Приложение 1  
к Указанию Банка России  
от 16 августа 2021 года № 5884-У

«О переоформлении, замене и получении дубликата лицензии на осуществление страховой деятельности субъектами страхового дела»

(Рекомендуемый образец)

Заявление о переоформлении лицензии  
на осуществление страховой деятельности страховой организации,  
общества взаимного страхования, страхового брокера

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Регистрационный номер записи в едином государственном реестре субъектов страхового дела | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | |
| 2 | Информация о содержащихся в лицензии сведениях, подлежащих изменению: | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Реквизиты | | | | Сведения, указанные в действующей  лицензии (заполняются в отношении всех реквизитов) | | | | | Сведения, которые должны быть отражены в переоформлен­ной лицензии (заполняются в отношении всех реквизитов) | | | | | |
| 1 | 2 | | | | 3 | | | | | 4 | | | | | |
| 2.1 | Наименование (фирменное наименование) юридического лица (указываются полное и сокращенное (при наличии) наименования (фирменное наименование), организационно-правовая форма юридического лица) | | | |  | | | | |  | | | | | |
| 2.2 | Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя | | | |  | | | | |  | | | | | |
| 2.3 | Место нахождения (место жительства) (указывается место нахождения юридического лица согласно уставу юридического лица или адрес регистрации по месту жительства на территории Российской Федерации индивидуального предпринимателя) | | | |  | | | | |  | | | | | |
| 2.4 | Адрес, содержащийся в едином государственном реестре юридических лиц (едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей) | | | |  | | | | |  | | | | | |
| 2.5 | Почтовый адрес, на который направляется почтовая корреспонденция | | | |  | | | | |  | | | | | |
| 2.6 | Формы и виды страхования, осуществляемые обществом взаимного страхования (заполняется в случае изменения видов страхования, осуществляемых обществом взаимного страхования на основании устава) | | | |  | | | | |  | | | | | |
| 1 | 2 | | | | 3 | | | | | 4 | | | | | |
| 2.7 | Сведения о субъектах Российской Федерации, на территориях которых осуществляется деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (заполняется в случае изменения сведений о субъектах Российской Федерации, на территориях которых страховая медицинская организация вправе осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования) | | | |  | | | | |  | | | | | |
| 3 | В соответствии с пунктом 17 статьи 32 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» | | | | | | | | | | | | | | |
| просим переоформить лицензию (лицензии) от | | | | | « |  | » |  | | № | |  |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | К заявлению прилагаются (указать наименования, реквизиты и количество листов приложений): | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.1 | копия устава страховой организации, общества взаимного страхования, страхового брокера – юридического лица (в случае изменения сведений о наименовании (фирменном наименовании) и (или) месте нахождения страховой организации, общества взаимного страхования, страхового брокера – юридического лица) (в случае изменения сведений о видах страхования, осуществляемых обществом взаимного | | | | | | | | | | | | | | |
| страхования) | |  | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.2 | копия решения органа управления страховой организации, общества взаимного страхования, страхового брокера – юридического лица об утверждении изменений, внесенных в устав (новой редакции устава), в части изменений сведений о наименовании (фирменном наименовании) и (или) месте нахождения страховой организации, общества взаимного страхования, страхового брокера – юридического лица (в случае изменения сведений о наименовании (фирменном наименовании) и (или) месте нахождения страховой организации, общества взаимного страхования, страхового брокера – юридического лица) | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.3 | копия решения общего собрания членов общества взаимного страхования об утверждении устава общества взаимного страхования, содержащего информацию об изменении сведений о видах страхования, осуществляемых обществом взаимного страхования (в случае изменения сведений о видах страхования, осуществляемых обществом взаимного страхования) | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.4 | копии страниц удостоверяющего документа, содержащих информацию о его серии (при наличии) и номере, о выдавшем органе, дате выдачи и дате окончания срока действия удостоверяющего документа (при наличии), сведения о фамилии, имени и отчестве (последнем – при наличии) и адресе регистрации по месту жительства (в случае изменения сведений о фамилии, имени, отчестве (последнем – при наличии) и (или) месте жительства страхового брокера – индивидуального предпринимателя) | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.5 | сведения о членах общества взаимного страхования о наличии у них имущественных интересов в отношении осуществления взаимного страхования по видам страхования, определенным в уставе (в случае изменения сведений о видах страхования, осуществляемых | | | | | | | | | | | | | | |
| обществом взаимного страхования) | | |  | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.6 | бизнес-план страховой медицинской организации, указанный в подпункте 12 пункта 3 статьи 32 Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», соответствующий требованиям, установленным Банком России в соответствии с пунктом 8 статьи 32 Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (в случае изменения сведений о субъектах Российской Федерации, на территориях которых страховая медицинская организация вправе осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования) | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.7 | документ, подтверждающий сведения об уплате страховой организацией, обществом взаимного страхования, страховым брокером государственной пошлины за переоформление лицензии на осуществление страховой деятельности, взимаемой в соответствии с подпунктом 92 пункта 1 статьи 333.33 Налогового кодекса Российской Федерации | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |

Полноту и достоверность информации, содержащейся в настоящем заявлении и приложенных к нему документах, подтверждаю

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) руководителя (директора) субъекта страхового дела – юридического лица (уполномоченного им лица с приложением подтверждающих полномочия лица документов) или субъекта страхового дела – индивидуального предпринимателя (уполномоченного им лица с приложением подтверждающих полномочия лица документов)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (дата) |  | (подпись) |