Приложение N 6

к приказу Министра обороны

Российской Федерации

от 24 декабря 2015 г. N 833

Форма

Угловой штамп

воинской части

(военного комиссариата)

СПРАВКА

об обстоятельствах наступления страхового случая

при увольнении военнослужащего, проходящего военную службу

по призыву (гражданина, призванного на военные сборы),

в связи с признанием его военно-врачебной комиссией

не годным или ограниченно годным к военной службе

вследствие увечья (ранения, травмы, контузии)

или заболевания, полученных в период

прохождения военной службы,

военных сборов

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

проходивший военную службу по призыву (призванный на военные сборы) в

войсковой(ую) части(ь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, относящейся к Министерству обороны

Российской Федерации, "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. признан ВВК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(не годным,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ к военной службе вследствие увечья (ранения, травмы,

ограниченно годным)

контузии) или заболевания, полученного в период прохождения военной службы

при обстоятельствах \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(обстоятельства наступления страхового случая

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

и окончательный диагноз в соответствии с заключением (справкой)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

военно-медицинской организации (военно-врачебной комиссии)

С военной службы уволен (с военных сборов отчислен) приказом

\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_\_.

Справка выдана для направления страховщику по обязательному

государственному страхованию для принятия решения о выплате страховой

суммы.

Должностное лицо воинской части (военного комиссариата)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П. (должность, подпись, инициал имени, фамилия)