признанием их ВВК не годными к военной службе
или ограниченно годными к военной службе вследствие увечья
(ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученные
застрахованным лицом в период прохождения военной
службы, службы, военных сборов

N _____ "__" _____ 20__ г.

_____,
(воинское или специальное звание, фамилия, имя, отчество (при наличии)
проходящему военную службу, службу, призванного на военные сборы в _____
_____
(указывается подразделение МЧС России)

(зачеркнуть нужный квадрат: [1] [2] [3]
1 - центральный аппарат МЧС России
2 - спасательные воинские формирования МЧС России
3 - учреждения, организации МЧС России)

находящегося в ведении МЧС России,
"__" _____ 20__ г. получил _____ увечье (ранение, травму, контузию)
(тяжелое
или легкое)
при следующих обстоятельствах _____
(указываются подробные обстоятельства
_____
и причины страхового события по материалам служебной проверки
_____
либо органов следствия (дознания), решения суда)

По факту получения увечья (ранения, травмы, контузии) _____
(фамилия и инициалы)
Уголовное дело _____
(возбуждалось или не возбуждалось)

Справка выдана для направления страховщику по обязательному государственному страхованию для принятия решения о выплате страховой суммы согласно Федеральному закону от 28.03.1998 N 52-ФЗ "Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан,

призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации".

Начальник спасательного воинского формирования,
учреждения, организации МЧС России
_____ (_____)
(подпись) (инициалы, фамилия)

М.П.