

приложение № 1 к Справочной информации
Приложение № 2
к приказу Министра обороны
Российской Федерации
от 8 декабря 2022 г. № 755

Форма

Руководителю _____
(наименование страховщика
_____ по обязательному государственному
страхованию)
от _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии),
_____ проживающего по адресу: _____,
документ, удостоверяющий личность,
_____ серия _____ № _____
выдан _____
(кем и когда выдан)
Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о выплате страховой суммы в связи с гибелью (смертью)
застрахованного лица

Прошу Вас рассмотреть вопрос о выплате страховой суммы по обязательному
государственному страхованию в связи с гибелью (смертью)

_____ (воинское звание, фамилия, имя, отчество (при наличии)

_____ погибшего (умершего) военнослужащего)

Выплату прошу произвести через _____

_____ (наименование учреждения, отделения

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

Ранее страховую сумму (компенсацию) получал/не получал (нужное
подчеркнуть).

В соответствии с пунктом 2.1 статьи 11 Федерального закона от 28 марта 1998 г. № 52-ФЗ я,

(фамилия, имя, отчество (при наличии))
отказываюсь от получения страховых сумм (компенсации) по обязательному государственному страхованию, причитающихся мне в соответствии с другими федеральными законами и нормативными правовыми актами Российской Федерации.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____

« ____ » _____ 20 ____ г. Подпись заявителя _____

Подпись _____ удостоверяю.
(фамилия, инициалы заявителя)

(должность, подпись, инициал имени, фамилия заверяющего должностного

лица воинской части (военного комиссариата)

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)

Имеются иные выгодоприобретатели в соответствии с пунктом 3 ст. 2
Федерального закона № 52-ФЗ:

Должностное лицо воинской части
(военного комиссариата)

М.П.

(должность, подпись, инициал имени, фамилия)

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 № 2 к Справочной информации

Приложение № 3
к приказу Министра обороны
Российской Федерации
от 8 декабря 2022 г. № 755

Форма

Руководителю _____
(наименование страховщика

по обязательному государственному
страхованию)

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

проживающего по адресу: _____,

документ, удостоверяющий личность,

серия _____ № _____
выдан _____
(кем и когда выдан)

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о выплате страховой суммы несовершеннолетнему ребенку (подопечному)
застрахованного лица

Прошу Вас рассмотреть вопрос о выплате _____

(фамилия, имя, отчество

_____ (при наличии) несовершеннолетнего ребенка (подопечного) военнослужащего)
страховой суммы по обязательному государственному страхованию в связи с гибелью
(смертью)

_____ (воинское звание, фамилия, имя, отчество (при наличии)

_____ погибшего (умершего) военнослужащего)

Ранее страховую сумму (компенсацию) получал/не получал (нужное
подчеркнуть).

Выплату прошу произвести через

(наименование учреждения, отделения

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

В соответствии с пунктом 2.1 статьи 11 Федерального закона от 28 марта 1998 г. № 52-ФЗ

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

отказывается от получения на несовершеннолетнего ребенка (подопечного) военнослужащего страховых сумм (компенсации) по обязательному государственному страхованию, причитающихся ему в соответствии с другими федеральными законами и нормативными правовыми актами Российской Федерации.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____

2. _____

3. _____

«__» _____ 20__ г.

Подпись родителя (опекуна, попечителя) заявителя _____

Подпись _____ удостоверяю.

(фамилия, инициалы заявителя)

(должность, подпись, инициал имени, фамилия заверяющего должностного

лица воинской части (военного комиссариата)

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 | (фамилия, имя, отчество (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) |
| Имеются иные выгодоприобретатели в соответствии с пунктом 3 ст. 2 Федерального закона № 52-ФЗ: | |
| | (фамилия, имя, отчество (при наличии)) |
| | (полный почтовый адрес) |
| Должностное лицо воинской части (военного комиссариата) | |
| М.П. | (должность, подпись, инициал имени, фамилия) |

приложение № 3 к Справочной информации

Приложение № 5
к приказу Министра обороны
Российской Федерации
от 8 декабря 2022 г. № 755

Форма

Угловой штамп
воинской части
(военного комиссариата)

СПРАВКА

об обстоятельствах наступления страхового случая в связи
с гибелью (смертью) застрахованного лица (военнослужащего)
в период прохождения военной службы (военных сборов)

N _____

" " _____ 20__ г.

_____,
(воинское звание, фамилия, имя, отчество (при наличии)
проходивший военную службу _____ (военные сборы)
(по призыву/контракту/мобилизации)
в воинской части _____, относящейся к Министерству обороны
Российской Федерации, погиб (умер) " " _____ 20__ г. вследствие
увечья (ранения, травмы, контузии), заболевания _____

(окончательный диагноз в соответствии

с заключением (справкой) военно-медицинской организации)
полученного в период прохождения военной службы, при обстоятельствах:

(указываются обстоятельства в соответствии с рапортом по факту гибели
(смерти) военнослужащего, материалами административного расследования,
расследования, проводимого органами дознания (следствия),
вынесенными судебными решениями)

С военной службы уволен приказом _____
от " " _____ г. N _____

По факту гибели (смерти) _____ уголовное дело
(фамилия, инициалы)

возбуждалось или не возбуждалось
В личном деле (учетно-послужных документах) _____
(фамилия, инициалы)

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)

Имеются иные выгодоприобретатели в соответствии с пунктом 3 статьи 2
Федерального закона N 52-ФЗ: _____

Справка выдана для направления страховщику по обязательному
государственному страхованию для принятия решения о выплате страховой
суммы.

Должностное лицо воинской части
(военного комиссариата)

(должность, подпись, инициал имени, фамилия)

М.П.

Приложение № 1
к Порядку (пп. 12, 13, 17), утвержденного
приказом Министра обороны
Российской Федерации
от 6 мая 2012 г. № 1100

Рекомендуемый образец

Руководителю _____
(наименование организации)

от _____
(фамилия, имя, отчество)

проживающего по адресу: _____

паспорт серия _____ № _____
выдан _____
(кем и когда выдан)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас рассмотреть вопрос о выплате мне единовременного пособия в связи с гибелью (смертью), наступившей при исполнении обязанностей военной службы, моего(ей) _____

(указывается родственное отношение,

воинское звание, фамилия, имя, отчество погибшего (умершего) военнослужащего)

Выплату прошу произвести через _____
(указывается наименование

отделения (филиала) банка на территории Российской Федерации,

БИК банка, номер лицевого счета заявителя)*

Одновременно сообщаю, что у _____
(фамилия, инициалы военнослужащего)

имеются другие члены семьи: _____
(указываются родственные отношения,

фамилии, имена, отчества, адреса проживания, даты рождения детей)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____

* Поля обязательны для заполнения. В случае отсутствия указанных реквизитов выплата единовременного пособия не производится.

« ____ » _____ Г.

Подпись заявителя _____

Подпись _____ удостоверяю.

(фамилия, инициалы заявителя)

М.П.

(должность, подпись, инициал имени, фамилия заверяющего должностного лица

воинской части (военного комиссариата, отдела военного комиссариата))

Приложение № 2
к Порядку (пп. 12, 13, 16), утвержденного
приказом Министра обороны
Российской Федерации
от 6 мая 2012 г. № 1100

Угловой штамп
воинской части
(военного комиссариата)

СПРАВКА № _____

« ____ » _____ г.

Сообщается, что _____
(военское звание, фамилия, имя, отчество)

проходивший военную службу (военные сборы) в войсковой части _____,
относящейся к Министерству обороны Российской Федерации, погиб (умер)
« ____ » _____ г.:

1. Вследствие увечья (ранения, травмы, контузии), заболевания, полученных им
при исполнении обязанностей военной службы: _____
(указывается

формулировка в соответствии с заключением ВВК: «военная травма» или

«заболевание, радиационно обусловленное, получено при исполнении обязанностей

военной службы в связи с аварией на Чернобыльской АЭС», либо «заболевание,

радиационно обусловленное, получено при исполнении обязанностей военной службы

в связи с непосредственным участием в действиях подразделений особого риска»)

2. При исполнении обязанностей военной службы, при обстоятельствах:

(указываются обстоятельства в соответствии с рапортом по факту

гибели (смерти) военнослужащего, материалами административного расследования,

расследования, проводимого органами дознания (следствия),

вынесенными судебными решениями) *

С военной службы уволен приказом _____
от « ____ » _____ г. № _____.

По факту гибели (смерти) _____
(фамилия, инициалы)

уголовное дело _____
(возбуждалось или нет)

В личном деле или иных учетно-послужных документах _____

значатся члены семьи:

супруг(а) _____
(фамилия, имя, отчество)проживающий(ая) _____
(полный почтовый адрес)дети _____
(фамилия, имя, отчество, дата рождения)проживающие _____
(полный почтовый адрес)мать _____
(фамилия, имя, отчество)проживающая _____
(полный почтовый адрес)отец _____
(фамилия, имя, отчество)проживающий _____
(полный почтовый адрес)

Справка выдана для предъявления в организацию для принятия решения о выплате единовременного пособия.

Должностное лицо воинской части (военного комиссариата, отдела военного комиссариата)

(подпись)

(инициал имени, фамилия)

М.П.

Примечания: 1. В случае отсутствия одного из членов семьи военнослужащего в соответствующей строке указывается причина отсутствия (развод, смерть, неизвестное отсутствие и т.д.).

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

* Прилагаются копии рапорта по факту гибели (смерти) военнослужащего, материалов административного расследования, расследования, проводимого органами дознания, следствия, вынесенных судебных решений.

Приложение № 4 (3)
к Порядку (пп. 14 (2), утвержденного
приказом Министра обороны
Российской Федерации
от 6 мая 2012 г. № 1100

Рекомендуемый образец

Руководителю _____

(наименование
организации)

от _____

(фамилия, имя, отчество (при
наличии)

_____,
проживающего по
адресу: _____

паспорт серия _____ N _____

выдан _____

(кем и когда выдан)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас рассмотреть вопрос о выплате мне единовременного пособия
в связи с гибелью (смертью), наступившей при исполнении обязанностей
по контракту о пребывании в добровольческом формировании, моего(ей)

(указывается родственное отношение, фамилия, имя, отчество (при
наличии)

погибшего (умершего) гражданина, пребывавшего в добровольческом
формировании)

Выплату прошу произвести
через _____

(указывается наименование отделения

(филиала) банка на территории Российской Федерации,

БИК банка, номер лицевого счета заявителя)

Одновременно сообщая, что
у _____

(фамилия, инициалы гражданина,

пребывавшего в добровольческом формировании)

имеются другие члены
семьи:

(указываются родственные отношения,
фамилии,

имена, отчества (при наличии), адреса проживания, даты рождения детей)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____

2. _____

3. _____

" " _____ г.

Подпись заявителя _____

Подпись _____ удостоверяю.

(фамилия, инициалы заявителя)

М.П.

Должностное лицо воинской части
(организации Вооруженных Сил
Российской Федерации)

М.П.

(подпись, инициал имени,
фамилия)

Приложение № 4 (4)
к Порядку (пп. 14 (2), утвержденного
приказом Министра обороны
Российской Федерации
от 6 мая 2012 г. № 1100

Рекомендуемый образец

Угловой штамп воинской
части (организации
Вооруженных Сил
Российской Федерации)

СПРАВКА N _____

об обстоятельствах гибели (смерти) гражданина, пребывавшего в
добровольческом формировании

" " _____ г.

Сообщается, что _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

исполнявший обязанности по контракту о пребывании в добровольческом
формировании от _____ N _____ в войсковой части _____,

относящейся к Министерству обороны Российской Федерации, погиб (умер)

" " _____ г.:

1. Вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания,
полученных им при исполнении обязанностей по контракту о пребывании в
добровольческом формировании:

(указывается формулировка в соответствии с заключением ВВК:

"увечье, полученное при исполнении обязанностей по контракту

о пребывании в добровольческом формировании" или "заболевание,

полученное при исполнении обязанностей по контракту о пребывании
в добровольческом формировании")

2. При исполнении обязанностей по контракту о пребывании в

добровольческом формировании, при обстоятельствах:

(указываются обстоятельства в соответствии с рапортом

по факту гибели (смерти) гражданина, материалами

административного расследования, расследования, проводимого

органами дознания (следствия), вынесенными судебными решениями)

Контракт о пребывании в добровольческом формировании прекращен

" " _____ г.

По факту гибели (смерти) _____ уголовное дело
(фамилия, инициалы)

возбуждалось, не возбуждалось (нужное подчеркнуть).

В личном деле _____

(фамилия, инициалы гражданина,

пребывавшего в добровольческом формировании)

значатся члены семьи:

супруг(а) _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

проживающий(ая)

_____ (полный почтовый адрес)

дети _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата 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)

Имеются иные выгодоприобретатели в соответствии с пунктом 11 статьи 3
Федерального закона N 306-ФЗ:

Справка выдана по месту требования для принятия решения о выплате
единовременного пособия.

Должностное лицо воинской
части (организации
Вооруженных Сил Российской
Федерации)

М.П.

(подпись, инициал имени, фамилия)

Командиру (начальнику) воинской части

(наименование воинской части)
от _____
(фамилия, имя,
отчество (при наличии) заявителя)
проживающей(его) по адресу: _____

Документ, удостоверяющий личность:
серия _____ N _____
выдан _____

тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

**члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего
на получение единовременной выплаты**

Прошу осуществить единовременную выплату, установленную Указом Президента Российской Федерации от 5 марта 2022 г. № 98 "О дополнительных социальных гарантиях военнослужащим, лицам, проходящим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации, и членам их семей", в связи с гибелью (смертью) _____

(родственное отношение к погибшему(ей) (умершему(ей), его (ее) фамилия,
имя, отчество (при наличии))

Также прошу Вас выплатить долю(и) единовременной выплаты,
причитающуюся(иеся) несовершеннолетнему(ним) _____
(родственное отношение

к погибшему(ей) (умершему(ей), фамилия, имя, отчество (при наличии),
дата рождения)

Единовременную выплату прошу произвести по реквизитам:

номер лицевого счета _____

наименование банка _____

корреспондентский счет банка _____

БИК _____ ИНН _____ КПП _____

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____

2. _____

3. _____

" _____ " _____ 20 ____ г. _____

(подпись, фамилия, инициалы)

ДЕНЕЖНЫЕ ВЫПЛАТЫ

**членам семей военнослужащих, погибших при исполнении
обязанностей военной службы**

| Супругу (супруге) | Родителям (усыновителям) | Детям (не достигшим 18 лет; старше 18 лет, если они стали инвалидами до достижения этого возраста; детям, обучающимся в образовательных учреждениях до достижения 23 лет) | Номер пункта в справочном пособии |
|---|-------------------------------------|--|--|
| Страхование обеспечение – 3 272 657 рублей 39 коп. – в равных долях на всех членов семьи (Федеральный закон от 28 марта 1998 г. № 52-ФЗ) | | | 1 |
| Единовременное пособие – 4 908 986,09 руб. – в равных долях на всех членов семьи (Федеральный закон от 7 ноября 2011 г. № 306-ФЗ) | | | 2 |
| Единовременная выплата – 5 млн. руб. – в равных долях на всех членов семьи (Указ Президента РФ от 5 марта 2022 г. № 98) | | | 3 |
| Ежемесячная денежная компенсация нетрудоспособным членам семьи составляет: одному члену семьи – 11 454,29 руб. , двум членам семьи – 7 636,20 руб. (каждому), трем членам семьи – 5 727,15 руб. (каждому), четырем членам семьи – 4 582,03 руб. (каждому), пяти членам семьи – 3 818,10 руб. (каждому). (Федеральный закон от 7 ноября 2011 г. № 306-ФЗ) | | | 4 |
| | | Ежемесячное пособие – 2 942,01 руб. (в районах и местностях, где установлены районные коэффициенты к заработной плате – с применением этих коэффициентов) (Федеральный закон от 4 июня 2011 г. № 128-ФЗ) | 4 |
| Пенсия по случаю потери кормильца – нетрудоспособным членам семьи – 50 процентов от суммы денежного довольствия военнослужащего (Закон РФ от 12 февраля 1993 г. № 4468-1) | | | 5 |
| | | Ежегодное пособие на проведение оздоровительного отдыха детей школьного возраста военнослужащих, проходивших военную службу по контракту, – 29 870,74 руб. (на каждого ребенка) (Постановление Правительства РФ от 31 декабря 2004 г. № 911). | 6 |
| Оплата услуг по погребению – не более 49 511 руб. (в городах Москве, Санкт-Петербурге и Севастополе – 66 000 руб.) (Постановление Правительства РФ от 6 мая 1994 г. № 460 в редакции от 27 февраля 2023 г. № 307) | | | 7 |
| Компенсация затрат на изготовление надгробных памятников и их | | | 7 |

| Супругу (супруге) | Родителям (усыновителям) | Детям (не достигшим 18 лет; старше 18 лет, если они стали инвалидами до достижения этого возраста; детям, обучающимся в образовательных учреждениях до достижения 23 лет) | Номер пункта в справочном пособии |
|---|-----------------------------|--|--|
| установку: | | погибшим (умершим) военнослужащим, проходившим военную службу по контракту, – до 49 511 руб. погибшим (умершим) военнослужащим, проходившим военную службу по призыву, – до 36 005 руб.; (Постановление Правительства РФ от 6 мая 1994 г. № 460) | |
| Оклады денежного содержания, ежемесячные дополнительные выплаты (за месяц, в котором военнослужащий умер, погиб) и иные дополнительные выплаты, право на которые возникло при жизни военнослужащего (приказ Министра обороны Российской Федерации от 6 декабря 2019 г. № 727), выплачиваются: | | <ol style="list-style-type: none"> 1. супруге (супругу); 2. при отсутствии супруги (супруга) – проживающим совместно с военнослужащим совершеннолетним детям, законным представителям (опекунам, попечителям) либо усыновителям несовершеннолетних детей (инвалидов с детства – независимо от возраста) и лицам, находящимся на иждивении военнослужащего, в равных долях; 3. если военнослужащий не состоял в браке и не имел детей – родителям в равных долях | 8 |

Примечание: указанные суммы выплат могут быть проиндексированы на основании нормативных правовых актов Российской Федерации

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Меры социальной поддержки (в том числе предоставление и (или) отказ от получения набора социальных услуг) оказываются в заявительном порядке, то есть по личному заявлению гражданина, имеющего право на получение государственной социальной поддержки.

В настоящее время существующая система социальных гарантий и компенсаций в сфере социальной поддержки семей погибших (умерших) военнослужащих регламентируется достаточно большим массивом нормативных правовых актов.

Дополнительную информацию о предоставлении мер социальной поддержки можно получить на официальном сайте Минобороны России **www.mil.ru**.

Телефоны «Горячей линии» Национального центра управления обороной Российской Федерации: **8 (800) 100-77-07, 8 (495) 498-43-54, 8 (495) 498-34-46.**

Телефон Департамента социальных гарантий Министерства обороны Российской Федерации: **8 (495) 498-62-69.**

Телефон Главного управления кадров Министерства обороны Российской Федерации: **8 (495) 693-54-60.**

Телефон Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации: **8 (495) 696-86-33.**

Телефон Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации: **8 (495) 696-86-33.**

Телефон Главного военно-политического управления Вооруженных Сил Российской Федерации: **8 (495) 696-42-70.**

Органы государственной власти субъектов Российской Федерации вправе устанавливать за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации дополнительные меры социальной поддержки и социальной помощи для отдельных категорий граждан, в том числе исходя из установленных законами и иными нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации критериев нуждаемости, вне зависимости от наличия в федеральных законах положений, устанавливающих указанное право.

Список литературы:

1. Федеральный закон от 27 мая 1998 г. № 76-ФЗ.
2. Федеральный закон от 28 марта 1998 г. № 52-ФЗ.
3. Федеральный закон от 7 ноября 2011 г. № 306-ФЗ.
4. Федеральный закон от 4 июня 2011 г. № 128-ФЗ.
5. Закон РФ от 12 февраля 1993 г. № 4468-1.
6. Постановление Правительства РФ от 31 декабря 2004 г. № 911.
7. Постановление Правительства РФ от 6 мая 1994 г. № 460.
8. Указ Президента РФ от 5 марта 2022 г. № 98.
9. Указ Президента РФ от 9 мая 2022 г. № 268.
10. Указ Президента РФ от 6 июня 2022 г. № 355.