



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА БЕЗОПАСНОСТИ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

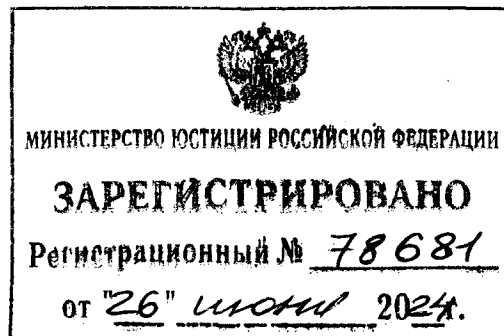
**ПРИКАЗ**

4 июня 2024 года

Москва

№ 224

Об утверждении Порядка и условий назначения и осуществления работникам органов федеральной службы безопасности и членам их семей единовременных выплат, установленных Указом Президента Российской Федерации от 11 марта 2024 г. № 181 «О дополнительных социальных гарантиях отдельным категориям лиц»



В соответствии с пунктом 5 Указа Президента Российской Федерации от 11 марта 2024 г. № 181 «О дополнительных социальных гарантиях отдельным категориям лиц»

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

утвердить прилагаемые Порядок и условия назначения и осуществления работникам органов федеральной службы безопасности и членам их семей единовременных выплат, установленных Указом Президента Российской Федерации от 11 марта 2024 г. № 181 «О дополнительных социальных гарантиях отдельным категориям лиц».

Директор

А.Бортников

Утверждены  
приказом ФСБ России  
от 4 июня 2024 г.  
№ 224

Порядок и условия  
назначения и осуществления работникам органов федеральной службы  
безопасности и членам их семей единовременных выплат, установленных  
Указом Президента Российской Федерации от 11 марта 2024 г. № 181  
«О дополнительных социальных гарантиях отдельным категориям лиц»

1. Единовременные выплаты, установленные пунктом 1 Указа Президента Российской Федерации от 11 марта 2024 г. № 181 «О дополнительных социальных гарантиях отдельным категориям лиц»<sup>1</sup>, осуществляются на условиях и в размерах, предусмотренных Указом.

2. Решение о назначении единовременной выплаты либо об отказе в ее назначении принимается руководителем Службы обеспечения деятельности ФСБ России, а в случае его отсутствия – первым заместителем руководителя Службы обеспечения деятельности ФСБ России.

3. Для принятия решения о назначении единовременной выплаты органы федеральной службы безопасности (подразделения ФСБ России)<sup>2</sup>, в которых работники осуществляют (осуществляли) трудовую деятельность, представляют в финансово-экономическое управление Службы обеспечения деятельности ФСБ России следующие документы:

а) в случае гибели (смерти) работника, принимавшего с 24 февраля 2022 г. непосредственное участие в обеспечении выполнения задач в ходе специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины или на территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции, либо принимавшего с 30 сентября 2015 г.

---

<sup>1</sup> Далее – единовременная выплата и Указ соответственно.

<sup>2</sup> Далее – органы безопасности.

непосредственное участие в обеспечении выполнения специальных задач на территории Сирийской Арабской Республики<sup>1</sup>, либо смерти работника до истечения одного года со дня прекращения трудового договора, наступившей вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных им при обеспечении выполнения указанных задач:

заявление об осуществлении единовременной выплаты (рекомендуемый образец приведен в приложении № 1 к настоящим Порядку и условиям) от каждого лица (либо его законного представителя), имеющего право на ее получение;

справку о гибели (смерти) работника (рекомендуемый образец приведен в приложении № 2 к настоящим Порядку и условиям). В справке о гибели (смерти) работника указывается информация о всех членах семьи погибшего (умершего) работника, а также о лицах, имеющих право на получение единовременной выплаты, в том числе о детях от других браков, если такие имеются;

выписку из утвержденного руководителем, начальником органа безопасности списка работников, привлекаемых к непосредственному участию в обеспечении выполнения задач в ходе специальной военной операции или специальных задач;

копии уголовно-процессуальных документов по факту гибели (смерти) работника при непосредственном участии в обеспечении выполнения задач в ходе специальной военной операции или специальных задач (при их наличии);

копию свидетельства о смерти работника;

копии документов, удостоверяющих личность заявителей;

копии документов, подтверждающих родственные отношения с погибшим (умершим) работником;

---

<sup>1</sup> Далее – работники, задачи в ходе специальной военной операции и специальные задачи соответственно.

копию справки, выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, подтверждающей факт установления инвалидности с детства, – для детей, достигших возраста 18 лет, которые стали инвалидами до достижения этого возраста;

справку, выданную образовательной организацией, подтверждающую обучение по очной форме, с указанием даты начала обучения – для детей в возрасте от 18 до 23 лет;

копию решения органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя) – для опекуна (попечителя);

копию решения суда об установлении факта нахождения на иждивении – для лиц, находившихся на иждивении погибшего (умершего);

копию решения суда о признании лица фактически воспитывавшим и содержавшим работника в течение не менее 5 лет до достижения им совершеннолетия (фактическим воспитателем) – для фактического воспитателя.

В случае смерти работника, принимавшего непосредственное участие в обеспечении выполнения задач в ходе специальной военной операции или специальных задач, до истечения одного года со дня прекращения трудового договора также представляется протокол врачебной комиссии военно-медицинской организации ФСБ России или военно-медицинского подразделения органа безопасности<sup>1</sup> о причинной связи смерти работника с увечьем (ранением, травмой, контузией) или заболеванием, полученным им при обеспечении выполнения указанных задач;

б) в случае получения работником увечья (ранения, травмы, контузии) при обеспечении выполнения задач в ходе специальной военной операции или специальных задач:

---

<sup>1</sup> Далее – врачебная комиссия.

заявление об осуществлении единовременной выплаты (рекомендуемый образец приведен в приложении № 3 к настоящим Порядку и условиям);

справку о получении увечья (ранения, травмы, контузии) (рекомендуемый образец приведен в приложении № 4 к настоящим Порядку и условиям);

выписку из утвержденного руководителем, начальником органа безопасности списка работников, привлекаемых к непосредственному участию в обеспечении выполнения задач в ходе специальной военной операции или специальных задач;

копии уголовно-процессуальных документов по факту получения работником увечья (ранения, травмы, контузии) при обеспечении задач в ходе специальной военной операции или специальных задач (при их наличии);

справку (рекомендуемый образец приведен в приложении № 5 к настоящим Порядку и условиям), выданную врачебной комиссией по результатам рассмотрения подлинных медицинских документов, подтверждающую получение работником увечья (ранения, травмы, контузии).

4. Оформление, сбор и подготовка документов, необходимых для принятия решения о назначении единовременной выплаты, осуществляются подразделениями кадров органов безопасности, в которых работники осуществляют (осуществляли) трудовую деятельность<sup>1</sup>.

Подразделение кадров не позднее 5 рабочих дней со дня, когда в орган безопасности поступила информация о наступлении обстоятельств, указанных в пункте 3 настоящих Порядка и условий, сообщает лицам, имеющим право на получение единовременной выплаты, сведения о документах, которые этим лицам необходимо представить для принятия решения о назначении единовременной выплаты.

---

<sup>1</sup> Далее – подразделение кадров.

5. Заявления об осуществлении единовременной выплаты регистрируются в книге учета письменных обращений (предложений, заявлений или жалоб) органа безопасности и направляются в подразделение кадров.

Копии документов, перечисленных в пункте 3 настоящих Порядка и условий, заверяются начальником подразделения кадров или лицом, исполняющим его обязанности, при предъявлении оригиналов документов.

6. Органы безопасности направляют документы, необходимые для принятия решения о назначении единовременной выплаты, не позднее 30 календарных дней со дня регистрации заявлений от лиц, имеющих право на получение единовременной выплаты (ее доли), в финансово-экономическое управление Службы обеспечения деятельности ФСБ России, о чем в письменной форме извещают заявителя (заявителей).

7. В случае представления неполного комплекта документов, предусмотренных пунктом 3 настоящих Порядка и условий, либо документов, оформленных с нарушениями требований настоящих Порядка и условий, указанные документы возвращаются финансово-экономическим управлением Службы обеспечения деятельности ФСБ России в орган безопасности, их направивший, с указанием причин такого возврата.

8. По результатам рассмотрения документов, указанных в пункте 3 настоящих Порядка и условий, финансово-экономическим управлением Службы обеспечения деятельности ФСБ России не позднее 10 рабочих дней со дня их поступления оформляется заключение о назначении единовременной выплаты либо об отказе в ее назначении.

Заключение о назначении единовременной выплаты либо об отказе в ее назначении согласовывается с Договорно-правовым управлением ФСБ России и докладывается лицу, указанному в пункте 2 настоящих Порядка и условий.

9. Единовременная выплата осуществляется финансово-экономическим управлением Службы обеспечения деятельности ФСБ России не позднее 5 рабочих дней со дня принятия решения о назначении единовременной

выплаты путем перечисления причитающейся суммы на банковский счет получателя (получателей), указанный в заявлении.

10. Сумма доли единовременной выплаты, причитающейся несовершеннолетнему члену семьи погибшего (умершего) работника, перечисляется его законному представителю (родителю, усыновителю).

В случае отсутствия законного представителя (родителя, усыновителя) сумма доли единовременной выплаты, причитающейся несовершеннолетнему члену семьи погибшего (умершего) работника, перечисляется на отдельный номинальный счет, открываемый опекуном или попечителем.

11. Финансово-экономическое управление Службы обеспечения деятельности ФСБ России не позднее 5 рабочих дней со дня перечисления сумм единовременной выплаты направляет в орган безопасности, представивший документы для назначения и осуществления единовременной выплаты, копии заключения о назначении единовременной выплаты и платежных документов о перечислении сумм единовременной выплаты для приобщения к личному делу работника.

Указанный орган безопасности не позднее 5 рабочих дней со дня поступления копий заключения о назначении единовременной выплаты и платежных документов о перечислении сумм единовременной выплаты информирует заявителя (заявителей) или работника о перечислении суммы единовременной выплаты (ее доли).

12. В случае отказа в назначении единовременной выплаты финансово-экономическое управление Службы обеспечения деятельности ФСБ России не позднее 5 рабочих дней со дня принятия решения об отказе в назначении единовременной выплаты направляет в орган безопасности, представивший документы для назначения и осуществления единовременной выплаты, копию заключения об отказе в назначении единовременной выплаты для приобщения к личному делу работника.

Указанный орган безопасности не позднее 5 рабочих дней со дня поступления копии заключения об отказе в назначении единовременной выплаты в письменной форме извещает заявителя (заявителей) о принятом решении об отказе в назначении единовременной выплаты.

13. Заявления и материалы по их рассмотрению приобщаются к номенклатурному делу подразделения финансово-экономического управления Службы обеспечения деятельности ФСБ России, которое их рассматривало.



Приложение № 1  
к Порядку и условиям (п. 3)

Рекомендуемый образец

В \_\_\_\_\_  
(наименование органа федеральной службы  
безопасности (подразделения ФСБ России))  
от \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя и отчество (при наличии)  
проживающего (проживающей) по  
адресу: \_\_\_\_\_,  
документ, удостоверяющий личность  
(паспорт), серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
выданный \_\_\_\_\_  
(кем и когда выдан)  
\_\_\_\_\_,  
контактный номер телефона: \_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

об осуществлении единовременной выплаты

Прошу рассмотреть вопрос об осуществлении мне единовременной  
выплаты в связи с гибелью (смертью) \_\_\_\_\_

(указывается родственное отношение погибшего

\_\_\_\_\_,  
(погибшей) (умершего (умершей) к заявителю, фамилия, имя и отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_,  
погибшего (погибшей) (умершего (умершей)

также прошу выплатить долю (доли) единовременной  
выплаты, причитающуюся (причитающиеся) несовершеннолетнему  
(несовершеннолетним) \_\_\_\_\_

(указывается родственное отношение к погибшему (погибшей)

\_\_\_\_\_.  
(умершему (умершей), фамилия, имя и отчество (при наличии), дата рождения)

Единовременную выплату прошу произвести переводом на мой  
банковский счет № \_\_\_\_\_

(указываются номер банковского счета, наименование и реквизиты отделения

\_\_\_\_\_.  
(филиала) кредитной организации на территории Российской Федерации, его место нахождения)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Приложение № 2  
к Порядку и условиям (п. 3)

Рекомендуемый образец

\_\_\_\_\_ (гриф секретности)

Угловой штамп  
с действительным наименованием органа  
федеральной службы безопасности  
(подразделения ФСБ России)

СПРАВКА  
о гибели (смерти) работника

Сообщаю, что \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя и отчество (при наличии),  
\_\_\_\_\_ ,  
должность)

осуществлявший (осуществлявшая) свою трудовую деятельность  
в органах федеральной службы безопасности, погиб (погибла)  
\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. при непосредственном участии в обеспечении  
выполнения \_\_\_\_\_

(задач в ходе специальной военной операции на территориях Донецкой Народной

Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины

или на территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения

специальной военной операции, специальных задач на территории Сирийской Арабской Республики

\_\_\_\_\_ (указывается необходимое)

Гибель наступила: \_\_\_\_\_,  
(указываются подробные обстоятельства и причины гибели (смерти),

реквизиты документов, в которых зафиксированы обстоятельства, приведшие к гибели (смерти)

Трудовой договор прекращен \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (основание:  
приказ \_\_\_\_\_  
(наименование органа федеральной службы безопасности (подразделения ФСБ России)  
от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_).

В личном деле \_\_\_\_\_ значатся:  
 (фамилия и инициалы)  
 супруга (супруг) \_\_\_\_\_,  
 (фамилия, имя и отчество (при наличии))  
 проживающая (проживающий) \_\_\_\_\_;  
 (почтовый адрес)  
 мать \_\_\_\_\_,  
 (фамилия, имя и отчество (при наличии))  
 проживающая \_\_\_\_\_;  
 (почтовый адрес)  
 отец \_\_\_\_\_,  
 (фамилия, имя и отчество (при наличии))  
 проживающий \_\_\_\_\_;  
 (почтовый адрес)  
 дети \_\_\_\_\_,  
 (фамилия, имя и отчество (при наличии), дата рождения)  
 проживающие \_\_\_\_\_;  
 (почтовый адрес)

лица, находившиеся на иждивении погибшего (умершего), а также  
 лица, признанные фактически воспитывавшими и содержавшими погибшего  
 (умершего) в течение не менее 5 лет до достижения им совершеннолетия,

\_\_\_\_\_  
 (фамилия, имя и отчество (при наличии))  
 проживающие \_\_\_\_\_.  
 (почтовый адрес)

Лица, имеющие право на единовременную выплату в равных долях  
 (при отсутствии указанных выше лиц):

дети \_\_\_\_\_,  
 (фамилия, имя и отчество (при наличии), дата рождения)  
 проживающие \_\_\_\_\_.  
 (почтовый адрес)

Лица, имеющие право на единовременную выплату в равных долях  
 (при отсутствии указанных выше лиц):

брат (полнородный (неполнородный)) \_\_\_\_\_,  
 (фамилия, имя и отчество (при наличии))  
 проживающий \_\_\_\_\_;  
 (почтовый адрес)  
 сестра (полнородная (неполнородная)) \_\_\_\_\_,  
 (фамилия, имя и отчество (при наличии))  
 проживающая \_\_\_\_\_.  
 (почтовый адрес)

Справка выдана для решения вопроса об осуществлении единовременной выплаты в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 11 марта 2024 г. № 181 «О дополнительных социальных гарантиях отдельным категориям лиц».

\_\_\_\_\_  
(руководитель, начальник органа

\_\_\_\_\_  
федеральной службы безопасности

\_\_\_\_\_  
(подразделения ФСБ России),

\_\_\_\_\_  
воинское звание)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы и фамилия)

М.П.

Приложение № 3  
к Порядку и условиям (п. 3)

Рекомендуемый образец

В \_\_\_\_\_  
(наименование органа федеральной службы  
безопасности (подразделения ФСБ России))  
от \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя и отчество (при наличии)  
проживающего (проживающей) по  
адресу: \_\_\_\_\_,  
документ, удостоверяющий личность  
(паспорт), серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
выданный \_\_\_\_\_  
(кем и когда выдан)  
\_\_\_\_\_,  
контактный номер телефона: \_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ  
об осуществлении единовременной выплаты

Прошу рассмотреть вопрос об осуществлении мне единовременной выплаты в связи с получением увечья (ранения, травмы, контузии) при обеспечении выполнения \_\_\_\_\_

(задач в ходе специальной военной операции на территориях Донецкой

Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области

и Украины или на территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения

специальной военной операции, специальных задач на территории Сирийской Арабской Республики

(указывается необходимое)

Выплату прошу произвести переводом на мой банковский счет № \_\_\_\_\_

(указываются номер банковского счета, наименование и реквизиты отделения

(филиала) кредитной организации на территории Российской Федерации, его место нахождения)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)

Приложение № 4  
к Порядку и условиям (п. 3)

Рекомендуемый образец

\_\_\_\_\_ (гриф секретности)

Угловой штамп  
с действительным наименованием органа  
федеральной службы безопасности  
(подразделения ФСБ России)

СПРАВКА  
о получении увечья (ранения, травмы, контузии)

Сообщаю, что \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя и отчество (при наличии),  
\_\_\_\_\_  
должность)

осуществляющий (осуществляющая) (осуществлявший (осуществлявшая))  
трудовую деятельность в органах федеральной службы  
безопасности, \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. получил (получила)  
увечье (ранение, травму, контузию) при обеспечении выполнения

\_\_\_\_\_ (задач в ходе специальной военной операции на территориях

\_\_\_\_\_ Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области,

\_\_\_\_\_ Херсонской области и Украины или на территориях субъектов Российской Федерации,

\_\_\_\_\_ прилегающих к районам проведения специальной военной операции, специальных задач

\_\_\_\_\_ на территории Сирийской Арабской Республики (указывается необходимое)

Увечье (ранение, травму, контузию) получил (получила): \_\_\_\_\_  
(указываются

\_\_\_\_\_ подробные обстоятельства и причины получения увечья (ранения, травмы, контузии), реквизиты

\_\_\_\_\_ документов, в которых зафиксированы обстоятельства, приведшие к получению работником

\_\_\_\_\_ увечья (ранения, травмы, контузии)

Справка выдана для решения вопроса об осуществлении единовременной выплаты в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 11 марта 2024 г. № 181 «О дополнительных социальных гарантиях отдельным категориям лиц».

\_\_\_\_\_  
(руководитель, начальник органа

\_\_\_\_\_  
федеральной службы безопасности

\_\_\_\_\_  
(подразделения ФСБ России),

\_\_\_\_\_  
воинское звание)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы и фамилия)

М.П.



Приложение № 5  
к Порядку и условиям (п. 3)

Рекомендуемый образец

СПРАВКА № \_\_\_\_\_

Выдана \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя и отчество (при наличии),

\_\_\_\_\_ )  
должность)

в том, что он (она) действительно \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. получил  
(получила) увечье (ранение, травму, контузию): \_\_\_\_\_  
(указывается развернутый

\_\_\_\_\_ )  
окончательный диагноз по завершении основного курса лечения)

Основание: протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Медицинские и служебные документы:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Справка выдана для решения вопроса об осуществлении единовременной выплаты в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 11 марта 2024 г. № 181 «О дополнительных социальных гарантиях отдельным категориям лиц».

Председатель  
врачебной комиссии

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы и фамилия)

Секретарь  
врачебной комиссии

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы и фамилия)

М.П.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.