

Приложение № 1
к п. 2.2 Инструкции
(рекомендуемый образец)

Р а с п и с к а

С правилами осуществления обязательного государственного страхования жизни и здоровья военнослужащих Службы специальных объектов при Президенте Российской Федерации, порядком оформления документов, необходимых для принятия решения о выплате страховых сумм, и со способами выплаты страховых сумм ознакомлен (а):

(воинское звание)

(подпись)

/ _____ /
(фамилия, имя, отчество)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Приложение № 2
к пп. 3.1 и 3.2 Инструкции
(рекомендуемый образец)

Руководителю

(наименование страховой организации и ее почтовый адрес)
от _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающего (ей) по адресу: _____

(почтовый адрес)

Заявление

Прошу Вас рассмотреть вопрос о выплате мне страховой суммы по
обязательному государственному страхованию жизни и здоровья
военнослужащих в связи с гибелью (смертью) _____
(указывается родственное

_____ или иное отношение, воинское звание (в том числе по запасу, отставке),
_____ фамилия, имя, отчество военнослужащего (лица, уволенного с военной службы,
_____ погибшего (умершего) в период прохождения военной службы
_____ (до истечения одного года после увольнения с военной службы) вследствие увечья (ранения,
_____ травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы)

Прошу также выплатить страховую сумму, причитающуюся
несовершеннолетнему (-ней, -ним) _____
(указываются степень родства или

_____ иные отношения к погибшему (умершему), фамилия, имя, отчество,
_____ дата рождения, почтовый адрес места проживания)*

Страховую сумму по иным федеральным законам, иным
нормативным правовым актам Российской Федерации по данному
основанию получал (а) _____
(если получал (а), то указать

_____ когда и кем произведена выплата)

* Несовершеннолетние дети указываются в заявлении одного из супругов, опекуна или попечителя.

Выплату прошу произвести через _____
(наименование учреждения)

_____ отделения (филиала) банка, его полные платежные реквизиты и номер счета)

Кроме меня выгодоприобретателями являются: _____
(указываются

_____ родственные и иные отношения к погибшему (умершему),

_____ фамилии, имена, отчества, почтовые адреса места жительства)

Приложения: _____

Подпись заявителя _____ / _____ /
(подпись) (фамилия и инициалы)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись заявителя _____ заверяю _____
(фамилия и инициалы) (должность,

_____ подпись, фамилия и инициалы)
« ____ » _____ 20 ____ г.

М.П.

Приложение № 3
к пп. 2.4 и 3.1 Инструкции
(рекомендуемый образец)

В _____
(наименование страховой организации)

и ее почтовый адрес)

Справка

Сообщаю, что _____,
(военское звание, фамилия, имя, отчество)
проходивший (ая) военную службу по контакту в войсковой части _____,
погиб (ла) (умер (ла)) в период прохождения военной службы
«___» _____ 20__ г. и исключен (а) из списков личного состава
приказом _____ от «___» _____ 20__ г. № _____
(должность)
на основании свидетельства о смерти: серия _____ номер _____,
выданного «___» _____ 20__ г. _____

_____ (указывается наименование органа, выдавшего свидетельство о смерти)

1. Причина гибели (смерти) _____
(заполняется на основании

_____ медицинского свидетельства о смерти)

2. Гибель (смерть) наступила _____
(указываются обстоятельства

_____ (время, место, условия) гибели (смерти)

3. По факту гибели (смерти) _____
(фамилия и инициалы застрахованного лица)

возбуждалось (не возбуждалось) уголовное дело _____
ненужное зачеркнуть (если возбуждалось, то

_____ указывается: когда, кем и где находится)

4. В личном деле, учетно-послужных и других документах _____ значатся:

_____ (фамилия и инициалы застрахованного лица)

супруг (а) _____, проживающий (ая):
(фамилия, имя, отчество)

по адресу _____;

дети _____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения и почтовый адрес

_____ ;
_____ места жительства каждого ребенка)

мать _____

(фамилия, имя, отчество)

проживающая по адресу: _____

отец _____

(фамилия, имя, отчество)

проживающий по адресу: _____ ;

иные выгодоприобретатели: _____

(фамилии, имена, отчества,

_____ .
_____ отношение к застрахованному лицу, почтовые адреса места жительства)

Справка оформлена и направляется для решения вопроса о выплате страховой суммы в связи с гибелью (смертью) застрахованного лица _____ в период прохождения военной службы.

(фамилия и инициалы)

Приложения: _____

_____ (должность)

_____ (подпись)

/ _____ /
(фамилия и инициалы)

« ____ » _____ 20__ г.

М.П.

Приложение № 4
к пп. 3.3, 3.4 и 3.5 Инструкции
(рекомендуемый образец)

Руководителю

(наименование страховой организации и ее почтовый адрес)
от _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающего (ей) по адресу: _____

(почтовый адрес)

З а я в л е н и е

Прошу Вас рассмотреть вопрос о выплате мне страховой суммы в
связи с _____
(указывается основание для обращения – страховой случай)

Ранее страховую сумму получал _____
(если получал, то указать,

по какому основанию – страховому случаю, в каком размере,

кем и когда была произведена выплата)

Выплату страховой суммы прошу произвести через _____
(наименование

учреждения отделения (филиала) банка, его полные платежные реквизиты и номер счета)

Приложения: _____

Подпись заявителя _____ / _____ /
(подпись) (фамилия и инициалы)
« ____ » _____ 20__ г.

Подпись заявителя _____ заверяю _____
(фамилия и инициалы) (должность,

подпись, фамилия и инициалы)
« ____ » _____ 20__ г.

М.П.

Приложение № 5
к пп. 2.4 и 3.3 Инструкции
(рекомендуемый образец)

В _____
(наименование страховой организации
и ее почтовый адрес)

С п р а в к а

Сообщаю, что _____,
(воинское звание, фамилия, имя, отчество)
проходящему (ей) военную службу по контракту в войсковой части _____,
установлена инвалидность _____ группы.
(прописью)

Основание: справка _____
(наименование федерального государственного
учреждения медико-социальной экспертизы, установившего инвалидность,
серия, номер и дата выдачи справки)

Справка оформлена и направлена для решения вопроса о выплате
страховой суммы застрахованному лицу _____
(фамилия и инициалы)
в связи с установлением ему (ей) в период прохождения военной службы
инвалидности.

Приложения: _____

(должность) _____ (подпись) _____ /
(фамилия и инициалы)

« ____ » _____ 20__ г.

М.П.

Приложение № 6
к пп. 2.4 и 3.5 Инструкции
(рекомендуемый образец)

В _____
(наименование страховой организации
и ее почтовый адрес)

С п р а в к а

Сообщаю, что _____,
(воинское звание, фамилия, имя, отчество)
проходящий (ая) военную службу по контракту в войсковой части _____
« ____ » _____ 20__ г. получил (а) _____ увечье (ранение,
(тяжелое, легкое)
травму, контузию).

1. По факту получения _____ увечья (ранения,
(фамилия и инициалы)
травмы, контузии) возбуждалось (не возбуждалось) уголовное дело _____
ненужное зачеркнуть

(если возбуждалось, то указывается: когда, кем и где находится)

2. Тяжесть полученного увечья _____ установлена
(фамилия и инициалы)

(наименование военно-врачебной комиссии, серия, номер, дата справки (заключения))

Справка оформлена и направляется для решения вопроса о выплате
страховой суммы застрахованному лицу _____ в связи с
(фамилия и инициалы)
получением им _____ увечья (ранения, травмы, контузии)
(тяжелого, легкого)
в период прохождения военной службы.

Приложения: _____

(должность) (подпись) / _____ /
(фамилия и инициалы)

« ____ » _____ 20__ г.

М.П.

Приложение № 7
к п. 3.5 Инструкции
(рекомендуемый образец)

Справка № _____

от «___» _____ 20__ г.

Выдана _____ в том,
(воинское звание, фамилия, имя, отчество)
что он (она) действительно в период прохождения военной службы
«___» _____ 20__ года получил (а) _____ увечье
(тяжелое, легкое)
(ранение, травму, контузию) _____
(указывается характер и локализация)

_____ увечья (ранения, травмы, контузии) на основании окончательного диагноза

_____ по завершении основного курса лечения, а также в установленных случаях

_____ состояние функции поврежденных органов или систем)

В связи с чем с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.
находился (ась) на лечении в _____
(указывается наименование)

_____ военно-лечебного (лечебного) учреждения)

Справка дана для предъявления в страховую организацию для
решения вопроса о выплате страховой суммы.

Председатель _____ ВВК _____ / _____ /
(подпись) (фамилия и инициалы)

М.П.

Секретарь ВВК _____ / _____ /
(подпись) (фамилия и инициалы)