



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 78946

от "30" мая 2024 г.

ФОНД ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

14 мая 2024 г.

МОСКВА

№ 760

Об утверждении форм уведомлений негосударственного пенсионного фонда о прекращении договоров об обязательном пенсионном страховании

В соответствии с пунктом 6 статьи 36⁵ Федерального закона от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

форму уведомления негосударственного пенсионного фонда застрахованному лицу о прекращении договора об обязательном пенсионном страховании согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

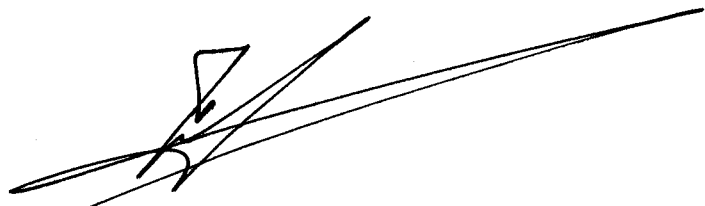
форму уведомления негосударственного пенсионного фонда правопреемнику умершего застрахованного лица о прекращении договора об обязательном пенсионном страховании в связи со смертью застрахованного лица согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

форму уведомления негосударственного пенсионного фонда Фонду пенсионного и социального страхования Российской Федерации о прекращении договора об обязательном пенсионном страховании согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

2. Признать не подлежащим применению постановление Правления Пенсионного фонда Российской Федерации от 20 мая 2015 г. № 177п «Об утверждении форм уведомлений негосударственного пенсионного фонда

о прекращении договоров об обязательном пенсионном страховании»
(зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации
8 июня 2015 г., регистрационный № 37590).

Председатель

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping strokes, positioned above a long horizontal line that spans across the page.

С. Чирков

Приложение № 1
к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 14 мая 2024 г.

№ 760

Форма

Уведомление
негосударственного пенсионного фонда застрахованному лицу
о прекращении договора об обязательном пенсионном страховании

от «__» _____ 20__ г. № ____

Уважаемый (уважаемая) _____!
(фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

Негосударственный пенсионный фонд _____
(полное наименование негосударственного
пенсионного фонда)

в соответствии с абзацем вторым пункта 6 статьи 36⁵ Федерального закона от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» уведомляет Вас о прекращении договора об обязательном пенсионном страховании от «__» _____ 20__ г. № ____ в связи с аннулированием лицензии на осуществление деятельности по пенсионному обеспечению и пенсионному страхованию у негосударственного пенсионного фонда.

В соответствии с абзацем четвертым пункта 1 статьи 36⁶ Федерального закона от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» средства пенсионных накоплений, учтенные на Вашем пенсионном счете накопительной пенсии в сумме _____ руб., направляются в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации.

По вопросам, возникающим в связи с получением Вами настоящего уведомления, Вы можете обратиться в том числе в негосударственный

пенсионный фонд _____

(адрес негосударственного пенсионного фонда в пределах его места нахождения)

(должность уполномоченного лица
негосударственного пенсионного фонда)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

М.П. (при наличии)

Исполнитель: _____
(инициалы, фамилия работника негосударственного пенсионного фонда)

Контактный номер телефона: _____



Приложение № 2
к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 14 мая 2024 г.

№ 760

Форма

Уведомление
негосударственного пенсионного фонда правопреемнику
умершего застрахованного лица о прекращении
договора об обязательном пенсионном страховании в связи со смертью
застрахованного лица

от «__» _____ 20__ г. № ____

Уважаемый (уважаемая) _____ !

(фамилия, имя, отчество (при наличии) правопреемника умершего
застрахованного лица, указанного в договоре об обязательном
пенсионном страховании или в заявлении зарегистрированного
лица, поданном в негосударственный пенсионный фонд)

Негосударственный пенсионный фонд _____

(полное наименование негосударственного
пенсионного фонда)

в соответствии с абзацем третьим пункта 6 статьи 36⁵ Федерального закона
от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» уведомляет
Вас о прекращении договора об обязательном пенсионном страховании от
«__» _____ 20__ г. № _____, заключенного с застрахованным лицом

(фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

(страховой номер индивидуального
лицевого счета застрахованного лица)

в связи со смертью, наступившей _____.

(дата смерти застрахованного лица)

Доводим до Вашего сведения, что Вы как правопреемник умершего
застрахованного лица, указанного в договоре об обязательном пенсионном
страховании или в заявлении застрахованного лица, поданном в
негосударственный пенсионный фонд, вправе обратиться в негосударственный
пенсионный фонд с заявлением о выплате средств пенсионных накоплений,

учтенных на пенсионном счете накопительной пенсии умершего застрахованного лица, в течение шести месяцев со дня его (ее) смерти.

По вопросам, возникающим в связи с получением Вами настоящего уведомления, Вы можете обратиться в негосударственный пенсионный фонд

(адрес негосударственного пенсионного фонда в пределах его места нахождения)

(должность уполномоченного лица
негосударственного пенсионного фонда)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

М.П. (при наличии)

Исполнитель: _____
(инициалы, фамилия работника негосударственного пенсионного фонда)

Контактный номер телефона: _____



Приложение № 3
к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 14 мая 2024 г.

№ 760

Форма

Уведомление
негосударственного пенсионного фонда Фонду пенсионного и социального
страхования Российской Федерации о прекращении договора об обязательном
пенсионном страховании

от «__» _____ 20__ г. № ____

Негосударственный пенсионный фонд _____,
(полное наименование негосударственного
пенсионного фонда)

идентификационный номер налогоплательщика
негосударственного пенсионного фонда _____

в соответствии с пунктом 6 статьи 36⁵ Федерального закона от 7 мая 1998 г.
№ 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» уведомляет Фонд
пенсионного и социального страхования Российской Федерации о прекращении
договоров об обязательном пенсионном страховании, заключенных со
следующими застрахованными лицами:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица	Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица	Основание прекращения договора об обязательном пенсионном страховании
1	2	3	4
1.			
2.			

(должность уполномоченного лица
негосударственного пенсионного фонда)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Исполнитель: _____
(инициалы, фамилия работника негосударственного пенсионного фонда)

Контактный номер телефона: _____

