

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 2024 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 **3 272 657 руб. 39 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;
 - 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. Установление застрахованному лицу инвалидности в период прохождения военной службы, службы.

4. Установление застрахованному лицу инвалидности 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 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 – 2 454 493 руб. 05 коп.
- инвалиду II группы – 1 636 328 руб. 71 коп.
- инвалиду III группы – 818 164 руб. 36 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) – 327 265 руб. 73 коп.
- **Легкое увечье** (ранение, травма, контузия) – 81 816 руб. 44 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 – 81 816 руб. 44 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.

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:

- 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;
- справка воинской части (учреждения, организации) об обстоятельствах наступления страхового случая;
- копия свидетельства о смерти застрахованного лица либо копия документа о смерти установленной формы;
- копия выписки из приказа командира воинской части (начальника учреждения, руководителя организации) об исключении застрахованного лица из списков личного состава воинской части (учреждения, организации);
- 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 от 18 до 23 лет с указанием даты зачисления на обучение;
- копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности детям застрахованного лица до достижения ими 18-летнего возраста, выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы;
- копия решения суда о признании лица фактически воспитывавшим и содержавшим застрахованное лицо в течение не менее 5 лет до достижения им совершеннолетия (для фактического воспитателя).

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:

- 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;
- копия выписки из приказа командира воинской части (начальника учреждения, руководителя организации) об исключении застрахованного лица из списков личного состава воинской части (учреждения, организации);
- 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 от 18 до 23 лет с указанием даты зачисления на обучение;
- копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности детям застрахованного лица до достижения ими 18-летнего возраста, выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы;
- копия решения суда о признании лица фактически воспитывавшим и содержавшим застрахованное лицо в течение не менее 5 лет до достижения им совершеннолетия (для фактического воспитателя).

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

- 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);
- справка воинской части (учреждения, организации) об обстоятельствах наступления страхового случая;
- копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности застрахованному лицу, выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы;
- копия свидетельства о болезни застрахованного лица или заключение (справка) военно-врачебной комиссии либо другие военно-медицинские (медицинские) документы, подтверждающие нарушение здоровья;

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:

- 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 или заключение (справка) военно-врачебной комиссии либо другие военно-медицинские (медицинские) документы, подтверждающие нарушение здоровья;
- копия выписки из приказа командира воинской части (начальника учреждения, руководителя организации) об исключении застрахованного лица из списков личного состава воинской части (учреждения, организации);

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

- заявление застрахованного лица о выплате страховой суммы вместе с копией документа, удостоверяющего личность застрахованного лица;
- справка воинской части (учреждения, организации) об обстоятельствах наступления страхового случая;
- справка военно-врачебной комиссии о тяжести увечья (ранения, травмы, контузии), полученного застрахованным лицом;

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:

- заявление застрахованного лица о выплате страховой суммы вместе с копией документа, удостоверяющего личность застрахованного лица;
- справка воинской части (учреждения, организации) об обстоятельствах наступления страхового случая;
- копия свидетельства о болезни застрахованного лица, признанного военно-врачебной комиссией негодным или ограниченно годным к военной службе;
- копия выписки из приказа командира воинской части (начальника учреждения, руководителя организации) об исключении застрахованного лица из списков личного состава воинской части (учреждения, организации).

**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)

1	2	3
---	---	---

(зачеркнуть нужный квадрат:

- 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)

1	2	3
---	---	---

(зачеркнуть нужный квадрат:

- 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)

1	2	3
---	---	---

(зачеркнуть нужный квадрат:

- 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)

1	2	3
---	---	---

(зачеркнуть нужный квадрат:

- 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.