

Проект Закону України «Про страхування» станом на 26 червня 2006

Розділ 1 Загальні положення

Цей Закон регулює відносини у сфері страхування та перестраховання, встановлює загальні правові засади здійснення страхування та перестраховання, посередницької діяльності у сфері страхування та перестраховання, визначає завдання державного регулювання та напрямки здійснення державного нагляду за страхуванням та перестрахованням.

Метою цього Закону є сприяння розвитку ринку страхування та перестраховання, посилення страхового захисту майнових інтересів фізичних та юридичних осіб.

Дія цього Закону не поширюється на державне соціальне страхування.

Стаття 1. Законодавство про страхування

1. Відносини у сфері страхування та перестраховання регулюються цим Законом, Цивільним та Господарським кодексами України, а також іншими Законами України і нормативно-правовими актами, прийнятими відповідно до них.

2. Нормативно-правові акти Уповноваженого органу у сфері регулювання та нагляду за страховою та перестраховою діяльністю, які приймаються у відповідності до цього Закону, а також інших законів України, є обов'язковими для усіх учасників страхового ринку.

3. Якщо міжнародним договором України, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України, встановлені інші правила, ніж ті, що передбачені цим Законом, то на території України застосовуються правила міжнародного договору.

Стаття 2. Визначення термінів

В цьому Законі наведені нижче терміни вживаються в такому значенні:

аварійні комісари – особи, які займаються визначенням причин настання страхового випадку та розміру збитків, кваліфікаційні вимоги до яких встановлюються Уповноваженим органом;

актуарій – це фізична особа, яка:

- здійснює діяльність в сфері страхової та фінансової математики та статистики для вираховування зобов'язань страховиків з метою забезпечення необхідного рівня платоспроможності та фінансової стійкості страховиків;
- внесена до реєстру актуаріїв в порядку, установленому Уповноваженим органом;

афілійована особа страховика - будь-яка юридична особа, в якій страховик має істотну участь або яка має істотну участь у страховику;

брокерська винагорода (комісія) – частина страхової (перестрахової) премії яку отримує страховий (перестраховий) брокер, як винагороду за консультування, експертно-інформаційні послуги, роботу пов'язану з підготовкою, укладанням та виконанням (супроводом) договорів страхування в тому числі щодо регулювання збитків у частині

одержання та перерахування страхових платежів, страхових виплат та страхових відшкодувань за угодою відповідно із страхувальником або перестраховальником;

брокерська угода – письмовий договір між особою, яка має потребу в страхуванні як страхувальник (страховиком, який має потребу в перестраховуванні як перестраховальник), і страховим та/або перестраховим брокером, який діє за рахунок та в інтересах такої особи, у якому визначаються права та обов'язки сторін, порядок унесення страхових платежів, умови здійснення взаєморозрахунків між ними, відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов зазначеного договору, інші умови за згодою сторін;

великі ризики – ризики, зазначені в пунктах 3-7, 11, 12 частини 3 статті 6 цього Закону. Великими ризиками також вважаються ризики, зазначені в пунктах 14, 15 частини 3 статті 6 цього Закону, якщо страхувальник здійснює відповідну господарську діяльність та ці ризики пов'язані з такою діяльністю. Великими ризиками також вважаються ризики, зазначені в пунктах 8, 9, 13, 16 частини 3 статті 6 цього Закону, якщо страхувальник відповідає як мінімум двом з наступним вимог:

а. загальна вартість активів страхувальника перевищує суму еквівалентну 6,2 млн. євро;

б. чисті активи страхувальника перевищує суму еквівалентну 12,8 млн. євро;

в. середня кількість працівників страхувальника перевищує 250 осіб протягом фінансового року;

Визначення не є коректним. По – перше, для того і створюється глосарій, щоб в подальших статтях закону було однозначне розуміння термінів, а не навпаки. По – друге, прив'язка не повинна бути до активів, чисельності або інших валових показників тої чи іншої фірми. Прив'язка повинна бути до конкретних ризиків.

відокремлений підрозділ страховика - це підрозділ страховика, який:

1) не є окремою юридичною особою;

2) розташований поза місцезнаходженням головного офісу страховика; та

3) надає послуги в єдиному замкнутому технологічному процесі з страховиком;

Не дає необхідної характеристики. Може знаходитись в тому самому ж офісі, наприклад, київське та центральне відділення. Що таке юридична особа: право виступати в суді, право мати і ставити печатку, право проводити фінансові операції. Все це може бути у відокремленого підрозділу. Головна ознака – діяльність за чітко оформленим дорученням від страховика з питань, які цим дорученням регулюються. Плюс ознака №3, по тексту.

викупна сума - це сума, яка виплачується страховиком у разі дострокового припинення дії договорів страхування віднесених до галузі страхування життя, що мають накопичувальний характер. Викупна сума розраховується математично на день припинення договору страхування залежно від періоду, протягом якого діяв договір страхування, згідно з методикою, яка встановлюється актуарієм. Методика розрахунку викупної суми є невід'ємною частиною правил страхування, на підставі яких укладаються договори страхування, що мають накопичувальний характер, та проходить експертизу в Уповноваженому органі;

ділова репутація – підтвержені відомості про відповідність діяльності юридичної або фізичної особи, у тому числі керівників юридичної особи, вимогам закону, діловій практиці та професійній етиці, а також про професійні та управлінські здібності фізичної особи;

Ким підтверджені? На Заході існує так звана система reference, тобто коли письмово дають рекомендації ті, з ким особа працює або працював. Але не можна навіть такі суб'єктивні оцінки ставити як відображення істинної ситуації. Без чітких критеріїв розсипаються всі подальші норми в цьому законі, які обумовлюють конкретні

рішення та заходи уповноваженого органу, які базуються на цій нечітко визначеній репутації.

договір про надання агентських послуг (агентська угода) – письмовий договір - доручення між страховиком та страховим агентом, у якому визначаються юридичні дії, які належить учинити страховому агенту від імені та за рахунок страховика, порядок їх учинення, зокрема, порядок укладення договорів страхування, порядок перерахування страхових платежів, умови здійснення взаєморозрахунків між сторонами, відповідальність сторін за невиконання або неналежне виконання умов зазначеного договору, порядок та умови виплати комісійної винагороди інші умови за згодою сторін;

застрахована особа – особа, про страхування якої страховальником укладається договір страхування із страховиками за умови згоди такої застрахованої особи;

Не обов'язково згода у ряді випадків – діти, подарунок і т.п.

істотна участь – означає:

1) пряме або опосередковане, самостійне або спільне з іншими особами володіння 10 і більше відсотками статутного капіталу або права голосу, акцій юридичної особи; або

2) незалежно від формального володіння можливість значного впливу на управління чи діяльність юридичної особи;

Треба додати - у розумінні цього закону. Пункт №2 занадто суб'єктивний. Все було б нічого, якби в подальшому тексті закону істотна участь не була б базою для прийняття цілого ряду норм. При такому нечіткому визначенню – це може призвести до чиновничого свавілля. Тому пункт №2 треба виключити.

керівники юридичної особи (крім страховика) – директор (якщо виконавчий орган одноосібний), голова та члени виконавчого органу (якщо виконавчий орган колегіальний) юридичної особи, а також члени спостережної ради;

керівники страховика – члени правління, члени спостережної ради страховика та голова (директор) відокремленого підрозділу страховика;

Тут не треба всіх підряд записувати у керівники, щоб потім їх навчати та перевіряти звітки родом теща. Ознака тільки одна – ті, хто має право ставити підпис на фінансових документах та страхових договорах.

контролер – особа, що здійснює контроль;

контроль – означає:

1) пряме або опосередковане, самостійне або спільне з іншими особами володіння 50 і більше відсотками статутного капіталу або права голосу юридичної особи ; або

2) можливість справляти вирішальний вплив на управління чи діяльність такої юридичної особи будь-яким іншим чином;

Тут є два питання. Перше – пункт №2 знову абстракція, яка потім веде до чиновницького свавілля. Друге – треба узгодити із визначеннями, що є в законах про КРУ та Рахункову палату.

основна філія страховика нерезидента- філія страховика нерезидента, що зареєстрована на території України у формі постійного представництва та яка одержала відповідно до законодавства України ліцензію на здійснення страхування.

особа – фізична або юридична особа;

перестраховик – юридична особа зареєстрована за законодавством України яка:

1) є фінансовою установою; та

2) отримала в установленому порядку ліцензію на здійснення перестрахування

У зв'язку із правом на цю діяльність іноземних осіб треба розширити перелік.

перестрахові брокери – юридичні особи у тому числі представництва юридичної особи – нерезидента, які здійснюють за винагороди посередницьку діяльність у перестрахуванні

від свого імені, і на підставі брокерської угоди в інтересах та за рахунок перестраховальника (цедента);

перестраховання (перестрахова діяльність) - страхування одним страховиком (цедентом, перестраховальником) на визначених договором умовах ризику виконання частини або всіх своїх зобов'язань перед страхувальником у іншого страховика, перестраховика, основної філії страховика нерезидента або страховика нерезидента;

перестраховальник (цедент) - страховик, який здійснює передачу прийнятих на себе ризиків у перестраховання;

пов'язана особа страховика – означає:

- 1) керівники страховика;
- 2) власники істотної участі страховика;
- 3) близькі родичі, чоловік, жінка, діти, батьки будь-якої

особи, що зазначені в пунктах 1 і 2;

4) афілійовані особи страховика, керівники і власники істотної участі в афілійованих особах, а також їх близькі родичі;

посередництво у перестрахованні – діяльність із ознайомлення, пропонування чи ведення іншої підготовчої роботи, що передує укладенню договорів перестраховання, або безпосередньо укладення таких договорів, або допомога у адмініструванні та виконанні таких договорів і, зокрема, у випадку наявності спору;

Треба почати із слів, що це страхова діяльність, яка пов'язана із ознайомленням В цьому випадку не виникнуть у подальшому проблеми із оподаткуванням.

пруденційні нормативи – вимоги до фінансового стану страховика, що включають в себе вимоги до регулятивного капіталу, активів та резервів страховика, диверсифікації активів, порядку їх розміщення (інвестування) з урахуванням їх класифікації по якості та ліквідності та встановлюються нормативно-правовими актами Уповноваженого органу;

регулятивний капітал - складається з основного та додаткового капіталу, зваженого на ризику, що визначаються нормативно-правовими актами Уповноваженого органу;

Якщо хочеться дати таке визначення, то треба спочатку дати тут, а не в тексті визначення і для основного і для додаткового. Інакше це звучить як щось загадкове.

споріднена особа - юридична особа, яка має спільних зі страховиком власників істотної участі;

страхова виплата – грошова сума, яка виплачується страховиком відповідно до умов особистого договору страхування при настанні страхового випадку за договорами страхування передбаченими частиною 2 статті 6 цього Закону;

страхова сума – грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку;

страхове відшкодування – страхова виплата, яка здійснюється страховиком у межах страхової суми за договорами майнового страхування і страхування відповідальності при настанні страхового випадку;

страхові агенти- фізичні особи - підприємці або юридичні особи, які діють від імені, за рахунок та за дорученням страховика (страховиків) і виконують частину його (їх) страхування, а саме роботу з пропонування страхування, з підготовки до укладання, укладання договорів страхування, одержання страхових платежів, допоміжні роботи з адміністрування та виконання таких договорів, виконують роботи, пов'язані із здійсненням страхових виплат (страхових відшкодувань);

страхові брокери – юридичні особи (постійні представництва юридичних осіб - нерезидентів), фізичні особи - підприємці, які отримали сертифікат та включені до державного реєстру страхових та перестрахових брокерів, що здійснюють посередницьку діяльність у страхуванні на підставі брокерської угоди виключно в інтересах та за рахунок особи яка має потребу в страхуванні як страхувальник;

Не зрозуміло чого виключили право брокерів представляти інтереси страховиків. Це штучно і не відповідає практиці багатьох країн.

страхові посередники – страхові (перестрахові) брокери та страхові агенти;

страховик – юридична особа зареєстрована за законодавством України яка:

3) є фінансовою установою; та

4) отримала в установленому порядку ліцензію на здійснення страхування; та якщо інше не вказано в цьому Законі або явно не випливає зі змісту включає в себе поняття:

а. перестраховика;

б. основної філії страховика нерезидента;

страховий випадок – подія, передбачена договором страхування або законодавством, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити виплату страхової суми (страхової виплати, страхового відшкодування), страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі;

страховий платіж (страховий внесок, страхова премія) – плата за страхування, яку страхувальник зобов'язаний внести страховику згідно з договором страхування;

страховий ризик – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання;

страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування;

страховик нерезидент – юридична особа, зареєстрована за законодавством іноземної держави, та яка має право здійснювати страхування та/або перестраховування відповідно до законодавства цієї держави;

страхувальники – фізичні та юридичні особи, які уклали із страховиками договори страхування або є страхувальниками відповідно до нормативно-правових актів України;

страхування (страхові послуги, страхова діяльність) – означає:

- відносини (діяльність) щодо захисту майнових інтересів фізичних та юридичних осіб у разі настання страхового випадку або інших подій, визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати фізичними та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів; та

- включає в себе поняття перестраховування якщо про інше не сказано в цьому Законі або явно не випливає зі змісту;

структура власності – система юридично оформлених взаємовідносин юридичних, фізичних осіб, що дозволяє визначити всіх осіб, які мають пряму або опосередковану істотну участь в юридичній особі та відносини контролю між ними щодо цієї юридичної особи;

субординований борг - звичайні незабезпечені боргові капітальні інструменти, які за умовою контракту не можуть бути заборані зі страховика раніше 5 років, а у випадку банкрутства чи ліквідації повертаються інвестору після погашення претензій всіх інших кредиторів;

транскордонне страхування – здійснення страхової діяльності (крім перестраховування) на території України страховиками нерезидентами без відкриття на території України основної філії шляхом укладання договорів страхування з резидентами України в тому числі через страхових посередників;

Варто у цьому визначенні передбачити і ситуацію навпаки – коли український страховик страхує за кордоном за угодою із нерезидентом.

Уповноважений орган – Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України; або її правонаступник, визначений відповідно до законодавства України.

фінансова установа – юридична установа, визначення якої надано Законом України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» від 12 липня 2001 року N 2664-III;

франшиза – частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з договором страхування;

Стаття 3. Страхова діяльність

1. Виключно наступні особи мають право здійснювати страхову діяльність на території України:

1. Страховики, які зареєстровані у формі відкритого акціонерного товариства;
2. Основні філії страховиків нерезидентів.

Питання щодо існування страховиків у формі тільки відкритих акціонерних товариств не можна ставити сепаратно тільки для цього ринку. Спочатку повинен бути прийнятий базовий закон, який замінить закон про господарські товариства 1991 р. Там мають бути норми стосовно окремих ринків, зокрема фінансових. Тому треба написати, що така норма набуває чинності в порядку, визначеному загальним законодавством про господарські товариства.

2. Обов'язковою умовою здійснення страхової діяльності є наявність ліцензії, виданої Уповноваженим органом.

3. Особи вказані в частині першій цієї статті не мають право здійснювати іншу діяльність крім страхування.

4. Підприємства, установи та організації не можуть стати страховиками шляхом внесення змін до статутних документів за умови, що вони попередньо займалися іншим видом діяльності, навіть у разі виконання положень цього Закону.

5. Транскордонне страхування забороняється крім наступних випадків:

а. Страхування ризиків пов'язаних з морськими перевезеннями, комерційною авіацією, запуском космічних ракет і фрахтом (включаючи супутники), у випадку якщо об'єктом страхування є:

1. товари, які транспортуються
2. транспортний засіб, яким транспортуються товари;
3. будь-яка відповідальність, що виникає у зв'язку з перевезеннями

зазначеними вище у частині п'ятій цієї статті;

б. Перестраховання;

в. Допоміжні послуги по страхуванню.

Сюди можна було б додати і медичне страхування громадян України, що перебувають за кордоном, страхування автомобілів у системі АСМАП і т.п. Краще цю норму виписати таким чином: при погодженні правил страхування страховики зазначають в них можливість проведення транскордонного страхування, а уповноважений орган дає або ні на це згоду. При цьому транскордонного страхування з обох боків: українським страховикам на іншій території через нерезидентів, а іноземцям на території України через наших страховиків.

Стаття 4. Перестрахова діяльність

Виключно наступні особи мають право здійснювати перестраховання на території України:

- а. Страховики, які зареєстровані у формі відкритого акціонерного товариства;
- б. Перестраховики;
- в. Основні філії страховиків нерезидентів;
- г. Страховики нерезиденти незалежно від наявності основної філії на території України.

Стаття 5. Посередницька діяльність у страхуванні

Посередницьку діяльність у страхуванні на території України можуть здійснювати виключно наступні суб'єкти:

1. страхові агенти;
2. страхові та/або перестрахові брокери;
3. страховики, які діють в якості страхового агента для інших страховиків;

Стаття 6. Галузі та види страхування.

1. Для організації та здійснення державного регулювання за страховим ринком страхування поділяється на галузі та види. Страхова діяльність страховика здійснюється за такими галузями страхування: страхування життя та страхування інше, ніж страхування життя.

2. Галузь страхування життя включає наступні види:

1. Страхування життя;
2. Інвестиційне страхування;
3. Пенсійне страхування;
4. Медичне страхування (безперервне страхування здоров'я).

3. Страхування інше, ніж страхування життя включає наступні види:

1. Страхування від нещасних випадків;
2. Медичне страхування;
3. Страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного);
4. Страхування рухомого складу залізниць, що покриває шкоду, завдану такому рухомому складу;
5. Страхування повітряних суден, що покриває шкоду, завдану повітряним суднам;
6. Страхування водного транспорту, (морського, річкового, озерного та інших видів водного транспорту);
7. Страхування вантажів та багажу (вантажобагажу), що покриває завдану шкоду або втрату вантажу або багажу, які перевозяться, незалежно від форми транспортування;
8. Страхування від шкоди, завданої силами природи, що покриває шкоду, завдану майну, яке не належить до груп 3-7;

9. Страхування від іншої шкоди, завданої майну (яке не належить до страхування у пунктах 3, 4, 5, 6 або 7 частини 3 статті 6 цього Закону), градом або морозом, та іншими причинами (наприклад, крадіжкою), якщо ці причини не включено до групи 8;
10. Страхування цивільно-правової відповідальності, пов'язаної із володінням та використанням наземних транспортних засобів, включаючи відповідальність перевізника, спрямоване на забезпечення відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та майну потерпілих при володінні та використанні таких наземних транспортних засобів;
11. Страхування цивільно-правової відповідальності, пов'язаної з володінням повітряними суднами і їх використанням, включаючи відповідальність перевізника;
12. Страхування цивільно-правової відповідальності, пов'язаної із володінням водного транспорту (морського, річкового, озерного та інших видів водного транспорту) та його користуванням, включаючи відповідальність перевізника;
13. Страхування цивільної відповідальності, іншої ніж передбачена пунктами 10 – 12 вище;
14. Страхування кредитів;
15. Страхування поруки та гарантії;
16. Страхування фінансових ризиків;
17. Страхування юридичних витрат;
18. Страхування надання допомоги ("асистанс") особам, що зіткнулися з труднощами під час подорожей або поза місцем проживання.

Поскільки по видам страхування життя дається характеристика кожному із цих видів, мабуть варто давати такуж коротку характеристику і ризиковим видам, адже уже зараз при всяких перевірках та у клієнтів виникає плутанина стосовно характеру ризиків, страхових випадків, об'єктів страхування.

Стаття 7. Одночасне здійснення декількох видів страхування

1. Одночасне здійснення страхування життя та страхування іншого, ніж страхування життя, забороняється за виключенням випадків передбачених частиною другою цієї статті.

2. Страховики, які здійснюють страхування за галузю страхування життя можуть також здійснювати страхування за видами зазначеними у підпунктах 1-2 частини 3 статті 6 цього Закону.

Стаття 8. Добровільні та обов'язкові види страхування

1. Страхування може бути у добровільній та обов'язковій формах.

2. Добровільне страхування – це страхування, яке здійснюється на основі договору між страхувальником і страховиком. Загальні норми і порядок здійснення добровільного страхування визначаються правилами страхування, що встановлюються страховиком самостійно відповідно до вимог цього Закону. Конкретні умови страхування визначаються при укладенні договору страхування.

3. Обов'язкове страхування запроваджується з метою захисту соціально значущих майнових інтересів громадян, юридичних осіб і держави.

4. Види обов'язкового страхування, які запроваджуються законами України, повинні бути включені до цього Закону. Забороняється здійснення видів обов'язкового страхування, що не передбачені цим Законом. В Україні здійснюється обов'язкового страхування таких ризиків:

1. Страхування цивільної авіації;
2. Особисте страхування пасажирів від нещасних випадків на транспорті;
3. Страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів;
4. Страхування цивільної відповідальності оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту;
5. Страхування цивільної відповідальності суб'єктів господарювання за шкоду, яку може бути заподіяно пожежами, включаючи пожежовибухонебезпечні об'єкти та об'єкти, господарська діяльність на яких може призвести до аварій екологічного та санітарно-епідеміологічного характеру;
6. Страхування відповідальності експортера та особи, яка відповідає за утилізацію (видалення) небезпечних відходів, щодо відшкодування шкоди, яку може бути заподіяно здоров'ю людини, власності та навколишньому природному середовищу під час транскордонного перевезення та утилізації (видалення) небезпечних відходів;
7. Страхування об'єктів космічної діяльності (космічна інфраструктура), які є власністю України, щодо ризиків, пов'язаних з підготовкою до запуску космічної техніки на космодромі, запуском та експлуатацією її у космічному просторі;
8. Страхування відповідальності щодо ризиків, пов'язаних з підготовкою до запуску космічної техніки на космодромі, запуском та експлуатацією її у космічному просторі;
9. Страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів на випадок настання негативних наслідків при перевезенні небезпечних вантажів;
10. Страхування професійної відповідальності страхового (перестрахового) брокера;
11. Страхування професійної відповідальності страхового агента у випадках передбачених законодавством.

Обидва види стосовно брокера та агента є надуманими. Не можуть страховики нести відповідальність фінансового за учасників договорних відносин із ними. «Чистка» обов'язкових видів проведена дещо штучно і необґрунтовано. Треба базуватись на аналізі цих видів та їх значенні.

Можна розглянути стисло кожен із видів, передбачений українським законодавством з точки зору оцінки доцільності їх запровадження, або, навпаки, виключення із переліку, або вдосконалення шляхом перебудови на іншій методологічній основі.

Авіаційне страхування, запроваджене повноцінно із 1998 року і удосконалено постановою Кабміну у 2002 р., в цілому забезпечує виконання поставлених на нього завдань, корегування можливі на рівні тарифів та страхових сум.

Це ж саме стосується і страхування *цивільної відповідальності оператора ядерної установки*. Удосконалення цього виду може лежати у площині створення цивілізованого законодавства щодо Ядерного пулу. На сьогоднішній день для членства у пулі наставлено ряд штучних бар'єрів, і тим самим обмежується залучення потужностей українського страхового ринку.

Страхування цивільної відповідальності суб'єктів господарювання за аварії при користуванні об'єктами підвищеної небезпеки, введене в дію в 2002 р., на жаль не виконує в достатній мірі свої функції через те, що відповідна постанова Уряду значно обмежила перелік цих об'єктів. Тому на державному рівні треба прийняти одне із двох рішень: або розширити перелік, включивши до нього всі можливі об'єкти, використання яких може викликати аварії, пожежі, екологічні та епідеміологічні негативні явища, або змінити логіку цього страхування, зробивши його обов'язковим не для суб'єктів господарювання, у яких є в господарстві нафтові цистерни або легкозаймісті матеріали, а для тих, хто користується цими об'єктами і постійно знаходиться у зоні ризику, незалежно від того, чи це працівник даного підприємства, чи „чужий” користувач. У першому випадку розширення сфери застосування призведе до залучення до такої „обязаловки” дуже великої кількості фірм, в т.ч. і приватних. Це позначиться на вартості продукції через

включення до собівартості страхових платежів, а також призведе до необхідності органам МНС весь час вести пошук таких страхувальників, у яких є у наявності такі об'єкти підвищеної небезпеки. В другому випадку також проблемою номер один буде встановлення тих, хто може бути постраждалий від об'єктів підвищеної небезпеки та запровадження механізму залучення їх до такого страхування, де без елементів примусу обійтись буде дуже важко. Але все ж таки цей шлях є більш прийнятним і цивілізованим.

Страхування цивільної відповідальності суб'єктів космічної діяльності в такому загальному вигляді запроваджувати не доцільно. Суб'єктами космічної діяльності можуть бути сотні підприємств, що виробляють продукцію для потреб космосу. Це також різні КБ, дослідні станції, медичні центри і т.д. Мабуть треба виходити із ризиків, які можуть бути нанесені третім особам суто космічною діяльністю, а потім уже визначити і страхове поле. Можливо, що все обов'язкове страхування зведеться до збитків від падіння космічних апаратів, бо все інше буде звичайною виробничою діяльністю, яка не може підлягати обов'язковому страхуванню. Тому цей вид потребує більш детального вивчення з точки зору виявлення особливої ризиковості від саме космічної діяльності.

Аналогічно багато питань виникає і до наступного „космічного” виду – *страхування відповідальності щодо ризиків, щодо підготовкою та запуском на космодромі, а також експлуатацією космічної техніки у космічному просторі*. Щодо останньої частини, то вона просто дублює попередній вид. Щодо першої частини, то мабуть треба дуже чітко обмежити коло страхових випадків, які можуть відбутися на аеродромі на предмет їх віднесення до обов'язкового страхування. Не варто, щоб туди попали всі можливі виробничі події, включаючи і розбите скло. Висновок: треба об'єднати обидва види страхування в один під назвою - *обов'язкове страхування відповідальності перед третіми особами при експлуатації космічної техніки на стадії її запуску та підготовки до запуску на космодромі*, якщо в результаті такої експлуатації відбулися аварії, що призвели до суттєвих збитків. Рівень збитків треба визначити як мінімальний, після якого вступає в дію механізм обов'язкового страхування.

Страхування відповідальності морського судновласника також треба розглянути більш уважно перед тим, як запроваджувати цей вид. Таку відповідальність можна страхувати тільки тоді, коли цей судновласник одночасно виступає у ролі експлуатанта та ви користувача судна. В іншому разі, коли інша особа експлуатує судно за договором із судновласником, саме ця особа і має страхувати відповідальність, що і передбачено і про що піде мова трохи нижче. Тому цей вид як самостійний треба ліквідувати, можливо передбачивши певні особливості щодо судновласника при страхуванні відповідальності експлуатанта судна.

Багато суперечок свого часу викликав такий вид обов'язкового страхування як *страхування відповідальності виробників (постачальників) продукції тваринного походження ветеринарних препаратів, субстанцій* Противники цього виду страхування, для якого в 2002 р. уже була розроблена постанова, яка пройшла всі погодження і була схвалена урядовим комітетом, але не пройшла Кабмін, як головний аргумент проти висувають те, що при введенні такого страхування будуть підвищені ціни на продовольчі товари. В той же час ситуація із пташиним грипом, падаллю із Нової Зеландії та ряд інших реальних фактів підтверджують при необхідність запровадження подібного страхування. В той же час, воно дійсно не може бути повсіместним, тобто торкатись кожної гуски, яку бабця везе на базар. Тому пропонується вдосконалити цей вид звівши його до *страхування відповідальності постачальників продукції тваринного походження, ветеринарних препаратів, субстанцій із - за меж України, а також відповідальності українських виробників, які мають певні невиконані вимоги від ветеринарної та санітарно – епідеміологічної служби (чітко встановлені цими службами)*.

Особисте страхування від нещасних випадків на транспорті існує в Україні із 1993 року і, на жаль, існує у потворній формі, коли пасажери фактично самі себе страхують, хоча джерелом виникнення ушкоджень є управління транспортним засобом, а не поведінка пасажера. Тому стоїть завдання нарешті переробити цей вид страхування із особистого у страхування відповідальності експлуатантів транспортних засобів, що до речі уже здійснено на авіаційному транспорті

Страхування відповідальності морського перевізника – це вид страхування, який застосовується у всіх країнах і завдання полягає у тому, щоб як скоріше прийняти постанову уряду, де визначити всі головні параметри цього виду страхування.

Теж саме можна сказати і про *цивільну відповідальність власників наземних транспортних засобів*, де практично прийнятий весь законодавчий пакет, але не вистачає відповідного механізму контролю за наявністю полісів.

Страхування фінансової відповідальності тимчасового адміністратора та ліквідатора фінансової установи є дещо надуманим видом страхування, оскільки таку відповідальність повинне

гарантувати не страхування, а законодавство про банкрутство, і не тільки фінансової установи, але і будь – якої іншої установи в державі. Тому, мабуть, цей вид доцільно скасувати.

Чотири види страхування, а саме - *страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів, страхування цивільної відповідальності інвестора за шкodu, заподіяну довкіллю, здоров'ю людей, за угодою про розподіл продукції, страхування цивільної відповідальності експортера та особи, яка відповідає за утилізацію (видалення) небезпечних відходів, щодо відшкодування шкodu, яку може бути заподіяно здоров'ю людини, власності та навколишньому середовищу під час транскордонного перевезення та утилізації (видалення) небезпечних відходів та страхування цивільної відповідальності суб'єктів господарювання за шкodu, яку може бути заподіяно довкіллю або здоров'ю людей під час зберігання та застосування пестицидів і агрохімікатів фактично стосуються одних і тих же ризиків. Всі ці види були введені в різні роки при прийнятті різних законів. Зараз необхідно об'єднати їх в один вид – страхування цивільної відповідальності суб'єктів господарювання, які зберігають, використовують, транспортують в тому числі через державний кордон, утилізують, знищують пестициди, агрохімікати та інші, визначені законодавством як небезпечні, речовини.*

Страхування професійної діяльності осіб, діяльність яких може заподіяти шкodu третім особам, за переліком встановленим Кабінетом Міністрів на сьогоднішній день ще зовсім не реалізовано. Причиною цього є те, що Кабмін до сих пір не встановив перелік таких професій. Хоча високо посадовці часто висловлювались про необхідність компенсації втрат при некваліфікованій медичній допомозі, відшкодування збитків за наслідками діяльності реєстраторів, нотаріусів, ріелторів та ряду інших професій до створення конкретного механізму справа не доходить. Причиною цього є проблема встановлення системи обов'язковості, а саме – за які кошти буде проводитись це страхування власні чи корпоративні, чи не буде вимагати страхова компанія по регресу повернення частини страхового відшкодування, яким чином встановлювати де є елементарна помилка, а де діють чинники, пов'язані із чисто об'єктивними ризиками, що ґрунтуються на загальній невивченості проблеми (наприклад, недостатні наукові знання про ту чи іншу хворобу), збігом обставин, збоєм техніки (наприклад, комп'ютерних баз даних), форс мажорними обставинами і т.п. Все вище зазначене не знімає гостроти та актуальності цього питання. Кабміну із залученням галузевих фахівців треба опрацювати кожен професію, що несе об'єктивний ризик збитків для третіх осіб, та затвердити відповідні постанови по регуляції такого страхування. Воно повністю відповідає досвіду розвинутих країн, а також має велике соціальне значення – дозволяє отримати компенсацію в разі негативних наслідків роботи тих чи інших уповноважених осіб.

Страхування відповідальності власників собак хоча і звучить дещо екзотично, проте в наших умовах має право на застосування, хоча і в обмежених масштабах. Справа в тім, що на відміну від розвинутих країн, де питання утримання домашніх тварин вирішено на законодавчому рівні через прийняття низки правил та інструкцій, порушення яких чітко карається правоохоронцями, у нас це питання потребує подальшого розвитку і вдосконалення. Система норм, що регулюють утримання собак, фактично не діє, а ефективного механізму впливу на власників не має. При цьому у великих містах напади на людей стали непоодинокі і проблема виливається у сотні тисяч гривень додаткових збитків для постраждалих. Тому до створення цивілізованих умов утримання домашніх тварин варто, щоб існував „не дуже цивілізований” вид обов'язкового страхування. Однак він потребує удосконалення с точки зору, по – перше, створення механізму, що не дозволяє ухилитись власникам визначених порід від страхування, а по – друге, більшої інформованості населення про таке страхування з метою отримання необхідних компенсацій в разі страхових випадків.

Страхування власників зброї за 4 роки свого існування довело свою необхідність і, з нашої точки зору, не потребує суттєвого вдосконалення крім більшої інформованості населення. Невеликий розмір страхового платежу – 17 гривень на рік не є великим тягарем для досить небідних мисливців, але дає змогу компенсувати втрати при нещасних випадках.

Страхування відповідальності суб'єктів туристичної діяльності за шкodu, яку може бути заподіяно життю, здоров'ю та майну туриста має ряд проблем методологічного характеру, що не дозволяє запровадити цей вид уже на протязі ряду років. Суб'єкти туристичної діяльності, до яких відносяться тур фірми та тур оператори, не мають безпосереднього відношення і значить не несуть відповідальності за ризики, пов'язані із втратами життя, здоров'я та майна туристів. Їх відповідальність обмежується доставкою до місць відпочинку, забезпеченню відповідності умовам, що зазначені в договорі на туристське обслуговування, поверненню додому. Хіба може страхувати свою відповідальність тур фірма, яка виконала всі умови договору перед туристом, за те, що він заплив далеко. Тому формулювання цього виду не відповідає тим ризикам, які зазначаються. Ще однією проблемою є ситуація, коли суб'єкт туристичної діяльності, не визначений. Багато туристів не пов'язані із тими чи іншими суб'єктами (подорожують самостійно), хоча саме у цієї категорії

рівень ризиковості набагато вище, ніж у тих за кого відповідає тур оператор. В той же час обов'язкове страхування в системі туризму і відпочинку має достатньо аналогів у світовій практиці. Але при цьому воно не базується на штучних нормах, пов'язаних із суб'єктами, які до самих ризиків не мають ніякого відношення. В нашому законодавстві також варто внести зміни направлені на залучення до цього страхування тих суб'єктів, які є найбільш ризиковими у туризмі. Сюди можуть бути віднесені альпіністи, спелеологи, групи дитячого туризму, маршрути підвищеної складності і т.п. Страхування може бути як особисте, так і відповідальності в залежності від того, які особливості контингенту туристів або маршруту.

Страхування відповідальності суб'єктів господарювання за шкоду третім особам унаслідок проведення вибухових робіт є самим новим видом обов'язкового страхування, введеним тільки в 2005 р. Зазначений вид є класичним і потребує якнайскорішого вирішення шляхом прийняття відповідної постанови Уряду.

Такі види особистого страхування, що належать до третьої групи, як *страхування медичних та фармакологічних працівників на випадок інфікування вірусом СНІД, страхування працівників, що беруть участь у наданні психіатричної допомоги, та страхування медичних та інших працівників закладів охорони здоров'я на випадок захворювання на інфекційні хвороби* є типовими для розвинутих країн і їх застосування не викликає окремих зауважень та коментарів.

Інша справа це *страхування працівників відомчої та сільської пожежної охорони та особливо членів добровільних пожежних дружин*. Якщо щодо відомчої та сільської пожежної охорони ще можна застосувати страхування у формі обов'язкового, то добровільні дружини мають добровільно забезпечувати себе відповідним захистом. Обов'язкове страхування виступає тут в ролі певного анахронізму початку 90-х, коли поняття приватних і суто державних інтересів не завжди можна було чітко ідентифікувати. Навіть стосовно відомчих дружин, то це також приватна справа приватних фірм, які повинні забезпечити відповідний захист для них, включаючи добровільне страхування. Тема сільських дружин потребує окремо вивчення. В цілому цей вид має бути скасований із умовою окремого вирішення питання щодо сільських пожежників.

Страхування спортсменів вищих категорій в умовах комерціалізації спорту також має здійснюватись на добровільній основі. Це мають робити чи спортсмени особисто, чи спортивні клуби, чи навіть держава. Але обов'язкове страхування тут уже не дуже доречне.

Страхування життя та здоров'я спеціалістів ветеринарної медицини можна застосовувати як обов'язкове тільки в тому разі, якщо сюди будуть попадати не всі ті, хто має диплом ветеринарного лікаря, а хто безпосередньо працює із небезпечно хворими тваринами. Причому із цього переліку мають бути вилучені ветеринарні лікарі, що ведуть приватну практику. Тобто діюча постанова потребує деякого оновлення та удосконалення.

Страхування життя та здоров'я тимчасового адміністратора та ліквідатора фінансової установи не має жодного обґрунтування і підлягає вилученню із переліку обов'язкових видів тим більше, що воно так і не було впроваджено у практику.

Особливе місце в загальному переліку займає *обов'язкове медичне страхування*. Світовий досвід має різні приклади поєднання трьох форм фінансового забезпечення медичного обслуговування населення: чисто бюджетного фінансування медицини, медичного страхування шляхом створення соціальних фондів та медичного страхування за участю страхових компаній. Наприклад, у Великобританії, Швеції, Португалії медичне обслуговування здійснюється в основному за рахунок бюджету. Навпаки, у Франції та Нідерландах медицина ґрунтується на системі обов'язкового страхування. В таких же країнах, як, наприклад, Німеччина або Бельгія превалює система соціальних фондів. В Україні всі проекти законодавчих актів стосовно страхової медицини як правило принцип обов'язковості прив'язували тільки до соціальних фондів, а для комерційного страхування через страхові компанії відводили тільки добровільне страхування. Такий концептуальний підхід ґрунтувався на недовірі до страховиків, які були учасниками „трастових” подій 90-х років. Ситуація кінця 2000-х уже корінним чином відрізняється від попередньої. Страхові компанії зміцніли, а система соціальних фондів, навпаки, зараз лежить досить тяжким тягарем над підприємцями, маючи великий бюрократичний апарат та непомірні витрати. Тому необхідний перегляд концепції медичного страхування, де місце страховика мають зайняти професіонали – спеціалізовані страхові компанії із певним досвідом роботи в добровільній страховій медицині та особливими умовами по формуванню резервів. Головне це прописати ефективні правила гри – умови здійснення цього страхування, де важливе місце мають посісти умови нагляду за роботою страховиків. Також є проблеми у питаннях взаємодії страховиків з медичною системою, внесення страхових платежів за деякі категорії населення, які фінансуються іншими інституціями, проведення виплат, розробка базової програми та ряд інших. Але всі проблеми мають бути як най скоріше вирішені, оскільки реалізація обов'язкового медичного

страхування – це задача, яка не терпить зволікання і має бути втілена у практику самим найближчим часом.

Суттєвого вдосконалення потребує також введене у 2002 р., але ще фактично не впроваджене повсемірно *страхування врожаю сільськогосподарських культур*. В моделі, що застосовується в теперішній час, в основу покладений розрахунок, що базується на порівнянні із середнім за п'ять років рівню врожаю. Його застосування на жаль викликає велику недовіру з боку страховиків, які не мають змоги перевірити достовірність таких цифр. Тому вони і не проявляють бажання займатися цим видом страхування у „відкритому” режимі, без долучення дотацій із бюджету. На нашу думку, доцільно змінити принцип оцінки розміру збитків від настання страхової події. Зокрема, може бути розглянутий варіант, коли виплати здійснюються в межах страхової суми, яка б визначалась як різниця між сукупними витратами сільгоспвиробника та його доходами, тобто була б адекватна розміру отриманих збитків за результатами роботи за рік. Питання вдосконалення методології цього виду страхування має бути здійснене до початку сільгоспсезону 2007, щоб в новому році воно уже могло повноцінно працювати.

Чекає свого запровадження і такий всеохоплюючий вид страхування, як *страхування ліній електропередач та перетворюючого обладнання передавачів електроенергії від пошкоджень внаслідок стихійних лих або техногенних катастроф та дій третіх осіб*. Проблемою для його запровадження є дуже великий рівень збитків, який не підсилює на сьогоднішній день страховому ринку, а також велика ймовірність настання страхових випадків (статистика свідчить про їх настання 3 -4 раз на рік у ареалах, що охоплюють в середньому 5 -6 областей). В той же час можна було б починати запровадження цього виду із компенсації частини збитків, зокрема вартості самих робіт без оплати вартості проводів (дроту). Або брати до уваги тільки стихійні лиха загальнодержавного масштабу. В будь – якому випадку цей вид страхування заслуговує на велику увагу, оскільки має суттєве значення для економіки та соціального благополуччя держави в цілому. Необхідно перейти від розмов та почати його поступово впроваджувати.

Страхування засобів водного транспорту викликає великі заперечення якщо розглядати всі можливі такі засоби. В умовах ринкової економіки кожен власник сам може вирішувати страхувати йому свою яхту чи ні. Цей вид страхування може бути впроваджений для невеликої кількості морських суден, які мають якесь стратегічне значення для держави (при цьому мова звичайно не йде про військові судна), наприклад, наукові кораблі, китобійні і т.п.. Якщо такі ще залишилися, Мінтранс має надати відповідний перелік критеріїв, за якими судна можуть бути охоплені цим видом страхування.

Страхування майнових ризиків за угодою про розподіл продукції в певній мірі захищає інвесторів і має бути впроваджене. Хоча бажано встановити термін для запровадження такого страхування, оскільки на відповідній стадії розвитку потреба в цьому виді відпаде. Також на сьогоднішній день має важливе значення і страхування майнових ризиків при промисловій розробці родовищ нафти і газу. І тут варто най скоріше впроваджувати цей вид із визначенням терміну його застосування.

Страхування об'єктів космічної діяльності як земної так і космічної інфраструктури має місце для впровадження, оскільки Україна входить до досить невеликої в світі групи космічних держав і має унікальне обладнання, для відновлення якого потрібні величезні кошти. В той же час при впровадженні цього виду виникає проблема, пов'язана із тим, що всі фахівці, що розуміються на обладнанні для цієї галузі, як правило працюють в ній же самій. Тому дуже важко знайти незалежних спеціалістів, які б могли неупереджено скласти список тільки такого обладнання, яке є унікальним виключно для космосу, а не відноситься до загально виробничого. Інакше страховий ринок просто не зможе взяти на себе всі заводи, що хоч щось роблять для космосу.

Страхування тварин на випадок загибелі, знищення та вимушеного забою від хвороб, стихійних лих та нещасних випадків є видом, що потрапив до цього переліку завдяки аграрному лобі і який зовсім не відповідає вимогам часу. Фактично був відтворений вид обов'язкового страхування, який існував за радянських часів, коли таким чином держава намагалась підтримати сільське населення. Сьогодні цей вид у вигляді обов'язкового є явним анахронізмом і підлягає відміні.

Страхування предмету іпотеки від ризиків випадкового знищення, випадкового пошкодження або псування навряд чи доцільно було включати до розряду обов'язкових. Скоріше його варто було застосовувати як обов'язкову умову тим банкам або іншим іпотекодержателям, які видають кредити під заставу у формі іпотеки. Принаймні це б відповідало ринковим умовам. Тому доцільно цей вид було б вивести із переліку обов'язкових, а рекомендувати для застосування як обов'язкову умову при наданні кредитів.

Страхування будівельно – монтажних робіт забудовником при застосування фінансово – кредитних механізмів при будівництві житла та операціях з нерухомістю також не має достатнього методологічного обґрунтування. В страховій термінології до будівельно – монтажних

ризиків відноситься цілий комплекс таких ризиків, де далеко не всі можна віднести виключно до майнових. В той же час автори закону, коли визначали такий вид обов'язкового страхування, мабуть мали на увазі тільки незавершене будівництво та обладнання на новобудовах. Чому воно повинно страхуватись обов'язково і від яких ризиків не дуже ясно. В принципі це є форма звичайної ринкової угоди між двома суб'єктами, із яких один замовив, а інший береться побудувати. Так само можна розглядати і відносини в ательє із пошиття одягу, коли хтось замовив костюм, а ательє його шиє. Але в цьому випадку ніхто не вимагає страхувати розкrojений матеріал. Тому проводити страхування свого майна чи ні – це добровільна справа забудовника. Введення ж „обязаловки” призведе до зростання і так уже роздутих цін на нове житло за рахунок включення до них витрат на страхування. Інша справа, якщо даний вид страхування розглядати під кутом страхування відповідальності фінансової установи за виконання своїх зобов'язань перед інвесторами. До речі такий вид був у переліку і в кінці 2005 р. як раз перед скандалом із „Еліта – центром” був несподівано виключений із нього. Чому Верховна Рада пішла на такий крок зараз важко встановити, але відновити його замість будівельно – монтажних робіт було б дуже доцільно. Тобто страхувати не недобудовані бетонні конструкції, а відповідальність тих, хто бере зобов'язання прийняти гроші інвесторів, та побудувати житло.

Страхування майна, переданого в концесію є відносно новим видом обов'язкового страхування, але його введення було б цілком логічним та виправданим. Передача майна у концесію є у певній мірі ризиком для власника, у даному випадку держави. Тому власник може вимагати, щоб концесіонер зробив таке страхування на його (власника) користь. Важливе значення тут буде мати прописання умов такого страхування, що має зробити Кабмін своєю постановою.

Таким чином, аналіз видів обов'язкового страхування, що зараз включені до такого переліку, дозволяє зробити висновок, що в такому вигляді масив обов'язкового страхування застосовуватись не може. Згідно наших висновків, про які зазначалось вище, із 39 видів, що на сьогоднішній день визначені законодавством, 8 пропонується зовсім скасувати, 16 – суттєво переробити, змінивши у ряді випадків методологічну базу під ними або об'єднавши декілька видів в один, і тільки 15 – залишити, удосконаливши у ряді випадків розміри тарифів, страхових та умов впровадження.

Не дивлячись на достатньо великий перелік видів обов'язкового страхування, що передбачений діючим законодавством, доцільно було б розглянути питання щодо запровадження ряду нових видів.

Уже багато років іде обговорення питання щодо забезпечення елементарних гарантій прав громадян України, що виїжджають на роботу за кордон. Враховуючи те, що навіть по приблизним оцінкам таких громадян зараз не менше, ніж 4 млн. чол., виникає питання чи існує ефективний механізм відшкодування збитків, пов'язаних із втратою життя та здоров'я цих людей. Адже відомо, що можливі напади на них, що спричиняють травми, каліцтво, втрату майна і навіть смерть. Тому держава має поставити як необхідну умову кожному, хто виїжджає на заробіток, а більше навіть тим фірмам, хто відправляє людей на заробітки, застрахувати ці ризики (в ряді випадків на користь своїх родичів). Враховуючи, що цей контингент представляється як правило незможні люди, сплату страхових платежів можна передбачити щоб здійснювалась поступово у вигляді, наприклад, квартальних внесків. Але кожен наш громадянин був чітко впевнений, що при попаданні у скрутну ситуацію, можна розраховувати на відповідну компенсацію. Цей вид страхування можна було б визначити як **обов'язкове страхування життя, здоров'я та майна осіб, що працюють на довгостроковій основі за кордоном**. До речі за ініціативою СБУ введення такого виду страхування уже опрацьовувалось в Україні в 90 –і роки.

Не дивлячись на ряд спроб ще починаючи із 90 –х років не вдалося впровадити на Україні також обов'язкове страхування зовнішньоекономічних ризиків і, зокрема, **страхування втрати доходів інвесторів від ризиків політичного характеру та ризиків, що викликані масштабними кризовими явищами в економіці**. До останніх можна віднести такі процеси як дефолти, різка зміна обмінного курсу валюти, а до перших зміна законодавства стосовно умов діяльності інвесторів, включаючи податкову систему, трудове законодавство та ряд інших моментів. Обов'язкове страхування тут потрібне, оскільки саме держава має гарантувати виплату відшкодування при зміні вищезазначених чинників.

Аналогічна ситуація щодо довгого обговорення, але відсутності конкретних заходів спостерігається і по екологічному страхуванню. На початку 90 – х навіть Урядом розглядався проект закону про цей вид страхування. Ясно, що введення екологічного страхування як повсемірно обов'язкового не є виправданим з точки зору можливого зростання цін на продукцію та послуги. В той же час було б доцільно ввести **обов'язкове страхування в разі впровадження проєктів, де можливі негативні екологічні наслідки**. У такій формі даний вид страхування міг би застосовуватись тільки у виключно важливих для економіки та суспільства випадках.

Однією із найбільш болючих соціальних проблем в Україні є наявність великої кількості дітей – сиріт, а також дітей, батьки яких позбавлені батьківських прав. На сьогоднішній день в дитячих будинках та установах подібного типу перебуває близько 100 тис. дітей. Відповідно до українського законодавства держава бере на себе всю відповідальність за утримання цих дітей до 18 років, а також гарантує їм отримання житла по досягненні цього віку. Виконання цього зобов'язання ускладнюється дефіцитом коштів у державному бюджеті, що часто не дозволяє вчасно забезпечити житлом. Для вирішення цього питання можна було б запровадити **обов'язкове страхування життя та здоров'я дітей – сиріт на період від народження (а також 1- 5 віку) до досягнення повноліття**. Починаючи із 2007 року із державного бюджету можуть виділятися кошти, наприклад, 5 000 - 10 000 грн. на рік на одну дитину віком від 1 до 5 років, які будуть щорічно накопичуватись, заробляючи додатковий дохід, та до 18 років забезпечать отримання суми на рівні в середньому 150 000 грн. Цих коштів буде достатньо для придбання квартири та певної матеріальної підтримки. Крім того, таке страхування буде передбачати оплату лікування дітей в разі захворювань тяжкими хворобами, або їх інвалідності. Кошти, що виділяються на кожну дитину, мають накопичуватись на індивідуальних рахунках, відкритих на цих дітей. При цьому має бути запроваджений ефективний механізм управління активами, щоб гроші „працювали” та забезпечували отримання додаткових доходів. Зокрема, держава під свої гарантії може випустити спеціальні облигації, які забезпечать акумулювання коштів у житлове будівництво. Побудоване житло частково буде надаватись державою дітям – сиротам, що досягнуть 18 – річного віку у найближчі роки, а частково продаватись на ринку, що забезпечує приріст доходів. Тим самим досягається соціальна мета – з'являються додаткові кошти для тих дітей, які уже не зможуть бути охоплені таким страхуванням. Також вирішується суто економічне питання – активи направляються у високоліквідну галузь із високим рівнем рентабельності.

Якщо проаналізувати статистику різних аварій, то кидається в очі зростання кількості таких випадків, що виникають у зв'язку із порушеннями норм і нормативів у проектно – будівельній сфері. Багато власників як приватних квартир та будинків, так і юридичних осіб беруться переробляти житлові та нежитлові приміщення, корегуючи затверджені проекти. Для органів, що здійснюють контроль у будівництві та архітектурі, часто дуже важко провести експертизу змін до проектної документації, оскільки це фактично означає для них розробку нового проекту. В той же час не є доцільною практика постійної відмови тим, хто подає на погодження зміни до проектної документації через велику роботу із перевірки таких змін. Адже такі зміни часто викликані життєвою необхідністю щодо покращення умов перебування, удосконалення офісної площі, сприяння встановленню сучасної системи комунікацій, тощо. Тому уже неодноразово лунали пропозиції щодо введення **обов'язкового страхування відповідальності щодо зміни попередньо затверджених проектів та перебудови приміщень згідно таких змін**. Таке страхування дозволить компенсувати збитки при виникненні аварій як наслідок вище описаної перебудови.

Потребує наразі свого вирішення і такий вид обов'язкового страхування як **особисте страхування ряду ризикових професій за переліком, встановленим Кабінетом Міністрів**. Сюди слід включити такі професії, які обов'язково страхуються в багатьох країнах світу, як рятівник в гірських та водних умовах, водолаз, ті, хто працює в умовах підвищеного рівня радіації, токсичності, тиску, загазованості, тощо.

5. Для здійснення обов'язкового страхування Уповноважений орган встановлює порядок та правила його проведення, форми типового договору, розміри страхових сум та максимальні розміри страхових тарифів або методику актуарних розрахунків.

Ліцензія на окремі види обов'язкового виду страхування не видаються. Страхова діяльність за обов'язковими видами страхування здійснюються в рамках ліцензії на види страхування передбачені статтею 6 цього Закону.

Страховик має право здійснювати обов'язкові види страхування у випадку:

а. наявності ліцензії на вид страхування передбачений статтею 6 цього Закону, якщо ризики за відповідним видом страхування відповідають ризикам за відповідним обов'язковим видом страхування;

б. наявності досвіду роботи за відповідним добровільним видом страхування не менше двох років.

Норма абсолютно не зрозуміла. Якщо не має прямої відповідності (в авіаційному страхуванні, наприклад)? Хто буде весь час відслідковувати досвід двох років? По – моему старий підхід більш раціональний.

6. **Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів регулюється окремим законом.**

7. **Характеристику та класифікаційні ознаки видів страхування визначає Уповноважений орган.**

Тільки по добровільним, а по обов'язковим – постанови Кабміну.

Стаття 9. Учасники страхового ринку

1. **Учасниками страхового ринку є:**

а. **страховики, перестраховики та основні філії страховиків нерезидентів;**

б. **страхові посередники;**

в. **Страхувальники, застраховані особи, вигодонабувачі, особи призначені до страхової виплати (виплати страхового відшкодування) особи згідно умов договору страхування або законодавства;**

г. **Актуарії;**

д. **Аудитори;**

е. **Об'єднання страховиків.**

2. **Учасники страхового ринку є об'єктом нагляду Уповноваженого органу.**

Стаття 10. Страхування іноземців, осіб без громадянства та іноземних юридичних осіб

Іноземці, особи без громадянства та іноземні юридичні особи на території України користуються правом на захист майнових інтересів через страхування нарівні з громадянами і юридичними особами України.

Розділ 2 Страхування життя

Стаття 11. Страхування життя

1. Страхування життя - це вид особистого страхування, до якого відноситься:

1) **страхування, яке передбачає обов'язок страховика здійснити страхову виплату згідно з договором страхування у випадку смерті застрахованої особи та (або) дожиття застрахованої особи до закінчення строку дії договору, та (або) настання події в житті застрахованої особи, передбаченої у договорі страхування (взяття шлюбу, народження дитини);**

2) ануїтетне страхування, яке передбачає обов'язок страховика здійснювати регулярні, послідовні страхові виплати згідно з договором страхування у випадку смерті застрахованої особи та (або) досягнення застрахованою особою віку, визначеного договором страхування, та (або) вступу застрахованої особи до учбового закладу.

Варто, мабуть, назвати це як два способи виплат. Бо перед цим були галузі, а ці два підходи як більш низький рівень класифікації.

Додатково може бути передбачено право страховика здійснити страхову виплату у разі нещасного випадку, що стався із застрахованою особою, або захворювання застрахованої особи.

2. Страхові виплати за договором страхування життя здійснюються в розмірі страхової суми (її частини) та (або) у вигляді регулярних, послідовних виплат обумовлених у договорі страхування сум (ануїтету). Страхові виплати у вигляді ануїтету можуть здійснюватися довічно або протягом визначеного у договорі страхування строку.

3. Страхова сума не встановлюється для страхового випадку, у разі настання якого передбачається здійснення регулярних, послідовних страхових виплат (ануїтету). У цьому випадку договором страхування встановлюється розмір регулярних, послідовних страхових виплат та їх періодичність.

4. Зазначена у договорі страхування життя ставка інвестиційного доходу не повинна перевищувати чотирьох відсотків річних.

Договорами страхування життя, які мають накопичувальний характер (договори, які передбачають ризик дожиття застрахованої особи до закінчення строку дії договору страхування або настання події, передбаченої у договорі страхування (взяття шлюбу, народження дитини, вступ до навчального закладу), або досягнення застрахованою особою визначеного договором віку, або ризик довічного страхування життя на випадок смерті), обов'язково передбачається збільшення розміру страхових сум та (або) розміру страхових виплат на додаткові суми (бонуси), які визначаються страховиком один раз на рік за результатами отриманого інвестиційного доходу від розміщення коштів резервів із страхування життя. При цьому, в таких договорах страхування життя повинні бути зазначені умови виплати додаткових сум (бонусів).

Розподіл частини отриманого інвестиційного доходу, яка використовується для нарахування додаткових сум (бонусів), між договорами страхування життя здійснюється страховиком пропорційно до суми математичного резерву за кожним договором страхування, яким передбачено збільшення розміру страхової суми та (або) розміру страхових виплат на додаткові суми (бонуси).

5. Частина отриманого інвестиційного доходу від розміщення коштів резервів із страхування життя, яка використовується страховиком на ведення справи, не може перевищувати 15% отриманого інвестиційного доходу. Частина отриманого інвестиційного доходу, що залишилась після відрахування страховиком частини отриманого інвестиційного доходу на ведення справи, обов'язково відраховується страховиком в математичні резерви та використовується для нарахування інвестиційного доходу за ставкою, зазначеною у договорі страхування, а також, якщо це передбачено договором, для індексації розміру страхової суми та (або) розміру страхових виплат за офіційним індексом інфляції та для нарахування додаткових сум (бонусів).

бхової премії). Порядок та умови індексації визначаються правилами та договором страхування. . Договором страхування життя також може бути передбачено збільшення розміру страхової суми та (або) розміру страхових виплат на суми (бонуси), які визначаються страховиком один раз на рік за іншими фінансовими результатами його діяльності (участь у прибутках страховика).

7. Прийняті страховиком додаткові страхові зобов'язання не можуть бути ним у подальшому зменшені в односторонньому порядку.

Страховики зобов'язані один раз на рік повідомляти страхувальників та застрахованих осіб у письмовій формі про розмір страхової суми та суму бонусів, на які вони мають право відповідно до укладених договорів страхування.

8. У разі несплати страхувальником чергового страхового внеску в розмірі та у строки, передбачені договором страхування життя, таким договором може бути передбачено право страховика в односторонньому порядку зменшити (редукувати) розмір страхової суми та (або) страхових виплат.

9. Договором страхування життя може бути передбачено індексацію (зміну) за офіційним індексом інфляції розміру страхової суми та (або) страхових виплат протягом дії договору страхування життя за умови відповідної індексації (зміни) розміру страхового платежу (страхового внеску, стра

10. Страховики зобов'язані вести облік резервів окремо за ризиками дожиття та ризиками настання смерті.

11. Страховики, які здійснюють страхування життя, зобов'язані вести персоніфікований (індивідуальний) облік договорів страхування життя в порядку та на умовах, визначених Уповноваженим органом.

Стаття 12. Інвестиційне страхування.

1. Інвестиційне страхування - це вид особистого страхування, який передбачає обов'язок страховика здійснити по закінченню строку дії договору страхування або під час дії договору страхову виплату або страхові виплати, розмір яких залежить від результатів розміщення коштів страхувальника (страхових внесків) за договором страхування в інвестиційних фондах.

Фактично запроваджується особливий вид венчурного страхування, коли не фіксується розмір страхової суми. Цей тип страхування дуже нагадує так зване страхування життя початку 90 – х років, коли виголошувались величезні проценти і населення несло великі гроші. Потім багато цих страховиків оголосили, що вони не можуть здійснювати виплати через низьку доходність їх інвестицій і зразу почалися трастові скандали. Ризиковість даного виду є ще і тому, що фактично зникає диверсифікація при розміщенні резервів. Всі вони направляються тільки до одного виду активу – інвестиційних фондів. Фактично цей вид не є страхуванням. Це є бізнес інвестиційних фондів, який прикритий тим, що страховики по страхуванню життя не платять податки. Тобто це намагання через закон про страхування протягти схему відходу від оподаткування.

2. Право на здійснення інвестиційного страхування можуть отримати страховики, які мають:

- а. ліцензію на провадження діяльності, пов'язаної із страхуванням життя;
- б. актуаріїв, які відповідають вимогам законодавства, що виконують актуарні розрахунки, або укладені з такими актуаріями договори;
- в. сертифікованих фахівців у своєму штаті, які виконують операції з управління коштами страхових резервів з інвестиційного страхування.

3. Страхові внески, які отримують страховики за договорами інвестиційного страхування, використовуються ними для придбання паїв або розрахункових одиниць (юнітів) у інвестиційних фондах за ціною, яка існує на момент їх купівлі. Ціна—розрахункових одиниць (юнітів) прямо відображає вартість активів інвестиційного фонду.

Розмір страхової суми (страхової виплати) або викупної суми за договором інвестиційного страхування залежить від вартості юнітів, які страховик придбав у інвестиційного фонду, на момент здійснення виплати.

4. Кошти страхових внесків (премій, платежів), які надходять до страховиків за договорами інвестиційного страхування, розміщуються страховиками у спеціально створені ними інвестиційні фонди або у диверсифіковані інвестиційні фонди. Це є методично невірний підхід, коли одна ризикова установа створює ще одну ризикову устанovu. Тим більше, що інвестиційні фонди – це особливий вид діяльності, який має своє законодавство, правила гри і професійних учасників.

5. Вимоги до інвестиційних фондів, які спеціально створюються та управляються страховиками, встановлюються Уповноваженим органом за погодженням з Державною комісією з цінних паперів та фондового ринку.

6. Для розміщення страховиками коштів страхових внесків у спеціально створені ними інвестиційні фонди страховики зобов'язані розробити спеціальні умови для інвестиційних програм страхування, які є невід'ємною частиною правил та договору страхування.

Інвестиційні програми страхування містять правила функціонування спеціально створених страховиками інвестиційних фондів та способи тарифікації їх розрахункових одиниць.

Вимоги щодо змісту спеціальних умов для інвестиційних програм страхування встановлюються Уповноваженим органом.

7. Страховик зобов'язаний встановити перелік інвестиційних фондів, до яких будуть направлятися кошти страхових внесків за договорами інвестиційного страхування для їх подальшого інвестування в активи цих фондів. Рішення про вибір інвестиційного фонду (інвестиційної програми) приймається страхувальником згідно з встановленим страховиком переліком інвестиційних фондів.

8. Умовами договору інвестиційного страхування має бути передбачено страхування ризику дожиття застрахованої особи до закінчення строку дії договору із виплатою страховиком страхової суми або до встановлених протягом дії договору строків із здійсненням страховиком періодичних страхових виплат.

9. Договорами інвестиційного страхування обов'язково передбачається встановлення мінімальної гарантованої страхової суми на випадок смерті застрахованої особи під час дії договору страхування. Вимоги до розміру мінімальної гарантованої страхової суми на випадок смерті застрахованої особи встановлюється Уповноваженим органом.

Тут краєугольним моментом є: чи ця мінімальна страхова сума не є меншою від коштів, що внесла людина за весь час договору. Якщо мішальна страхова сума менше ніж внески людини, то це уже „трастова рулетка”, а не страхування життя.

10. Додатково умови договору інвестиційного страхування можуть передбачати обов'язок страховика здійснити страхову виплату у разі нещасного випадку, що стався із застрахованою особою, або захворювання застрахованої особи.

11. Договори інвестиційного страхування можуть укладатися на визначений строк або довічно, але у будь-якому випадку на строк не менший ніж п'ять років.

12. Страховик зобов'язаний один раз на рік направляти страхувальникам та застрахованим особам повідомлення про результати інвестування коштів резервів за договорами інвестиційного страхування.

Вимоги щодо форми та змісту повідомлення про результати інвестування коштів резервів за договорами інвестиційного страхування встановлюються Уповноваженим органом.

13. У системі персоніфікованого обліку застрахованих осіб страховик зобов'язаний відкрити індивідуальний рахунок кожній застрахованій особі.

Порядок ведення та вимоги до персоніфікованого обліку застрахованих осіб за договорами інвестиційного страхування визначаються Уповноваженим органом.

14. Страховик не має право надавати будь-які кредити (позики) за рахунок коштів страхових резервів за договорами інвестиційного страхування.

15. Вимоги щодо оцінки та розміщення коштів резервів, розрахункової одиниці, викупної суми, витрат страховика, які пов'язані з управлінням розрахунковими одиницями, а також вимоги щодо платоспроможності, звітності та реклами страховика, що здійснює інвестиційне страхування, встановлюються Уповноваженим органом.

16. У рамках здійснення інвестиційного страхування страховики зобов'язані:

- 1) переоцінювати паї в інвестиційних фондах не рідше одного разу на місяць;
- 2) публікувати в офіційному друкованому виданні Верховної Ради України, Кабінету Міністрів України та на своєму офіційному сайті відомості про вартість таких паїв інвестиційних фондів без затримки після їхнього визначення;
- 3) складати та публікувати річну та шестимісячну звітність про такі інвестиційні фонди.

17. Договір інвестиційного страхування повинен містити такі положення:

- 1) перелік інвестиційних фондів, що пропонуються;
- 2) правила визначення виплат та викупної суми, строки обміну паїв інвестиційних фондів на грошові кошти та здійснення виплат;

- 3) регламент здійснення інвестицій в інвестиційні фонди, із зазначенням, зокрема, категорій активів, що належать таким фондам, критеріїв вибору активів, а також принципів їхньої диверсифікації та інших інвестиційних обмежень;
- 4) правила та строки оцінки паїв в інвестиційних фондах;
- 5) правила визначення суми витрат та всіх інших платежів, що вираховуються зі страхових премій які відповідають вартості придбаним паям інвестиційних фондів;
- 6) правила та строки придбання паїв інвестиційних фондів за рахунок страхових премій.

Це дуже небезпечний вид, який призведе до нових трастових скандалів.

Стаття 13. Пенсійне страхування

1. Пенсійне страхування складається з:

- а. добровільного пенсійного страхування;
- б. страхування довічної пенсії, яке здійснюється страховиками у системі загальнообов'язкового державного пенсійного страхування за рахунок коштів Накопичувального пенсійного фонду.

Також треба додати і страхування довічної пенсії у системі недержаних пенсійних фондів.

Страхування довічної пенсії за рахунок коштів Накопичувального пенсійного фонду здійснюється страховиками з урахуванням вимог Закону України „Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування”.

2. Підставами для отримання ліцензії на здійснення добровільного пенсійного страхування є відповідність документів, що подаються страховиками, ліцензійним умовам, які встановлюються Уповноваженим органом.

Право на здійснення добровільного пенсійного страхування можуть отримати страховики, які мають:

- а. ліцензію на провадження діяльності, пов'язаної із страхуванням життя;
- б. інформаційну систему, необхідну для ведення персоніфікованого обліку застрахованих осіб щодо яких укладено договори пенсійного страхування;
- в. резервний фонд, сформований в повному обсязі відповідно до законів України, що регулюють діяльність господарських товариств; це неконкретно які вимоги? які закони?
- г. актуаріїв, які відповідають вимогам законодавства, що виконують актуарні розрахунки, або укладені з такими актуаріями договори;
- д. сертифікованих фахівців у своєму штаті, які виконують операції з управління страховими резервами з пенсійного страхування.

3. Страхувальниками за добровільним пенсійним страхуванням можуть бути роботодавці, які укладають договори страхування на користь своїх працівників, з дотриманням умов, визначених цією статтею, та фізичні особи, які досягли вісімнадцятирічного віку або не досягли цього віку, але працюють за наймом чи провадять іншу не заборонену законодавством діяльність, пов'язану з отриманням доходу, та укладають договори страхування на свою користь або на користь третіх осіб за їх згодою.

4. Пенсійний вік, який визначається у договорі добровільного пенсійного страхування за письмовою заявою застрахованої особи, може бути меншим або більшим від пенсійного віку, який надає право на пенсію за загальнообов'язковим державним пенсійним страхуванням, але не більше ніж на 10 років. Пенсійний вік, визначений у договорі добровільного пенсійного страхування, може бути змінено за домовленістю сторін з внесенням у договір страхування відповідних змін. Застрахована особа має право відмовитися від визначеного нею пенсійного віку та змінити його на інший шляхом подання про це заяви страховику не пізніше ніж за 15 робочих днів до настання визначеного нею пенсійного віку.

Стаття 14. Договір пенсійного страхування

1. Добровільне пенсійне страхування працівників здійснюється роботодавцем-страхувальником шляхом укладення договору добровільного групового пенсійного страхування. Невід'ємною частиною договору добровільного групового пенсійного страхування є список застрахованих осіб.

А фізична особа що не укладає договір пенсійного страхування? Ттреба редакційні зміни – указати про обидва договори (груповий та індивідуальний) та зазначити їх особливості.

2. Договори добровільного групового пенсійного страхування можуть передбачати обов'язок сплати страхового внеску за договором як страхувальником, так одночасно страхувальником та застрахованими особами в певній пропорції. При цьому, застрахована особа має повне право на перехід до неї страхових резервів, сформованих за груповим договором у частині, що відповідає частці страхових внесків, сплачених застрахованою особою за цим договором.

3. У разі реорганізації роботодавця обов'язки щодо сплати страхових внесків за укладеним ним на користь працівників договором добровільного групового пенсійного страхування передаються його правонаступникові.

4. У разі припинення сплати страхових внесків за договором добровільного групового пенсійного страхування через припинення трудових відносин між застрахованою особою та роботодавцем-страхувальником застрахована особа має право взяти на себе обов'язки страхувальника шляхом укладення із страховиком договору добровільного пенсійного страхування, а також внесення у договір групового страхування відповідних змін.

5. У разі припинення чи порушення страхувальником строку сплати страхових внесків або сплати їх страхувальником у меншому розмірі за договором добровільного пенсійного страхування страховик має право здійснити зменшення (редукування) розміру страхових виплат та вносить відповідні зміни до такого договору, про що повідомляється страхувальнику.

6. Договір добровільного групового пенсійного страхування припиняє свою дію після виконання зобов'язань страховика по відношенню до всіх застрахованих осіб, зазначених у договорі.

7. За договорами добровільного пенсійного страхування страховиками здійснюються регулярні, послідовні виплати обумовлених у договорі страхування сум (ануїтетів).

8. Страховики можуть здійснювати такі види страхових виплат за договорами добровільного пенсійного страхування:

- довічна пенсія;
- довічна пенсія за договорами страхування довічної пенсії, укладеними з учасниками недержавних пенсійних фондів, які досягли пенсійного віку, за рахунок пенсійних коштів, облікованих на індивідуальних рахунках учасників недержавних пенсійних фондів;
- пенсія на визначений строк;
- одноразова пенсійна виплата.

9. Виплата довічної пенсії здійснюється страховиком застрахованій особі відповідно до умов договору добровільного пенсійного страхування протягом її життя. Договір страхування довічної пенсії може передбачати для вигодонабувача або спадкоємця застрахованої особи гарантований період виплат довічної пенсії, який починається від початку здійснення таких виплат застрахованій особі. У разі смерті застрахованої особи під час гарантованого періоду право на отримання пенсії на умовах, визначених договором страхування довічної пенсії, до кінця дії цього періоду має вигодонабувач (вигодонабувачі) або спадкоємець (спадкоємці) цієї застрахованої особи відповідно до законодавства. Договір страхування довічної пенсії може передбачати також інші умови здійснення страхових виплат вигодонабувачу або спадкоємцю застрахованої особи.

10. Договори страхування довічної пенсії, укладені з учасниками недержавних пенсійних фондів, які досягли пенсійного віку, визначеного відповідно до Закону України „Про недержавне пенсійне забезпечення”, передбачає обов’язок страховика здійснювати регулярні, послідовні страхові виплати (довічні анuitети) протягом життя застрахованої особи згідно з умовами договору страхування довічної пенсії. Перша страхова виплата з числа регулярних, послідовних виплат довічної пенсії (довічного анuitету) за договорами страхування довічної пенсії, укладеними з учасниками недержавних пенсійних фондів після досягнення ними пенсійного віку, здійснюється страховиком у термін не більше 30 днів, починаючи з дати перерахування страховику пенсійних коштів учасника недержавного пенсійного фонду для оплати договору страхування довічної пенсії.

Страховик зобов’язаний пропонувати учаснику недержавного пенсійного фонду, який досяг пенсійного віку та виявив бажання укласти (оплатити) договір страхування довічної пенсії, на вибір такі види довічної пенсії: довічна пенсія на установлений період, довічна обумовлена пенсія, довічна пенсія подружжя. Страховик може пропонувати інші види довічної пенсії за бажанням учасника недержавного пенсійного фонду.

Довічна пенсія на установлений період - щомісячна страхова виплата, що здійснюється протягом життя застрахованої особи, але не менше ніж протягом 10 років з дня її призначення (встановлений період). У разі смерті застрахованої особи право на отримання такої довічної пенсії протягом встановленого періоду має її вигодонабувач (вигодонабувачі) або спадкоємець (спадкоємці), визначений згідно із законодавством.

Довічна обумовлена пенсія - щомісячна страхова виплата, що здійснюється протягом життя застрахованої особи і припиняється у разі її смерті. Якщо загальна сума страхових виплат, отримана застрахованою особою до дня смерті, є меншою ніж сума пенсійних коштів, перерахована страховику для оплати договору страхування довічної пенсії, то залишок пенсійних коштів виплачується вигодонабувачу (вигодонабувачам) або спадкоємцю (спадкоємцям), визначеному згідно із законодавством, відповідно до умов договору страхування довічної пенсії або як одноразова виплата.

Довічна пенсія подружжя - щомісячна страхова виплата, що здійснюється протягом життя застрахованої особи, а після її смерті - другому з подружжя, який досяг пенсійного віку, встановленого Законом України „Про загальнообов’язкове державне пенсійне страхування”, протягом його життя у сумі, визначеній договором страхування довічної пенсії подружжя.

Хоча ці норми більше нагадують страхові продукти, але вони не заважають закону і варто їх залишити в тексті.

11. Одноразова страхова виплата за договором пенсійного страхування здійснюється страховиком у випадках, передбачених Законом України „Про недержавне пенсійне забезпечення”.

12. У разі смерті застрахованої особи до досягнення нею пенсійного віку, встановленого договором добровільного пенсійного страхування, такий договір припиняє дію відносно цієї застрахованої особи. Кошти застрахованої особи, які відповідають обсягу страхових резервів, сформованих за договором добровільного пенсійного страхування, виплачуються особі (особам), яка (які) є спадкоємцем (спадкоємцями) застрахованої особи, у вигляді одноразової виплати згідно із законодавством.

13. Страховики, які здійснюють страхування життя або страхування життя та добровільне пенсійне страхування, можуть пропонувати недержавним пенсійним фондам укладення договорів страхування життя учасників недержавних пенсійних фондів, якими передбачається страхування ризику настання смерті учасника недержавного пенсійного фонду або страхування ризику настання смерті та інвалідності учасника недержавного пенсійного фонду.

14. Зазначена у договорі добровільного пенсійного страхування ставка інвестиційного доходу не повинна перевищувати чотирьох відсотків річних.

15. Договорами пенсійного страхування обов’язково передбачається збільшення розміру страхових виплат на додаткові суми (бонуси), які визначаються страховиком один раз на рік за результатами отриманого інвестиційного доходу від розміщення коштів резервів із пенсійного страхування. При цьому, в договорах пенсійного страхування повинні бути зазначені умови виплати додаткових сум (бонусів). Розподіл частини отриманого інвестиційного доходу, яка використовується для нарахування додаткових сум (бонусів), між договорами пенсійного страхування здійснюється страховиком пропорційно до суми математичного резерву за кожним договором страхування, яким передбачено збільшення розміру страхової суми та (або) розміру страхових виплат на додаткові суми (бонуси). Частина отриманого інвестиційного доходу від розміщення коштів резервів із пенсійного страхування, яка використовується страховиком на ведення справи, не може перевищувати 15% отриманого інвестиційного доходу. Частина отриманого інвестиційного доходу, що залишилась після відрахування страховиком частини отриманого інвестиційного доходу на ведення справи, обов’язково відраховується страховиком в математичні резерви та використовується для нарахування інвестиційного доходу за ставкою, зазначеною у договорі страхування, для нарахування додаткових сум (бонусів), а також, якщо це передбачено договором, для індексації розміру страхової суми та (або) розміру страхових виплат за офіційним індексом інфляції.

16. Договором добровільного пенсійного страхування може бути передбачено індексацію (зміну) за офіційним індексом інфляції розміру страхових виплат протягом дії договору

пенсійного страхування за умови відповідної індексації (зміни) розміру страхового платежу (страхового внеску, страхової премії). Порядок та умови індексації визначаються правилами та договором страхування.

Стаття 15. Персоніфікований облік застрахованих осіб за договорами пенсійного страхування

1. Страховик зобов'язаний відкрити індивідуальний пенсійний рахунок застрахованої особи протягом трьох робочих днів після укладення договору добровільного пенсійного страхування.

2. У системі персоніфікованого обліку індивідуальний пенсійний рахунок відкривається кожній застрахованій особі. Для ідентифікації застрахованої особи в номері індивідуального пенсійного рахунку використовується ідентифікаційний номер Державного реєстру фізичних осіб - платників податків та інших обов'язкових платежів.

3. Порядок ведення та вимоги до персоніфікованого обліку застрахованих осіб за договорами добровільного пенсійного страхування визначається Уповноваженим органом.

4. Інформація з індивідуального пенсійного рахунку застрахованої особи зберігається страховиком на паперовому та електронному носіях протягом строку дії відповідного договору страхування, а після припинення дії договору - протягом десяти років, якщо інше не передбачено законодавством.

5. Страховик зобов'язаний надавати страхувальнику інформацію щодо розміру сформованих страхових резервів за договором добровільного пенсійного страхування на кожну застраховану особу.

Стаття 16. Дострокове припинення договору добровільного пенсійного страхування

1. Страховик зобов'язаний при достроковому припиненні дії договору добровільного групового пенсійного страхування відносно застрахованої особи перерахувати належні застрахованій особі кошти за її письмовою вимогою будь-якому суб'єкту недержавного пенсійного забезпечення або виплатити належну їй викупну суму. Перерахування коштів до суб'єкта недержавного пенсійного забезпечення за вимогою застрахованої особи здійснюється за її рахунок.

2. Кошти страхових резервів, що належать роботодавцю-страхувальнику та застрахованій особі, при достроковому припиненні дії договору добровільного пенсійного страхування, повертаються страховиком у вигляді викупної суми на умовах, визначених договором страхування.

3. У разі припинення страхувальником-фізичною особою сплати страхових внесків за договором добровільного пенсійного страхування через повну або часткову втрату працездатності та встановлення інвалідності I або II групи дія договору добровільного пенсійного страхування може бути достроково припинена на вимогу страхувальника з виплатою йому суми сплачених страхових внесків за вирахуванням витрат страховика на ведення справи, а також з виплатою отриманого інвестиційного доходу, обчисленого відповідно до умов договору страхування, з урахуванням вимог цього Закону, за відповідний період накопичення коштів.

Стаття 17. Передача системи персоніфікованого обліку за договорами добровільного пенсійного страхування у випадку ліквідації або реорганізації страховика

1. Передача системи персоніфікованого обліку застрахованих осіб та відповідної документації може здійснюватися страховиком у разі ліквідації, реорганізації, анулювання ліцензії, виданої страховику, дострокового припинення страхувальником дії договору добровільного пенсійного страхування та укладення договору добровільного пенсійного страхування з іншим страховиком, або укладання пенсійного контракту з пенсійним фондом або відкриття на користь застрахованої особи пенсійного депозитного рахунку в банківській установі.

2. Страховик зобов'язаний забезпечити передачу в повному обсязі системи персоніфікованого обліку застрахованих осіб та відповідної документації, у тому числі звіту про операції, відображені на індивідуальному пенсійному рахунку застрахованої особи.

3. До передачі системи персоніфікованого обліку застрахованих осіб та відповідної документації страховик зобов'язаний продовжувати виконання своїх зобов'язань.

4. Передача системи персоніфікованого обліку застрахованих осіб та відповідної документації здійснюється у порядку, встановленому Уповноваженим органом.

5. Передача та виплата належних страхувальнику або застрахованій особі коштів страхових резервів здійснюється відповідно до їх заяви лише після затвердження Уповноваженим органом ліквідаційного балансу страховика і повинна бути проведена в строк не пізніше ніж протягом одного місяця з дня початку процедури ліквідації страховика.

6. У разі прийняття рішення про ліквідацію страховика його правління до початку процедури ліквідації цього страховика у термін, встановлений Уповноваженим органом, зобов'язаний повідомити про це рішення страхувальників, застрахованих осіб, та Уповноважений орган з обов'язковим повідомленням застрахованих осіб про дату початку і закінчення періоду ліквідації страховика.

7. Після отримання повідомлення про ліквідацію страховика страхувальники та застраховані особи у разі укладення ними договорів з іншими суб'єктами недержавного пенсійного забезпечення повинні надіслати до ліквідаційної комісії копію договору добровільного пенсійного страхування, який був укладений із страховиком, що ліквідується, письмову заяву із зазначенням іншого страховика, пенсійного фонду, банку, куди повинні бути передані належні їм кошти страхових резервів. Разом з письмовою заявою страхувальник та застрахована особа надсилає копію договору добровільного пенсійного страхування, укладеного з іншим страховиком, пенсійного контракту, укладеного з пенсійним фондом, або договору про відкриття пенсійного депозитного рахунку в банківській установі. Страхувальник або застрахована особа повинні надіслати письмову заяву у строки, визначені Уповноваженим органом.

8. У разі укладення договору добровільного пенсійного страхування з іншим страховиком страхувальник або застрахована особа зобов'язана надати цьому страховику копію договору добровільного пенсійного страхування, укладеного із страховиком, що

ліквідується. Після передачі іншому страховику коштів страхових резервів, облікованих на індивідуальних пенсійних рахунках застрахованих осіб, договори добровільного пенсійного страхування, укладені з страховиком, що ліквідується, вважаються анульованими.

9. У разі ліквідації страховика кошти резервів із страхування довічної пенсії за договорами страхування, укладеними з учасниками недержавних пенсійних фондів, які досягли пенсійного віку, підлягають передачі іншому страховику, що здійснює страхування довічної пенсії, згідно з письмовою заявою страхувальника про переказ належних йому коштів страхових резервів на рахунок обраного ним страховика.

10. Разом з письмовою заявою про переказ коштів страхових резервів на рахунок іншого страховика страхувальник надає страховику, що ліквідується, копію договору страхування довічної пенсії, укладеного з іншим страховиком. Для укладення договору страхування довічної пенсії з іншим страховиком страхувальник подає цьому страховику довідку про обсяг належних йому коштів страхових резервів, видану страховиком, що ліквідується. У разі коли сума коштів страхових резервів, яка підлягає перерахуванню іншому страховику, не досягає розміру мінімальної суми пенсійних накопичень, встановленого Уповноваженим органом, страхувальник (в разі його смерті – спадкоємець) має право отримати належні йому кошти як одноразову виплату.

Стаття 18. Резерви за договорами пенсійного страхування

1. Страхові резерви за договорами добровільного групового пенсійного страхування, які формуються за участю страхових внесків, сплачених за рахунок коштів страхувальника-роботодавця, переходять у власність до застрахованої особи у наступному порядку:

а. до одного року дії договору страхування страхові резерви належать страхувальнику;

б. два роки дії договору страхування – 25% - 50% коштів страхових резервів належить застрахованій особі;

в. три роки дії договору страхування – 50% - 75% коштів страхових резервів належить застрахованій особі;

г. чотири роки дії договору страхування – 75% - 90% коштів страхових резервів належить застрахованій особі;

д. п'ять та більше років дії договору страхування – 100% коштів страхових резервів належить застрахованій особі.

Технічна помилка: а як буде виглядати ситуація від одного року до двох

2. Правила формування, обліку і розміщення страхових резервів, показники звітності страховиків встановлюються Уповноваженим органом. Кошти страхових резервів за договорами пенсійного страхування не є власністю страховика і відокремлюються від іншого майна страховика.

3. Страховик зобов'язаний обліковувати резерви за добровільним пенсійним страхуванням окремо від інших активів.

4. Облік договорів добровільного пенсійного страхування та договорів страхування довічної пенсії, які укладаються у системі загальнообов'язкового державного пенсійного страхування ведеться страховиками окремо.

5. Інвестування коштів резервів за договорами страхування довічної пенсії, укладеними з учасниками недержавних пенсійних фондів, які досягли пенсійного віку, здійснюється в порядку, визначеному статтями 47 та 49 Закону України «Про недержавне пенсійне забезпечення».

6. Кошти резервів із пенсійного страхування не можуть використовуватися для довгострокового кредитування житлового будівництва, у тому числі індивідуальних забудовників, та надаватися у вигляді кредиту.

7. Кошти резервів із пенсійного страхування не можуть використовуватися страховиком для погашення будь-яких зобов'язань, крім тих, що відповідають прийнятим зобов'язанням за договорами пенсійного страхування, і не можуть бути включені до ліквідаційної маси у разі банкрутства страховика або його ліквідації з інших причин.

Стаття 19. Медичне страхування (безперервне страхування здоров'я)

1. Медичне страхування (безперервне страхування здоров'я) - це вид особистого страхування, який передбачає обов'язок страховика здійснювати відповідно до умов договору страхування:

а. страхові виплати застрахованій особі, що розраховуються виходячи із встановленої договором щоденної грошової допомоги - за період перебування у лікарні (незалежно від рахунків закладів охорони здоров'я);

б. страхові виплати застрахованій особі, що розраховуються виходячи із встановленої договором щоденної грошової допомоги на випадок втрати застрахованою особою заробітку у зв'язку з її непрацездатністю внаслідок хвороби або нещасного випадку. Розмір щоденної грошової допомоги на випадок втрати застрахованою особою заробітку у зв'язку з її непрацездатністю внаслідок хвороби або нещасного випадку розраховується виходячи з середньої заробітної плати за дванадцять місяців, які передують дню подачі заяви на виплату;

в. страхові виплати на оплату витрат, пов'язаних з тривалим медичним та побутовим доглядом за непрацездатною застрахованою особою;

г. страхові виплати на оплату витрат, пов'язаних з діагностуванням та лікуванням критичних захворювань (інфаркт міокарда, інсульт, онкологічні захворювання, ниркова недостатність, хвороби, які вимагають пересадки життєво важливих органів).

Таке визначення не відображає особливості саме лайфвоського медичного страхування і може бути застосованою і для ризикового. Мабуть треба вказати, що БСЗ в розумінні як вид страхування життя передбачає здійснення страхових внесків на протязі певного періоду (не менше 5 років) або довічно з метою постійного зростання розміру страхової суми, що забезпечує зростання переліку захворювань, витрати на лікування яких покриваються страховиком, а також інших витрат медико – діагностичного характеру. В договорах БСЗ може бути передбачено: поступове зменшення розміру тарифів відповідно до зростання термінів страхування, особливі умови щодо повторного лікування та лікування хронічних хвороб, умови виплати страхового відшкодування, включаючи виплату грошових сум страхувальникам чи застрахованим особам, оплату рахунків медичних та інших закладів, перерахування коштів асистуючим компаніям.

Договори медичного страхування (безперервного страхування здоров'я) можуть передбачати також інші випадки, з настанням яких страховик зобов'язаний здійснювати страхові виплати.

2. Право на здійснення медичного страхування (безперервного страхування здоров'я) можуть отримати страховики, які мають:

- а. ліцензію на провадження діяльності, пов'язаної із страхуванням життя;
- б. актуаріїв, які відповідають вимогам законодавства, що виконують актуарні розрахунки, або укладені з такими актуаріями договори.

3. Договори медичного страхування (безперервного страхування здоров'я) укладаються на строк не менш як три роки і можуть передбачати здійснення страхових виплат протягом встановленого договором строку або довічно.

4. Договори медичного страхування (безперервного страхування здоров'я) можуть передбачати період очікування між початком дії договору та першою страховою виплатою.

5. Страховики можуть вимагати, щоб застрахована особа пройшла медичне обстеження або діагностичну перевірку з мінімальним ризиком для такої застрахованої особи, за винятком генетичних обстежень, з метою оцінки страхового ризику та визначення права на страхову виплату та розміру цієї виплати.

6. Страховик покриває витрати на обстеження та діагностичну перевірку, передбачені частиною четвертою цієї статті.

7. На вимогу застрахованої особи страховик зобов'язаний надати такій особі доступ до результатів перевірок, передбачених частиною четвертою цієї статті.

8. Окремий перелік резервів по медичному страхуванню (безперервному страхуванню здоров'я), а також порядок їх формування, обліку та розміщення визначає Уповноважений орган.

Розділи по пенсійному та медичному страхуванню потребують технічної редакції щодо уникнення повторів (наприклад, і там і там згадується про джентльменський нбір для отримання права на страхування – актуарій, ліцензія...). Треба все спільне винести окрему статтю, а в статтях присвячених цим видам подати тільки особливості. Також варто було виписати особливості такого виду як страхування до досягнення повноліття, зокрема бонусних тарифів при продовженні договорів після досягнення повноліття. Також такий вид як особливості страхування на період отримання позики або кредиту.

Розділ 3

Реєстрація, ліцензування та діяльність страховиків

Стаття 20. Попередній дозвіл на реєстрацію страховика як юридичної особи

1. Засновники страховика перед реєстрацією страховика як юридичної роботи зобов'язані отримати попередній дозвіл Уповноваженого органу шляхом попередньої реєстрації статуту страховика в Уповноваженому органі (далі - попередній дозвіл).

Смисл цього бюрократичного витвору важко пояснити, але ніде в Україні при ліцензуванні та реєстрації система попередніх дозволів не застосовується. Кому потрібна ця тяганина - не зрозуміло. Мабуть чиновникам середньої ланки.

2. Для отримання попереднього дозволу уповноважена особа майбутнього засновника (засновників) страховика подає до Уповноваженого органу:

1. заяву про надання попереднього дозволу за формою встановленою Уповноваженим органом;

2. копію рішення про створення страховика (протокол установчих зборів);

3. оригінал нотаріально засвідченого статуту;

4. проект бізнес-плану, в якому визначено види та характер діяльності, які планує здійснювати страховик після набуття статусу фінансової установи та отримання ліцензії на найближчі три роки, та стратегію діяльності на найближчі п'ять років згідно із вимогами, встановленими Уповноваженим органом;

Стратегія діяльності згідно чийсь вимог це уже є нонсенс. Але не зрозуміло яке значення має стратегія діяльності до органів державного страхового нагляду. Чи може хтось із чиновників має надію, що засновники страховика напишуть там про відмив коштів. Як повинен реагувати регулятор, якщо хтось має намір займатись одним видом страхування, а хтось десятма. Чи може чиновник більше знається в стратегії тої чи іншої компанії, ніж її засновники. Тоді йому треба іти у бізнес. Короче зовсім не виправдана бюрократична закрутка, яка нічого не гарантує і не дає можливості для запобігання негативним явищам.

5. інформацію щодо ділової репутації та фінансового стану власників істотної участі страховика в обсягах та в порядку встановлену Уповноваженим органом;

Стосовно абстрактного поняття ділова репутація уже давалися коментарі в глосарію. Думається, що цей шкідливий суб'єктивізм може призвести до помсти та стукачества. Ну а фінансовий стан це вже протирічить будь – яким законодавчим нормам, а також принципам етики. А крім того, якщо такі власники все до копійки останньої вклали в акції страховика, то це привід щоб йому відмовити у ліцензії? Супербюрократичні викрутаси чиновника, якому хочеться дізнатись про фінансовий стан акціонерів.

6. відомості про майбутніх керівників, головного бухгалтера страховика та актуарія включаючи відомості щодо відповідності професійної придатності та ділової репутації цих осіб вимогам законодавства в обсягах та в порядку встановленому Уповноваженим органом;

Знову професійна придатність та ділова репутація. Знову бажання підглядати замочну скважину у спальні. Треба повернутись до чітких критеріїв освіта, стаж роботи, судимості, знання мов. І це чітко записатив законі, щоб потім не зовсім професійний та репутаційний чиновник нічого не видумував на зразок вашого відношення до політичних партій.

7. відомості за формою, в обсягах та порядку, встановлених Уповноваженим органом, про структуру власності юридичних осіб, які прямо або опосередковано матимуть істотну участь у страховику з метою ідентифікації кінцевих власників страховика та осіб, що матимуть значний вплив на діяльність страховика;

Як це виконати в разі якщо засновниками будуть відкриті акціонерні товариства в яких тисячі акціонерів ? Якщо іноземні засновники, де розголошення таких відомостей заборонено законом? Що дає для регулювання страхування досє про засновників та акціонерів. Цей КГБізм не має нічого спільного із регулюванням фінансових ринків.

8. проекти правил з добровільних видів страхування, які здійснюватиме страховик (не подається перестраховиками);

9. проект правил перестрашування;

Це уже щось нове в страховій теорії. Може автори цього положення колись бачили правила перестрашування. Цікаво було щоб вони склали типові для страховиків, щоб із цього получилось.

10. проект інвестиційної декларації страховика;

Це вважаємо зайвим вимагати. Є регулятивний акт про формування і розміщення резервів. Його треба дотримуватись, а реалізації конкретних напрямів інвестування в його межах – це вже особиста справа страховика.

11. проект положення про формування страхових резервів щодо видів страхування, які планує здійснювати страховик;

Це мабуть не положення, а проект плану щодо формування таких резервів. Але без напрямів щодо розміщення.

12. проект програми та правил проведення внутрішнього фінансового моніторингу;

13. проекти інших документів передбаченими ліцензійними умовами провадження страхування та перестраховання затвердженими Уповноваженим органом необхідні для отримання ліцензії на певний вид страхування.

3. У випадку, коли майбутніми власниками істотної участі страховика є нерезиденти додатково подаються наступні документи:

1) нотаріально засвідчену за місцем видачі копію рішення органу управління іноземного інвестора про участь у страховику в Україні;

2) письмову згоду на участь іноземного інвестора у страховику в Україні, видану державним або іншим уповноваженим контролюючим органом країни, в якій зареєстровано головний офіс іноземного інвестора, якщо законодавством такої країни вимагається одержання зазначеного дозволу, або письмове запевнення іноземного інвестора про відсутність вимог щодо попередньої згоди на здійснення інвестиції за кордон;

3) нотаріально засвідчений за місцем видачі витяг з торгового, судового або банківського реєстру або інший офіційний документ, що підтверджує реєстрацію іноземного інвестора;

4) нотаріально засвідчену за місцем видачі копію висновку іноземної аудиторської організації про фінансовий стан іноземного інвестора на кінець останнього повного календарного року. Якщо визначений висновок надається іноземною аудиторською організацією, яка не входить до переліку іноземних аудиторських організацій, визнаних Уповноваженим органом, то такий висновок має бути підтвердженим українською аудиторською організацією.

Документи, зазначені в пунктах 1, 2 (крім письмового запевнення іноземного інвестора), 3, 4 повинні бути легалізовані в установленому порядку, якщо інше не передбачено міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України.

4. У разі, якщо іноземний інвестор є фізичною особою, додатково подаються наступні документи:

1) письмова згода на участь іноземного інвестора у страховику в Україні, видана державним або іншим уповноваженим контролюючим органом країни, якщо законодавством такої країни вимагається отримання зазначеного дозволу, або письмове запевнення іноземного інвестора про відсутність вимог законодавства країни його перебування щодо попередньої згоди на здійснення інвестиції за кордон. Письмова згода має бути легалізована в консульській установі України, якщо інше не передбачено чинним міжнародним договором, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України;

2) анкета, за формою встановленою Уповноваженим органом, яка повинна містити, зокрема, інформацію про відсутність судимості.

Якщо документи, зазначені в пункті 1-2 вище, складені іноземною мовою, вони повинні супроводжуватися нотаріально завіреним перекладом українською мовою.

5. Для прийняття рішення про надання попереднього дозволу або прийняття рішення про відмову у наданні попереднього дозволу Уповноважений орган має право витребувати від державних органів та інших осіб інформацію, необхідну для підтвердження джерел походження коштів, які використовуватимуться для формування статутного капіталу страховика, фінансового стану та ділової репутації власників істотної участі страховика, професійної придатності та ділової репутації керівників страховика та власників істотної участі страховика.

Такі речі потребують конкретизації – що саме буде вимагати Уповноважений орган. Бо може виявитись ситуація коли інші органи на законних підставах відмовляться видавати ту чи іншу інформацію (тут можна припустити і відмову через абсурдність запитів з боку чиновників Уповноваженого органу) і майбутньому страховику буде відмовлено. Заявлені запити надто серйозні – походження коштів це повноваження податкової поліції, фінансовий стан – аудит засновників, ділова репутація – абстрактне поняття (див. коментарі вище). Все це не має значення для роботи страховика. Це все одно, що не брати на навчання в школу дитину, якщо її батьки п'ють або бідні. Воно не принесе нічого, крім бюрократичної сваволі.

6. Державні органи, юридичні особи зобов'язані протягом 30 днів з дня отримання запиту Уповноваженого органу надати йому інформацію, передбачену частиною 5 цієї статті.

Такі зобов'язання не можуть вирішуватись спеціальними галузевими законами. Потрібно вносити такі норми до Кодексів. Але в принципі такі норми щодо зобов'язань одних органів іншим не є виправданими, бо скоро кожен кожному буде повинен щось надавати, доповідати, робити, звітувати, пояснювати. Якесь Цинська імперія 19 –го століття.

7. Рішення про надання попереднього дозволу або відмову у наданні попереднього дозволу приймається Уповноваженим органом не пізніше тримісячного строку з моменту подання повного пакета документів. Уповноважений орган може вимагати виправлення недоліків у поданих документах у випадку наявності останніх.

Все написано для знуцання над бізнесом. Три місяці на попередній, три місяці на остаточний. Якесь регуляторне безумство. Або політика діючих компаній, щоб не допустити створення нових.

8. У випадку прийняття рішення про надання попереднього дозволу Уповноважений орган повертає уповноваженій особі засновника (засновників) зареєстрований статут з метою його подальшої реєстрації відповідно до Закону України «Про державну реєстрацію юридичних осіб та фізичних осіб – підприємців» 15 травня 2003 року N 755-IV.

Стаття 21. Підстави для відмови у наданні попереднього дозволу

1. Уповноважений орган може відмовити у наданні попереднього дозволу якщо:

1) подано неповний пакет документів, визначених цим Законом, недостовірну інформацію або подані документи не відповідають вимогам цього Закону чи нормативно-правовим актам Уповноваженого органу;

2) ділова репутація або фінансовий стан принаймні одного із засновників, що мають істотну участь у страховику, не відповідають вимогам, встановленим цим Законом та нормативно-правовими актами Уповноваженого органу;

3) професійна придатність або ділова репутація керівників страховика, не відповідають вимогам, встановленим Уповноваженим органом;

4) у будь-якого засновника, що матиме істотну участь у страховику, відсутні власні кошти або не підтверджуються джерела походження коштів, необхідних для формування статутного капіталу страховика;

5) неможливо визначити всіх кінцевих власників, що матимуть пряму або опосередковану істотну участь у страховику;

2. Про відмову у попередньому погодженні уповноважена особа засновника (засновників) страховика повідомляється в письмовій формі із зазначенням підстав відмови протягом тримісячного строку з дня подання заяви та всіх необхідних документів. Після усунення причин, що були підставою для відмови у попередньому погодженні може бути подано повторну заяву.

Див. вище коментарі стосовно ділової репутації, фінансового стану, профпридатності, вивчення власників, трьох місяців.

Стаття 22. Внесення інформації про юридичну особу, яка має намір набути статусу страховика та фінансової установи та видача ліцензії на провадження страхування після отримання попереднього дозволу та реєстрації як юридичної особи

1. У випадку отримання попереднього дозволу відповідно до статті 20 цього Закону уповноважена особа засновника (засновників) страховика має право здійснити всі необхідні дії з метою реєстрації юридичної особи, яка має намір набути статус страховика та фінансової установи та реєстрації випуску акцій.

2. Після реєстрації юридичної особи, яка має намір набути статус страховика та фінансової установи така особа подає до Уповноваженого органу наступні документи:

1. заяву про внесення інформації про юридичних осіб, які мають намір набути статусу страховика та фінансової установи та видачу ліценцію (ліцензій) на страхування за формою встановленою Уповноваженим органом;

2. нотаріально засвідчену копію статуту зареєстрованого Уповноваженим органом відповідно до статті 20 цього Закону та зареєстрованого відповідно до Закону України «Про державну реєстрацію юридичних осіб та фізичних осіб – підприємців» 15 травня 2003 року N 755-IV;

3. довідку банку, що підтверджує розмір сплаченого статутного капіталу страховика;

4. бізнес-план, в якому визначено види та характер діяльності, які планує здійснювати страховик після набуття статусу фінансової установи та отримання ліцензії на найближчі три роки, та стратегію діяльності на найближчі п'ять років згідно із вимогами, встановленими Уповноваженим органом;

5. інформацію щодо ділової репутації та фінансового стану власників істотної участі страховика в обсягах та в порядку встановлену Уповноваженим органом;

6. відомості про керівників, головного бухгалтера страховика та актуарія включаючи відомості щодо відповідності професійної придатності та ділової репутації цих осіб вимогам законодавства в обсягах та в порядку встановленому Уповноваженим органом;

7. відомості за формою, в обсягах та порядку, встановлених Уповноваженим органом, про структуру власності юридичних осіб, які прямо або опосередковано мають

- істотну участь у страховику з метою ідентифікації кінцевих власників страховика та осіб, що матимуть значний вплив на діяльність страховика;
8. затверджені правила з добровільних видів страхування, які здійснюватиме страховик (не подається перестраховиками);
 9. затверджені правила перестраховування;
 10. затверджені в установленому порядку програму та правила проведення внутрішнього фінансового моніторингу;
 11. інформацію про наявність відповідних сертифікатів у випадках, передбачених цим Законом та Уповноваженим органом;
 12. затверджену інвестиційну декларацію страховика;
 13. положення про формування страхових резервів щодо видів страхування, які планує здійснювати страховик;
 14. перелік акціонерів, які володіють більше 10% статутног о капіталу страховика із зазначенням відсотку капіталу, який належить кожному акціонеру, засвідчений з особною, яка веде облік права власності на акції страховика у депозитарній системі України.
 15. нотаріально засвідчений сертифікат про реєстрацію випуску акцій страховика;
 16. інші документи передбачені ліцензійними умовами провадження страхування та перестраховування затвердженими Уповноваженим органом необхідні для отримання ліцензії на певний вид страхування;
- Коментарі з приводу пунктів 4 -7, 9-10, 12 -14 див. вище.

3. У випадку якщо у документи передбачені підпунктами 4-13 частини другої цієї статті не було внесено будь-яких змін після подання цих документів для отримання попереднього дозволу відповідно до статті 20 цього Закону Уповноважений орган зобов'язаний протягом 45 днів зобов'язаний внести інформацію про юридичних осіб, які мають намір набути статусу страховика та фінансової установи до державного реєстру фінансових установ та видати ліцензію на види страхування на які страховик подав заяву.

4. У випадку якщо у документи передбачені підпунктами 4-11 частини другої цієї статті були внесені будь-які зміни після подання цих документів для отримання попереднього дозволу відповідно до статті 20 цього Закону (включаючи зміну власників істотної участі або їх частку у статутному капіталу страховика або зміну керівників, головного бухгалтера або актуарія страховика або зміна даних бізнес-плану, правил страхування або правил перестраховування) Уповноважений орган зобов'язаний протягом 90 днів зобов'язаний внести інформацію про юридичних осіб, які мають намір набути статусу страховика та фінансової установи та видати ліцензію на види страхування на які страховик подав заяву або відмовити у внесенні інформацію про юридичних осіб, які мають намір набути статусу страховика та фінансової установи якщо такі зміни призвели до наслідків передбачених частиною першою статті 21 цього Закону.

Коментарі вище.

5. Юридична особа набуває статусу страховика після внесення Уповноваженим органом про неї інформації до державного реєстру фінансових установ та отримання ліцензії на страхування.

6. Уповноважений орган встановлює плату, пов'язану з розглядом документів для надання попереднього дозволу, внесення до реєстру фінансових установ та страховиків, видачі ліцензії на здійснення страхування, яка зараховується до Державного бюджету України.

Чому не Кабмін, як було раніше. Всюди бажання полазити своїми руками. Кабмін відповідальний за наповнення бюджету, тому це його прерогатива встановлювати розміри доходів.

Стаття 23. Статут страховика

1. Статут страховика складається з урахуванням положень цього Закону та законодавства про господарські товариства.

2. Статут страховика обов'язково має містити інформацію про:

- 1) види діяльності, які має намір здійснювати страховик;
- 2) розмір та порядок формування статутного капіталу страховика, види акцій страховика, їх номінальну вартість, форми випуску акцій (документарна або бездокументарна);
- 3) структуру управління страховиком, органи управління, їх компетенцію та порядок прийняття рішень;
- 4) положення про зовнішню аудиторську перевірку страховика;
- 5) положення про службу внутрішнього аудиту страховика.

3. Будь-які зміни до статуту страховика можуть бути зареєстровані лише після попереднього погодження з Уповноваженим органом шляхом реєстрації статуту у новій редакції в Уповноваженому органі. Уповноважений орган зобов'язаний у 10 денний строк повернути зареєстровану нову редакцію статуту або прийняти вмотивоване рішення про відмову у погодженні статуту.

Стаття 24. Ліцензування страховиків

1. Уповноважений орган видає страховикам ліцензію на проведення конкретних видів страхування зазначених у статті 6 цього Закону.

2. Уповноважений орган видає перестраховикам єдину ліцензію на перестраховування, що дозволяє приймати ризики у перестраховування за всіма видами страхування. Страховик має право приймати у перестраховування ризики за видами страхування на які страховик отримав ліцензії. Страховик не може отримати ліцензію на перестраховування додатково до ліцензії (ліцензій) на інші види страхування.

3. Ліцензія, видана страховику Уповноваженим органом, не підлягає передачі для використання іншими особами для здійснення страхування.

4. Ліцензії на всі види страхування та перестраховування видаються безстроково.

5. За видачу, переоформлення та видачу дубліката ліцензії щодо кожного виду страхування або перестраховування стягується плата в розмірі та порядку, встановленому Уповноваженим органом. Плата за видачу ліцензій сплачується одноразово.

Плата за видачу, переоформлення та видачу дубліката ліцензії зараховується до Державного бюджету України.

Стаття 25. Документи необхідні для видачі ліцензії на страхування

1. Страховик, який має намір отримати ліцензію на провадження страхування додатково до ліцензії (ліцензій) отриманих відповідно до статті 20 цього Закону звертається до Уповноваженого органу із заявою, встановленого зразка про видачу ліцензії.

2. Для отримання ліцензії страховик разом з заявою подає до Уповноваженого органу наступні документи:

1) аудиторський висновок аудитора, внесеного до реєстру аудиторів, які можуть проводити аудиторські перевірки фінансових установ, щодо підтвердження виконання страховиком вимог щодо платоспроможності та пруденційних нормативів;

2) правила з видів страхування (не подається перестраховиком);

3) інформацію про наявність відповідних сертифікатів у випадках, передбачених цим Законом та Уповноваженим органом;

4) бізнес-план, в якому визначено види та характер діяльності, які планує здійснювати страховик після отримання ліцензії на найближчі три роки, та стратегію діяльності на найближчі п'ять років згідно із вимогами, встановленими Уповноваженим органом;

5) положення про формування страхових резервів щодо видів страхування, які планує здійснювати страховик;

6) інші документи передбачені ліцензійними умовами провадження страхування та перестраховування затвердженими Уповноваженим органом.

3. Ліцензія на проведення операцій із страхування видається згідно з ліцензійними умовами провадження страхування та перестраховування, які затверджуються Уповноваженим органом. У ліцензійних умовах провадження страхування та перестраховування визначаються особливі вимоги щодо провадження такої діяльності та порядок видачі ліцензії..

4. Уповноважений орган повинен видати ліцензію або відмовити у видачі ліцензії протягом трьох місяців з дати отримання всіх необхідних документів на отримання ліцензії на страхування від страховика.

Стаття 26. Залишення заяви про видачу ліцензії без розгляду

1. Заява про видачу ліцензії залишається без розгляду, якщо:

1. заява підписана особою, яка не має на це повноважень;

2. документи оформлені з порушенням вимог ліцензійних умов;

3. правила страхування не відповідають вимогам ліцензійних умов та чинному законодавству;

4. відсутні всі необхідні для отримання ліцензії документи.

2. Про залишення заяви про видачу ліцензії без розгляду страховик повідомляється в письмовій формі із зазначенням підстав залишення заяви про видачу ліцензії без розгляду у строки, передбачені для видачі ліцензії. Після усунення причин, що були підставою для внесення рішення про залишення заяви про видачу ліцензії без розгляду, страховик може повторно подати заяву про видачу ліцензії, яка розглядається у порядку, встановленому ліцензійними умовами.

Стаття 27. Підстави для відмови у видачі ліцензії страховику

Підставами для відмови у видачі ліцензії страховику є:

1. невідповідність документів, що додаються до заяви, вимогам чинного законодавства України;
2. наявність недостовірної інформації у документах, наданих страховиком на отримання ліцензії;
3. невиконання вимог щодо платоспроможності та пруденційних нормативів страховиками згідно вимог чинних нормативно-правових актів України;
4. наявність невиконаних приписів Уповноваженого органу;
5. інші підстави передбачені ліцензійними умовами провадження страхування та перестраховування затвердженими Уповноваженим органом.

Стаття 28. Підстави відкликання ліцензії

Підставами для відкликання ліцензії є:

1. заява страховика про анулювання ліцензії;
 2. рішення про скасування державної реєстрації страховика;
 3. виявлення недостовірних відомостей у документах, поданих страховиком для одержання ліцензії, якщо така інформація вплинула на прийняття рішення про видачу ліцензії;
 4. невідповідність ліцензійним умовам провадження страхування;
 5. невиконання страховиком раніше наданого припису (розпорядження) Уповноваженого органу про усунення порушень;
 6. нездійснення страховиком страхування відповідно до виданої ліцензії протягом 12 місяців з дати її видачі;
 7. здійснення провадження страхування із порушенням законодавства;
 8. припинення здійснення провадження страхування на період, що перевищує 6 місяців, 6 місяців це мало . щоб обмежити діяльність має бути встановлений термін не менше року.
 9. страховик не виконав у строк план відновлення фінансового стану або короткостроковий план забезпечення платоспроможності;
див. нище
 10. інші підстави передбачені ліцензійними умовами провадження страхування та перестраховування затвердженими Уповноваженим органом.
- термін є дуже небезпечним, бо призводить до ручного способу регулювання.

Стаття 29. Публікація переліку страховиків, які провадять свою діяльність на території України

Уповноважений орган щорічно публікує список страховиків, які провадять свою діяльність на території України, у засобах масової інформації і постійно оновлює таку інформацію на офіційному сайті Уповноваженого органу.

Стаття 30. Правила страхування

1. Правила страхування розробляються страховиком для кожного виду страхування окремо і підлягають реєстрації в Уповноваженому органі при видачі ліцензії на право здійснення відповідного виду страхування. При цьому назва правил страхування повинна відповідати назві виду страхування, який зазначено у ліцензії на здійснення страхування.

2. Страховики мають право подати на реєстрацію до Уповноваженого органу декілька правил страхування для одного виду страхування з метою конкретизації умов страхування..

3. Правила страхування повинні містити:

1. перелік об'єктів страхування;

іноді це просто неможливо, оскільки вони не завжди відомі, їх може бути дуже багато тощо. Треба характеристики об'єктів страхування.

2. порядок визначення розмірів страхових сум та (або) розмірів страхових виплат;

3. страхові ризики;

4. виключення із страхових випадків і обмеження страхування;

5. строк та місце дії договору страхування;

6. порядок укладення договору страхування;

7. права та обов'язки сторін;

8. дії страховальника у разі настання страхового випадку;

9. перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків;

10. порядок і умови здійснення страхових виплат;

11. строк прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхових виплат;

12. причини відмови у страховій виплаті або виплаті страхового відшкодування;

13. умови припинення договору страхування;

14. порядок вирішення спорів;

15. страхові тарифи за договорами страхування іншими, ніж договори страхування життя;

16. страхові тарифи та методика їх розрахунку за договорами страхування життя;

17. розмір франшизи;

це не варто. Показник франшизи має встановлюватись при конкретному страхуванні, по конкретних продуктах.

18. інші положення.

Знову інше. Це небезпечно (див. вище).

4. Зміни та доповнення або нова редакція правил страхування вважається чинними з дня їх реєстрації в Уповноваженому органі. Попередні редакції правил втрачають чинність з того ж дня та не можуть використовуватись страховиком в подальшому для здійснення страхування.

Стаття 31. Найменування страховика

1. До повного найменування страховика повинні включатися слово «страхова» або слова «страхова компанія», «страхова організація» чи похідні від них.

2. Повне найменування страхової організації, яка має намір здійснювати страхування життя, повинно містити слова «страхування життя» чи похідні від нього.

3. Повне найменування перестраховика повинно містити слово «перестрахова» або слова «перестрахова компанія», «перестрахова організація» чи похідні від них.

4.. Використання слів «державна», «національна» або похідних від них у найменуванні страховика дозволяється за умови, що державна частка у статутному фонді страховика перевищує п'ятдесят відсотків чи становить величину, яка забезпечує державі право вирішального впливу на діяльність страховика.

5. Не допускається використання найменувань, тотожних до вже існуючих найменувань страхових організацій чи подібних на стільки, що може призвести до помилки у сприйнятті.

Стаття 32. Діяльність страховика

1. Предметом діяльності страховика може бути тільки страхування, перестраховання та діяльність, пов'язана із формуванням, розміщенням страхових резервів та їх управлінням.

Допускається здійснення вказаних видів діяльності у вигляді надання послуг для інших страховиків на договірних засадах.

Страховик не має права надавати гарантії.

2. До операцій страхування, які має право здійснювати страховик, також належать:

1. укладання договорів страхування, перестраховання, договорів із страховими агентами та страховими (перестраховими) брокерами;
2. формування, розміщення та управління коштами страхових резервів в порядку визначеному Уповноважених органом;
3. визначення премій та витрат на ведення справи на підставі укладених договорів, зазначених у підпункті 1 вище;
4. обслуговування заяв на здійснення страхової виплати, страхового відшкодування на підставі укладених договорів, зазначених у підпункті 1;
5. господарські операції, пов'язані із матеріальним забезпеченням діяльності страховика та забезпеченням його діяльності персоналом;
6. страхове посередництво в якості страхового агента;
7. надання консультаційних послуг, здійснення навчання з метою підвищення кваліфікації, розробка спеціалізованого програмного забезпечення та видача літератури, пов'язаної з основним видом діяльності;
8. оцінка ризику у договорах страхування та перестраховання;
9. здійснення страхової виплати або страхового відшкодування, а також інші виплати відповідно до укладених договорів страхування;
10. проведення контролю на відповідність виконання страхувальником, перестраховальником, застрахованою особою або особою, відповідальність або майно якої застраховане, обов'язків згідно з договорами страхування;
11. надання кредитів страховиками, які здійснюють страхування життя, страхувальникам, які уклали договори страхування життя відповідно до вимог цього Закону;
12. здійснення оцінки предмету страхування;

13. визначення розміру завданої шкоди при настанні страхового випадку та розміру страхової виплати, страхового відшкодування та розміру інших виплат згідно з договором страхування.

Розділ 4 Пов'язані особи страховика

Стаття 33. Угоди з пов'язаними зі страховиком особами

1. Крім випадків передбачених цим Розділом страховику забороняється прямо або опосередковано укладати угоди з пов'язаними особами страховика.

2. Страховик буде вважатись таким, що уклав угоду з пов'язаною особою, якщо такий договір був укладений між пов'язаною особою страховика та юридичною особою, що контролюється страховиком.

3. Уповноважений орган може по відношенню до певного страховика визнати особу як таку, що є пов'язаною особою у випадку якщо така особа на думку Уповноваженого органу може якимось чином суттєво впливати на діяльність страховика.

Тут мають бути чіткі критерії, а не як і в попередніх статтях чиновницьке ручне управління.

4. В цілях цієї статті угоди угоди з пов'язаними особами включають в себе зокрема наступні:

1. здійснення інвестиції в цінні папери пов'язаної особи;
2. взяття на себе зобов'язань за договором позики (кредиту) наданої третьою стороною пов'язаної особи страховика.
3. взяття під заставу цінних паперів пов'язаної особи;

Стаття 34. Дозволені угоди з пов'язаними особами

1. Страховик може перестраховувати ризики у пов'язаної особи страховика.

2. Страховик може позичати кошти у пов'язаної особи страховика.

3. Страховик може укладати договір страхування з пов'язаними особами страховика;

4. Страховик може придбавати у пов'язаної особи страховика:

- а. державні цінні папери або цінні папери гарантовані урядом України;
- б. активи які повністю гарантовані державними цінними паперами або цінними паперами гарантованими урядом України;
- в. товари та послуги на ринкових умовах.

5. Страховик може продати власні активи пов'язаної особи страховика якщо:

- а. пов'язана особа страховика розраховується за такі активи страховика виключно в грошовій формі; та

б. немає активного ринку для таких активів

6. Страховик може надавати пов'язаній особі страховика послуги, які звичайно пропонуються таким страховиком необмеженому колу осіб на ринкових умовах.

7. Акції додаткової емісії страховика можуть бути придбані пов'язаною особою страховика, якщо такі акції повністю сплачені на момент підписки.

8. Страховик може укладати угоди з пов'язаними особами, які є керівниками або співробітниками страховика якщо такі стосуються заробітної платні, пенсійного забезпечення, або іншої винагороди за виконання їх функцій в якості керівників або співробітників страховика.

Стаття 35. Обмеження на угоди з пов'язаними особами

1. Угоди, що здійснюються з пов'язаними особами страховика, передбачені статтею 34 цього Закону, не можуть передбачати більш сприятливі умови, ніж угоди, укладені з іншими особами.

2. Більш сприятливими умовами вважаються:

1) застосування до пов'язаної особи страхового тарифу нижчого за той, що звичайно пропонується третім особам;

2) придбання у пов'язаної особи майна низької якості чи за завищеною ціною;

3) оплата товарів та послуг пов'язаної особи за цінами вищими, ніж звичайні або за таких обставин, коли такі самі товари і послуги іншої особи взагалі не були б придбані;

3. Угоди, укладені страховиком із пов'язаними особами страховика, які:

а. не зазначені в статті 34 цього Закону; та

б. укладені на умовах, сприятливіших за звичайні, які б містилися в угодах третіми особами, що не є пов'язаними особами страховика

визнаються судом недійсними з моменту їх укладення.

4. У випадку продажу активів пов'язаній особі на суму, що перевищує 1% регуляторного капіталу страховик повинен надіслати повідомлення Уповноваженому органу протягом 5 днів з моменту укладення відповідної угоди.

5. Уповноважений орган може запроваджувати обмеження на суму угод із пов'язаними особами.

Розділ 5 Інвестиційна діяльність страховика

Стаття 36. Інвестиційна діяльність страховика

1. Страховики здійснюють інвестиції та операції з цінними паперами відповідно до законодавства України про цінні папери, інвестиційну діяльність та згідно з нормативно-правовими актами Уповноваженого органу.

2. Крім випадків передбачених статтею 39 цього Закону страховики мають право здійснювати інвестиції лише на підставі письмового дозволу Уповноваженого органу, який надається згідно з правилами, встановленими цим Законом та нормативно-правовими актами Уповноваженого органу.

Не зрозуміло: якщо є правила по формуванню та розміщенню страхових резервів, то навіщо ще дозвіл на те, що ти будеш дотримуватись цих правил. Абсурд.

3. Страховику забороняється інвестувати кошти в юридичну особу статутом якої передбачена повна відповідальність її власників.

Краще було б сформулювати шляхом переліку допустимих та недопустимих організаційних форм(господарських товариств)

4. Інвестиційна діяльність страховика має відповідати інвестиційній декларації страховика затвердженій спостережною радою, що переглядається не рідше одного разу на рік. Вимоги до інвестиційної декларації встановлюється Уповноваженим органом.

Інвестиційна декларація це не радянський план. Ситуація може вимагати змін. Тому не можна так жорстко прив'язувати.

Стаття 37. Обмеження інвестиційної діяльності страховика

1. Загальний розмір інвестицій в будь-яку юридичну особу, включаючи нерезидента, не може бути більше:

а. 5 відсотків регуляторного капіталу страховика;

б. крім випадків передбачених статтею 38 цього Закону, більше 50 відсотків статутного капіталу відповідної юридичної особи, включаючи нерезидента.

2. Сукупна пряма або опосередкована участь страховика у капіталі нерезидентів не повинна перевищувати 10 відсотків регулятивного капіталу страховика.

2. Сукупні інвестиції страховика не повинні перевищувати 80 відсотків розміру регулятивного капіталу страховика.

Таке враження, що треба спочатку визначитись що розуміють автори під інвестиціями. Купівля акцій на біржі це теж інвестування.. купівля цінних паперів на позабіржовому ринку також є інвестуванням. Тоді не зрозуміло: якщо положення про розміщення резервів дозволяє розміщувати їх до 40% у цінні папери, то як це узгоджується із обмеженнями статеті 37.

Стаття 38. Дочірні компанії та контроль

1. Страховик не має право прямо або опосередковано здійснювати контроль за юридичною особи крім наступних випадків:

а. юридична особа займається виключно наданням фінансових послуг, включаючи нерезидента;

б. діяльність юридичної особи безпосередньо пов'язана з видами діяльності передбаченими статтею 32 цього Закону.

Чому? В чому смисл такого обмеження. Якщо дочірнє підприємство створено за рахунок прибутків страховика і приносить доходи, то чому це обмежувати. Таке враження, що не знали чим заповнити цю статтю.

Стаття 39. Інвестиції які не вимагають дозволу Уповноваженого органу

1. Страховик має право здійснювати інвестиції в юридичну особу без дозволу Уповноваженого органу у випадку якщо:

а. розмір прямої або опосередкованої інвестиції страховика у певну юридичну особу становить не більше:

1. двох відсотків регуляторного капіталу страховика;

2. 25 відсотків статутного капіталу відповідної юридичної особи.

б. юридична особа, в яку здійснюється інвестиція, веде виключно діяльність з надання фінансових послуг;

в. регулятивний капітал страховика повністю відповідає вимогам, встановленим цим Законом та нормативно-правовими актами Уповноваженим органом.

Знову питання щодо узгодженості із розміщенням активів у цінні папери. Так можна чи не можна більше ніж вказано вище розміщувати (а це ж саме що і інвестувати) у цінні папери?

2. Виключення передбачені частиною першою цієї статті не застосовується до інвестицій у цінні папери нерезидентів.

3. Порядок інформування про здійснення та надання дозволу на інвестиції, встановлює Уповноважений орган.

Стаття 40. Інвестиції у нерухомість

1. Страховик не має право придбавати, володіти, або орендувати нерухомість крім випадків коли така нерухомість використовується для здійснення страхової діяльності, розміщення працівників страховика або організації відпочину для працівників страховика враховуючі можливе розширення страхового бізнесу або кількості працівників.

2. Не зважаючи на частину першу цієї статті у випадку якщо будь-яка заборгованість перед страховиком забезпечена нерухомістю і якщо є наявний факт невиконання боргу або є загроза невиконання такого боргу страховик може набувати таку нерухомість.

3. У випадку набуття нерухомості передбаченого частиною другою цієї статті така нерухомість повинна бути продана страховиком в найближчий розумний строк.

Знову питання про резерви: так можна чи не можна розміщувати їх у нерухомість (на рівні 10 -20% як це визначено нормативними актами по формуванню та розміщенню резервів)

Стаття 41. Заява про погодження інвестицій

1. Заява про погодження здійснення інвестицій в іноземну юридичну особу або здійснення інших інвестицій, які не зазначені в пункті «а» частини першої статті 39 цього Закону подається до Уповноваженого органу до здійснення відповідної інвестиції. Форма такої заяви та перелік необхідних документів, які додаються до заяви затверджуються Уповноваженим органом.

Ця пісня нам знайома – ручний режим не залишить байдужим чиновників регуляторного органу.

5. Уповноважений орган зобов'язаний прийняти рішення про погодження інвестиції або відмовити у такому погодженні протягом 15 днів з дня подачі належно оформленої заяви

та всіх необхідних документів. Інвестиції здійснені без погодження Уповноваженого органу вважаються визнються судом недійсними з моменту їх здійснення.

6. При здійсненні інвестицій страховики повинні утримуватись від концентрації інвестиційних ризиків шляхом здійснення інвестицій в цінні папери юридичних осіб, які здійснюють свою діяльність на схожих ринках.

Розділ 6

Проведення страховиками нерезидентами страхової діяльності на території України

Стаття 42. Діяльність основних філій

1. Страховики нерезиденти можуть проводити страхову діяльність на території України лише через основні філії.

2. Діяльність основної філії здійснюється на основі довіреності та положення про основну філію, які укладаються в нотаріальній формі. Положення про основну філію та будь-які зміни до нього погоджуються з Уповноваженим органом.

3. Положення про основну філію визначає, зокрема:

- 1) організаційну структуру основної філії;
- 2) правила заснування регіональних підрозділів та принципи їхнього представництва;
- 3) види резервів, що створюються такою основною філією, та методи їхнього створення;
- 4) правила здійснення розрахунків із іноземною материнською компанією.

Також треба порядок надання необхідної інформації та даних з боку материнської компанії

4. Уповноважений орган може встановлювати додаткові вимоги до положення про основну філію.

Стаття 43. Управління основною філією

1. Основні філії можуть набувати права та брати на себе зобов'язання, бути позивачами та відповідачами в суді.

2. Основною філією керує директор, який повинен мати як мінімум одного заступника.

3. Директор і заступники директора основної філії мають у кожному випадку відповідати таким вимогам:

а) бути дієздатними;

б) мати вищу економічну або юридичну освіту;

в) не мати непогашеної або не знятої судимості за злочини у сфері господарської діяльності, злочини у сфері службової діяльності, а також будь-які умисні та (або) корисливі злочини;

4. Принаймні дві особи з числа згаданих у частині третій цієї статті, включаючи директора основної філії, мають володіти державною мовою України.

5. Принаймні дві особи з числа згаданих у частині третій, включаючи директора основної філії, повинні мати підтверджений стаж роботи на незалежних керівних посадах у фінансових установах протягом принаймні трьох років.

6. Основна філія зобов'язана зберігати всі документи щодо своєї діяльності за місцем знаходження такої основної філії на території України.

Стаття 44. Ліцензування основної філії

1. За заявою відповідного страховика нерезидента Уповноважений орган надає своїм рішенням ліцензію на здійснення страхування через основну філію на території України.

2. У заяві, згаданій у частині першій цієї статті, надаються такі відомості:

- 1) назва та місцезнаходження відповідного страховика нерезидента, а також назва держави, в якій страховик нерезидент зареєстрований;
- 2) місцезнаходження основної філії;
- 3) імена та прізвища осіб, що є кандидатами на посади директора та заступників директора основної філії, актуарія, особи, якій доручено ведення бухгалтерського обліку.

3. До заяви, згаданої в частині першій цієї статті, додаються:

- 1) нотаріально засвідчену за місцем видачі копію рішення уповноваженого органу управління страховика нерезидента про відкриття основної філії в Україні;
- 2) письмову згоду на відкриття основної філії в Україні, видану державним або іншим уповноваженим контролюючим органом країни, в якій зареєстрований страховик нерезидент, якщо законодавством такої країни вимагається одержання зазначеного дозволу, або письмове запевнення страховика нерезидента про відсутність вимог щодо попередньої згоди на відкриття основної філії в Україні;
- 3) нотаріально засвідчений за місцем видачі витяг з торгового (банківського) реєстру або інший офіційний документ, що підтверджує державну реєстрацію страховика нерезидента;
- 4) нотаріально засвідчену за місцем видачі копію висновку іноземної аудиторської організації про фінансовий стан страховика нерезидента на кінець останнього повного календарного року, а також фінансовий звіт за останні 3 роки діяльності страховика. Якщо визначений висновок надається іноземною аудиторською організацією, яка не входить до переліку іноземних аудиторських організацій, визнаних Уповноважених органів, то такий висновок має бути підтвердженим українською аудиторською організацією;
- 5) статут (установчі документи) страховика нерезидента;
- 6) правила страхування за видами страхування, на які видається ліцензія;

- 7) бізнес-план, в якому визначено види діяльності, які планує здійснювати основна філія найближчі три роки, та стратегію діяльності на найближчі п'ять років згідно із вимогами, встановленими Уповноваженим органом;
 - 8) положення про основну філію;
 - 9) довідка уповноваженого контролюючого органу країни, в якій зареєстрований страховик нерезидент про наявність ліцензії (дозволу) на здійснення страхування та про наявність власних коштів і інформації про фінансовий стан страховика нерезидента;
 - 10) відомості про директора, заступників та головного бухгалтера основної філії, актуарія включаючи відомості щодо відповідності професійної придатності та ділової репутації цих осіб вимогам законодавства у порядку встановленому Уповноваженим органом;
 - 11) документи, які підтверджують наявність відповідного рейтингу фінансової надійності (стійкості) страховика нерезидента;
 - 12) довідку з банківської установи, що підтверджує наявність гарантійного депозиту передбаченому статтею 49 цього Закону;
 - 13) відомості за формою, в обсягах та порядку, встановлених Уповноваженим органом, про структуру власності юридичних осіб, які прямо або опосередковано мають істотну участь у страховику з метою ідентифікації кінцевих власників страховика та осіб, що матимуть значний вплив на діяльність страховика;
 - 14) затверджені правила перестраховування;
 - 15) затверджені в установленому порядку програму та правила проведення внутрішнього фінансового моніторингу;
 - 16) інформацію про наявність відповідних сертифікатів у випадках, передбачених цим Законом та Уповноваженим органом;
- Зауваження ті ж самі, що і до документів резидента (див.вище).
4. Документи, зазначені в пунктах 1-5, 9-12 (крім письмового запевнення страховика нерезидента) частини третьої цієї статті, повинні бути легалізовані в установленому порядку, якщо інше не передбачено міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України і супроводжуються нотаріально завіреним перекладом українською мовою.

Стаття 45. Призначення керівництва основної філії

1. Призначення директора та одного з заступників директора основної філії здійснюється за погодженням з Уповноваженим органом.
2. Погодження, згадане в частині першій, надається відповідно до порядку затвердженого Уповноваженим органом.
3. У випадку відмови Уповноваженим органом в погодженні, зазначеному в частині першій цієї статті, призначення осіб, згаданих у частині першій цієї статті, правових наслідків не має.

Стаття 46. Підстави для відкликання ліцензії основної філії

Крім підстав зазначених у статті 28 цього Закону Уповноважений орган відкликає своїм рішенням ліцензію на здійснення страхування в основній філії, якщо::

- 1) в країні місця реєстрації страховик нерезидент втратив ліцензію на здійснення страхування;

2) в країні місця реєстрації страховик нерезидент був ліквідований або оголошений банкрутом;

Стаття 47. Припинення діяльності основної філії

1. Припинення діяльності будь-якої основної філії відбувається після її ліквідації.

2. Уповноважений орган може видати припис про ліквідацію будь-якої основної філії в таких випадках:

1) основна філія здійснює страхову діяльність із порушенням положень законодавства, свого положення, або не забезпечується здатність основної філії виконувати свої обов'язки;

2) основна філія не здійснює страхових виплат на території України, або здійснює їх несвоєчасно або неповністю;

Тут треба дописати щось, що пов'язує із рішеннями суду в таких випадках

3) по відношенню до відповідного страховика нерезидента в державі його місця реєстрації було відкрито провадження у справі про банкрутство або ліквідацію.

3. У разі видачі припису про ліквідацію Уповноважений орган призначає ліквідатора.

Стаття 48. Ліквідація основної філії

1. Ліквідатори зобов'язані подавати звіти про перебіг ліквідації раз на три місяці після початку процесу ліквідації. Уповноважений орган може вимагати частішого подання звітів про перебіг ліквідації, а також надання додаткової інформації.

2. У разі видачі припису про ліквідацію будь-якої основної філії:

1) така основна філія не може укласти нові договори страхування;

2) уже укладені договори страхування не можуть бути пролонговані;

3) страхові суми за укладеними договорами страхування не можуть бути збільшені.

3. У випадку припинення діяльності основною філією своєї діяльності на території України, або втрати страховиком нерезидентом ліцензії на здійснення страхування в державі місця знаходження такого страховика нерезидента, ліквідатором основної філії призначається її директор.

4. Директор основної філії зобов'язаний повідомити Уповноважений орган про настання обставин, зазначених частиною першою статті 24 цього Закону, протягом трьох днів після отримання інформації про настання таких обставин, а також оприлюднює оголошення про настання таких обставин у офіційному друкованому виданні Верховної Ради України, Кабінету Міністрів України та на офіційному сайті страховика протягом 10 днів з моменту виникнення відповідних обставин.

5. Директор основної філії, який не повідомив Уповноважений орган і не зробив повідомлення про настання обставин, передбачених частиною першою статті 24 цього Закону, несе відповідальність усім власним майном спільно з відповідним страховиком нерезидентом щодо будь-якої шкоди, завданої в цьому зв'язку кредиторам.

6. Якщо коштів, що покривають технічні резерви та регулятивний капітал, не вистачає для покриття всіх зобов'язань основної філії, то непокрита частина зобов'язань задовольняється з дозволу Уповноваженого органу, наданого у формі рішення, за рахунок гарантійного депозиту, передбаченого статтею 49 цього Закону.

7. Страховик-нерезидент відповідає за обов'язками своєї основної філії усім своїм майном.

Стаття 49. Забезпечення платоспроможності основної філії

1. Всі вимоги щодо наявності резервів, гарантійного фонду та регулятивного капіталу у страховика застосовуються до основної філії.

2. Основна філія повинна депонувати гарантійний депозит, представлений готівковими коштами у національній валюті України, на рахунок банку резидента, який має ліцензію на здійснення операцій на усій території України та не перебуває на момент розміщення такого депозиту у процедурі санації, фінансового оздоровлення чи банкрутства.

3. На момент подання заяви основною філією на отримання ліцензії на здійснення страхування або перестрахування розмір гарантійного депозиту повинен бути не меншим за встановлений цим Законом мінімальний розмір статутного фонду страховика беручи до уваги види страхування якими збирається займатись основна філія. Порядок використання рахунку, на якому обліковується такий депозит, установлюється нормативно-правовими актами Уповноваженого органу та Національного банку України. Гарантійний депозит та відсотки повертаються страховику-нерезиденту після задоволення всіх вимог за договорами страхування, укладеними через посередництво основної філії на території України.

4. На гарантійний депозит не може бути звернене стягнення. Задоволення вимог за рахунок гарантійного депозиту може здійснюватися лише під час ліквідації основної філії з дозволу Уповноваженого органу.

Стаття 50. Умови реєстрації основної філії на території України

1. Страховик нерезидент має право на відкриття основної філії в Україні за таких умов:

1. держава, в якій зареєстрований страховик нерезидент, є членом Світової Організації Торгівлі;

2. держава, в якій зареєстрований страховик-нерезидент, не належить до держав, які не беруть участі в міжнародному співробітництві у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, і фінансуванню тероризму, а також співпрацює із Групою з розробки фінансових заходів боротьби з відмиванням грошей (FATF);

3. між уповноваженим органом із здійснення нагляду за страховою діяльністю країни, в якій зареєстрований страховик нерезидент, та Уповноваженим органом підписано меморандум (угоду) про обмін інформацією;

4. за страховою та перестраховою діяльністю відповідно до законодавства країни реєстрації страховика нерезидента здійснюється державний нагляд;

5. страховик нерезидент не розташований на території країн або окремих територій, які згідно з рішенням Кабінету Міністрів України мають статус офшорної зони;

6. рейтинг фінансової надійності (стійкості) страховика нерезидента відповідає вимогам, встановленим Уповноваженим органом;
7. наявності письмового безвідкличного зобов'язання страховика нерезидента про безумовне виконання ним зобов'язань, які виникли у зв'язку з діяльністю його основної філії на території України;
8. страховикам надане право відкривати свої філії на території держави, в якій зареєстрований і діє страховик нерезидент.

2. Суди України компетентні розглядати справи, в яких стороною є страховик нерезидент, що здійснює діяльність на території України через основну філію.

3. Положення цього Закону стосуються відповідно основних філій, якщо положеннями цього Розділу не передбачено інших умов.

Розділ 7.

Вимоги до платоспроможності страховиків

Стаття 51. Статутний капітал та акції страховика

1. Мінімальний розмір статутного капіталу страховика становить:
 - а. 2 мільйони євро – для страховика, який здійснює види страхування інші, ніж ті, які належать до галузі страхування життя;
 - б. 3 мільйони євро - для страховика, який здійснює види страхування, які належать до галузі страхування життя;
 - в. 3 мільйони євро - для страховика, який здійснює страхування великих ризиків;
 - г. 3 мільйони для пере страховиків

Запроваджувати це варто не раніше 2010 р.

2. Розмір статутного капіталу вказаний в частині першій цієї статті розраховується за офіційним курсом гривні до іноземних валют, встановленим Національним банком України на день підписання статуту страховика. Статутний капітал страховика може бути утворений виключно за рахунок грошових коштів.

3. Статутний капітал страховика повинен бути сплачений повністю на момент подання заяви для внесення інформації про юридичну особу, яка має намір набути статусу страховика, до Державного реєстру фінансових установ.

4. Забороняється використовувати для формування статутного капіталу кошти, одержані в кредит (позику).

5. Продаж та придбання акцій страховика здійснюється на умовах, визначених цим Законом та законодавством України.

6. Уповноважений орган має право в будь-який момент вимагати в страховика збільшити регулятивний капітал у випадку, якщо Уповноважений орган вбачає загрозу інтересам страхувальників, застрахованих осіб, кредиторів та інших зацікавлених осіб.

Беручи до уваги те, що в глосарії подано дуже абстрактне визначення регуляторного капіталу, а також не чітко він визначений і у статті 52 така норма не забезпечує чітких правил гри та веде до чиновницького свавілля. Тим більше, що не сказано зовсім в чому Уповноважений орган буде вимірювати загрозу інтересам страхувальників...

7. Страховику заборонено робити прямо або опосередковано будь-які інвестиції в статутний капітал юридичних осіб, включаючи придбання цінних паперів випущених такими юридичними особами, що прямо або опосередковано володіють акціями такого страховика.

9. Акції страховиків можуть бути лише іменними.

Тут треба узгодження із законодавством про господарські товариства.

Стаття 52. Умови забезпечення платоспроможності страховиків

1. Страховики зобов'язані дотримуватися таких умов забезпечення платоспроможності:

1. наявності сплаченого статутного капіталу для страховиків або гарантійного депозиту для основної філії страховика нерезидента;

2. наявності гарантійного фонду;

3. створення страхових резервів, достатніх для майбутніх виплат страхових сум і страхових відшкодувань;

4. перевищення регулятивного капіталу страховика над розрахунковим нормативним запасом платоспроможності;

5. дотримання пруденційних нормативів встановлених Уповноваженим органом;

Знову під наукообразними термінами ховається ручне управління. Треба чітко передбачити в законів перелік нормативів, які може встановлювати Уповноважений орган.

2. Страховики зобов'язані на будь-яку дату мати регулятивний капітал в сумі, не меншій від маржі платоспроможності та не меншій від гарантійного фонду страховика.

3. Розмір гарантійного фонду має бути не менше ніж більше з таких двох значень:

1) одна третина маржі платоспроможності;

2) мінімальний розмір статутного капіталу страховика.

4. Регулятивний капітал страховика включає:

1) основний регулятивний капітал;

2) додатковий регулятивний капітал.

5. Основний регулятивний капітал страховика включає наступні елементи:

1) вартість сплаченого статутного капіталу;

2) резервний та додатковий капітал;

3) нерозподілений фінансовий результат на кінець звітного періоду: у разі отримання нерозподіленого прибутку – регулятивний капітал збільшується на величину прибутку, а у разі отримання непокритого збитку – регулятивний капітал зменшується на величину непокритого збитку;

Здається, що тут наявний певний перебор індикаторів, що в подальшому буде призводити до непорозумінь. Потрібно встановити декілька зрозумілих всім і чітко вираховуваних індикаторів:

А. Статутний фонд;

Б. Гарантійний фонд, який повинен включатив себе половину розміру мінімального статутного фонду за умови, що порядок розміщення цієї половини за категоріями активів встановлює Уповноважений орган, та зарезеровану частину нерозподіленого доходу за результатами кожного звітного періоду (не більше 50% такої частини). При цьому гарантійний фонд не повинен бути обов'язковим для страховика. Просто дозволи на окремі види страхування можуть видаватись тільки при його наявності у певних розмірах. Також можна встановлювати вимоги щодо формування гарантійного фонду в разі отримання певних санкцій від регулятора – приписів, зупинки ліцензій.

В. Маржа (або як раніше норматив) платоспроможності. Тобто рівень чистих активів, достатній для виконання середньо статистичного рівня зобов'язань відповідно до укладених договорів.

Те, що написано в проекті статті 51 та 52 1-5 є зайвим нагромадженням чітко не визначених індикаторів, як то резервний та додатковий капітал, додатковий регулятивний капітал. Такого набору незрозумілих показників у законі залишати не можна, знову ж таки у зв'язку із неможливістю кваліфікованого контролю за ними та відсутності чіткого порядку обчислення.

6. На вимогу страховика та наданих ним підтверджень Уповноважений орган може надати своїм рішенням дозвіл на врахування субординованого боргу до додаткового регулятивного капіталу, розмір якого не може перевищувати розмір основного регуляторного капіталу:

кошти за субординованим боргом, з урахуванням наступних умов:

а) кошти за субординованим боргом не перевищують 25% регулятивного капіталу зі щорічним зменшенням на 20 відсотків від його первинної вартості протягом 5 останніх років угоди;

б) кошти за субординованим боргом повністю сплачено;

в) договір про отримання субординованого боргу містить положення, згідно з якими у випадку банкрутства або ліквідації страховика кошти за субординованим боргом може бути повернені лише після задоволення вимог усіх інших кредиторів такого страховика;

г) кошти за субординованим боргом за умовою контракту не можуть бути повернуті страховиком раніше 5 років. Уповноважений орган може дозволити дострокове повернення коштів за субординованим боргом за заявою страховика, якщо це не призведе до порушення вимог щодо платоспроможності страховика.

д) договір про надання субординованого боргу може бути змінений лише після погодження з Уповноваженим органом.

Це все може бути як врахування у складі гарантійного фонду.

7. Уповноважени орган затверджує методику розрахунку маржі платоспроможності та регулятивного капіталу та встановлює формат та періодичність подання звітності про наявність регулятивного капіталу.

Категорично не можна спускати такий важливий показник на рівень інструкції регулюючого органу. Чіткий порядок визначення розміру цього показника повинен бути записаний в законі (як це є і зараз). Такий показник завжди є центральним для законів, що регулюють страхову діяльність. В цьому проекті є нагромадження нечітких з точки зору визначення термінів, а те, що повинно бути чітке і зрозуміле віднесено на рівень навіть не Уряду, а органу, керівник якого не є членом Уряду. Все це призведе до неясних правил гри, начіткості, пред'являємим вимог та ручного управління з боку чиновника.

8. Для забезпечення виконання страховиками зобов'язань щодо окремих видів обов'язкового страхування страховики можуть утворювати централізовані страхові

резервні фонди та органи, які здійснюють управління цими фондами. Положення про ці фонди затверджується Уповноваженим органом.

Джерелами утворення централізованих страхових резервних фондів можуть бути відрахування від надходжень страхових платежів, внески власних коштів страховика, а також доходи від розміщення коштів централізованих страхових резервних фондів.

9. Якщо страхова сума за окремим об'єктом страхування перевищує 10 відсотків суми регулятивного капіталу та страхових резервів, страховик зобов'язаний:

1. укласти договір перестраховання при умові, що розмір ризику, який несе страховик за таким договором перестраховання не може перевищувати обмеження встановлене вище;

2. забезпечити набрання чинності договору перестраховання одночасно з набранням чинності договору страхування;

Стаття 53. Адекватність капіталу страховиків

1. Страховики, а також власники істотної участі зобов'язані підтримувати норматив співвідношення між розміром регулятивного страховика і сумою зважених до ризику активів - адекватності капіталу. Від страховиків вимагається підтримувати їх регулятивний капітал на рівні, що становить не менше 8 відсотків зважених до ризику активів і позабалансових зобов'язань. Для страховика, що розпочинає операційну діяльність, цей норматив протягом перших 12 місяців має становити не менше 15 відсотків, протягом наступних 12 місяців - не менше 12 відсотків. Уповноважений орган має також право встановлювати мінімальний коефіцієнт співвідношення регулятивного капіталу до сукупних активів.

2. Порядок обчислення нормативу адекватності капіталу страховика, мінімальний розмір регулятивного капіталу страховика визначаються цим Законом та нормативно-правовими актами Уповноваженого органу..

Знову такий же самий підхід набір абстрактних індикаторів, які не мають системи чіткого визначення, та віднесення всіх методичних питань на рівень інструкцій уповноваженого органу. Як ми уже відмічали поняття регулятивного капіталу не має чіткого визначення за текстом цього прокту, а тепер ще додається нова абстракція – сума зважених до ризику активів. Що це таке? Як воно визначається? Всі ці невизначеності та перекидки від рівня закону до рівня інструкцій виллюються у великі проблеми на ринку.

3. У разі коли рівень регулятивного капіталу страховика досягне рівня нижче від встановленого Уповноваженим органом, страховик зобов'язаний протягом одного місяця, починаючи з дня встановлення факту зменшення рівня капіталу, подати на розгляд Уповноваженого органу план заходів щодо порядку і строків відновлення рівня регулятивного капіталу страховика.

Стаття 54. Страхові резерви та гарантійний фонд

1. З метою забезпечення поточних та майбутніх зобов'язань за договорами страхування страховики зобов'язані створити страхові резерви за кожним видом страхування на які страховик має ліцензію у тих валютах, в яких страховики несуть відповідальність за своїми страховими зобов'язаннями.

Дуже спірне питання щодо поділу резервів на окремі групи за кожним видом. Це принципово нове. Якщо приймати такий підхід, то треба встановлювати дуже високі рівні

до нормативів платоспроможності та розміру і розміщення резервів. Бо переливати їх між видами тепер уже буде не можна. З нашої точки зору варто було дозволити спільні резерви по групах видів страхування – майнові ризики, особисте, тощо.

Страхові резерви поділяються на технічні резерви і резерви із страхування життя (математичні резерви).

2. Страховики зобов'язані формувати і вести облік страхових резервів у порядку, встановленому цим Законом та нормативно-правовими актами Уповноваженого органу, станом на будь-яку дату.

3. Страховики можуть формувати наступні страхові резерви:

- 1) резерв незароблених премій;
- 2) резерви збитків, які включають резерв заявлених, але не врегульованих збитків, та резерв збитків, які виникли, але не заявлені;
- 3) резерв коливань збитковості (резерв вирівнювання);
- 4) математичні резерви;
- 5) резерв за договорами інвестиційного страхування; відношення до цього виду страхування визначено у відповідному розділі.
- 6) резерви договорами страхування сум (ануїтету);
- 7) резерви премій та знижок страхувальнику;
- 8) резерв катастроф;
- 9) інші технічні резерви, встановлені нормативно-правовими актами Уповноваженого органу.

Уповноважений орган встановлює перелік обов'язкових страхових резервів в залежності від видів страхування.

4. Резерви, зазначені в пунктах 4-7 частини третьої цієї статті збільшуються повністю або частково на суму доходів від розміщення цих резервів, беручи до уваги умови договорів страхування та відповідні математичні формули розрахунку резервів.

5. Розрахунок страхових резервів виконується страховиком на підставі затвердженого страховиком положення про формування страхових резервів, що розробляється страховиком відповідно до правил формування страхових резервів, встановлених Уповноваженим органом. Положення посвідчується актуарієм, який відповідає вимогам чинного законодавства.

6. Положення про формування страхових резервів підлягає реєстрації в Уповноваженому органі при видачі ліцензії на право здійснення відповідного виду страхування. У разі, якщо страховик запроваджує нове положення про формування страхових резервів або вносить зміни та (або) доповнення, страховик повинен подати нову редакцію положення про формування страхових резервів, зміни та (або) доповнення до нього для реєстрації до Уповноваженого органу.

Це теж небезпечний підхід. Краще було затвердити в законі типовий порядок розрахунку кожного із видів резервів та надати право отримати в комісії дозволу на індивідуальний порядок в разі відповідного обґрунтування. А то чиновник середньої ланки не зможе зробити необхідні контрольні розрахунки і все це може призвести до не контрольованості і недостатньої платоспроможності.

7. Розрахунок математичних резервів страховика, який здійснює страхування життя, має бути здійснений виключно актуарієм.

8. Розрахунок технічних резервів з використанням актуарних методів страховиком з видів страхування, інших, ніж страхування життя, має бути підтверджений висновком актуарія. Цей висновок додається до фінансового звіту страховика.

9. Страховики одночасно з розрахунком технічних резервів за кожним договором на будь-яку дату зобов'язані визначати обсяг страхових зобов'язань страховика (страховика нерезидента), який прийняв на себе ризики у перестраховування за цим договором.

10. Страховики, які мають право укласти договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, формують та ведуть облік резерву збитків, які виникли, але не заявлені, та резерву коливань збитковості в обов'язковому порядку.

11. Кошти страхових резервів не є власністю страховика і мають бути відокремлені від його іншого майна. Активи, якими представлені страхові резерви не можуть бути предметом застави.

12. Кошти страхових резервів за договорами, які належать до галузі страхування життя не можуть використовуватися страховиком для погашення будь-яких зобов'язань, крім тих, що відповідають прийнятим зобов'язанням за договорами страхування життя і не можуть бути включені до ліквідаційної маси у разі банкрутства страховика або його ліквідації з інших причин.

13. Страховики зобов'язані мати активи, які відповідають вимогам законодавства та у розмірі не меншому, ніж розмір страхових резервів та гарантійного фонду страховика.

14. Кошти технічних резервів та гарантійного фонду повинні розміщуватися з урахуванням безпечності, прибутковості, ліквідності, диверсифікованості та мають бути представлені активами таких категорій:

1. грошові кошти на поточному рахунку;
2. банківські вклади (депозити);
3. валютні вкладення згідно з валютою страхування;
4. нерухоме майно;
5. акції, облігації, іпотечні цінні папери, цінні папери інститутів спільного інвестування, інші цінні папери які відповідають вимогам встановленим Уповноваженим органом;
6. права вимоги до страховика (страховика нерезидента), який прийняв на себе ризики у перестраховування.;
7. банківські метали;
8. кредити страхувальникам-громадянам, що уклали договори страхування життя, в межах викупної суми на момент видачі кредиту та під заставу викупної суми. У цьому разі кредит не може бути видано раніше, ніж через один рік після набрання чинності договором страхування, та на строк, який перевищує період, що залишився до закінчення дії договору страхування;

9. готівка в касі в обсягах лімітів залишків каси, встановлених Національним банком України.

15. Правила розміщення коштів страхових резервів та гарантійного фонду встановлюються нормативно-правовими актами Уповноваженого органу.

16. Кошти страхових резервів повинні розміщуватись з урахуванням терміну виконання зобов'язань за договорами страхування.

17. Уповноважений орган може прийняти рішення щодо розміщення коштів страхових резервів та гарантійного фонду страховика в інші види активів.

18. Не менше 90 відсотків коштів страхових резервів та гарантійного фонду основної філії страховика нерезидента повинні бути розміщені на території України.

19. У випадку пов'язаних між собою страховиків, інвестиції у статутний капітал страховика, що належить до однієї страхової групи, не є активами для покриття технічних резервів такого страховика.

Хіба в пункті 14 взагалі вказаний такий вид активу?

Стаття 55. Фонди страхових гарантій.

1. З метою додаткового забезпечення страхових зобов'язань страховики можуть на підставі договору створити Фонд страхових гарантій, який є юридичною особою. Державна реєстрація Фонду здійснюється в порядку, передбаченому для державної реєстрації суб'єктів підприємницької діяльності. Виконавчий орган Фонду, в десятиденний строк з дня реєстрації повідомляє про це Уповноважений орган.

2. Джерелами утворення Фонду страхових гарантій є добровільні відрахування від страхових (перестрахових) платежів, а також доходи від розміщення цих коштів. Розмір відрахувань до Фонду страхових гарантій і порядок використання коштів цього Фонду встановлюються страховиками, які беруть в ньому участь.

2. Страховики, які здійснюють страхування життя, зобов'язані створити Фонд гарантування страхових виплат за договорами страхування життя (довгострокового страхування життя) відповідно до законодавства.

Знову незрозуміла натяжка. Чому ризикові страховики можуть створити, а лайфові – зобов'язані.

Розділ 8 Власники страховика

Стаття 56. Істотна участь

1. Юридична або фізична особа, яка має намір набути істотну участь у страховику або збільшити її таким чином, що така особа буде прямо чи опосередковано володіти чи контролювати 10, 25, 50 та 75 відсотків статутного капіталу страховика чи права голосу придбаних (контрольованих) акцій в статутному капіталі страховика чи незалежно від формального володіння контролювати страховика, зобов'язана у строк не пізніше ніж за

три місяці до дати набуття або збільшення істотної участі у страховика повідомити про це Уповноважений орган.. Повідомлення має містити інформацію передбачену нормативно-правовими актами Уповноваженого органу, включаючи інформацію щодо фінансового стану та ділової репутації майбутнього власника істотної участі страховика.

Привілейовані акції не враховуються при визначенні істотної участі у страховика у разі, якщо за такими акціями не надається право участі в управлінні страховика.

2. Уповноважений орган може накласти заборону на право юридичної або фізичної особи набувати, збільшувати істотну участь у страховику якщо:

- 1) подано неповний пакет документів, визначених нормативно-правовими актами Уповноваженого органу, надано недостовірну інформацію або подані документи не відповідають вимогам цього Закону або нормативно-правових актів Уповноваженого органу;
- 2) ділова репутація або фінансовий стан особи, що набуває істотну участь у страховику не відповідає вимогам, встановленим цим Законом або нормативно-правовими актами Уповноваженого органу;
- 3) професійна придатність та ділова репутація керівників юридичної особи або ділова репутація фізичних осіб, які набувають істотну участь у страховику, не відповідають вимогам, встановленим Уповноваженим органом;
- 4) у будь-якої особи, яка набуває істотну участь у страховику, відсутні власні кошти та/або не підтверджуються джерела походження коштів, внесених до статутного капіталу;
- 5) неможливо визначити всіх осіб, які набувають істотну участь у страховику;
- 6) особа згідно поданих документів не відповідає вимогам цього Закону та нормативно-правових актів Уповноваженого органу.

3. Про неповноту поданого пакета документів та/або про невідповідність вимогам, визначеним цим Законом та нормативно-правовими актами, Уповноважений орган зобов'язаний повідомити осіб (уповноваженим осіб) не пізніше трьохмісячного строку з моменту подання пакета документів, визначених нормативно-правовими актами Уповноваженого органу.

4. Про надання згоди або заборону на право юридичної або фізичної особи мати, набувати, збільшувати істотну участь у страховику Уповноважений орган приймає рішення не пізніше трьохмісячного строку з моменту подання пакета документів, визначених нормативно-правовими актами Уповноваженого органу.

5. Для прийняття рішення про заборону на право юридичної або фізичної особи мати, набувати, збільшувати істотну участь у страховика Уповноважений орган має право витребувати від державних органів та інших осіб інформацію, необхідну для підтвердження джерел походження коштів, які використовуються для формування статутного капіталу юридичної особи, фінансового стану та ділової репутації осіб, які набувають істотну участь у страховика, професійної придатності та ділової репутації керівників таких юридичних осіб.

6. Державні органи та юридичні особи зобов'язані протягом 30 днів з дня отримання запиту Уповноваженого органу надати йому інформацію, передбачену частиною 5 цієї статті.

7. Юридична чи фізична особа, яка має намір відчужити або передати істотну участь в страховику будь-якій іншій особі або зменшити таку участь настільки, що частка її статутного капіталу або права голосу виявиться нижче рівнів, визначених частиною першої цієї статті, або передати контроль над страховиком іншій особі, повинна повідомити про це Уповноважений орган не пізніше трьох місяців до дати її відчуження або передавання.

8. Якщо особа прямо або опосередковано набуває істотну участь у страховику чи збільшує свою участь до рівнів, визначених частиною першою цієї статті, попередньо не повідомивши Уповноважений орган, або має набуває чи збільшує істотну участь всупереч заборони Уповноваженого органу або під час володіння істотною участю перестає відповідати вимогам, встановленим цим Законом та нормативно-правовим актам Уповноваженого органу, Уповноважений орган має право заборонити особі повністю або частково користуватися правом голосу належних їй акцій та брати участь будь-яким чином в управлінні страховика.

9. Право брати участь у голосуванні за акціями, у випадках, передбачених частиною 11 цієї статті, передається довіреній особі, яка призначається Уповноваженим органом. Довірена особа зобов'язана під час голосування діяти в інтересах кваліфікованого та зваженого управління страховиком і повинна відповідати вимогам цього Закону та нормативно-правовим актам Уповноваженого органу для осіб, які мають істотну участь у страховика.

10. Рішення загальних зборів страховика не має юридичної сили, у разі прийняття його з використанням права голосу акцій, які належать юридичним особам, яким Уповноважений орган заборонив прямо або опосередковано, повністю чи частково користуватися правом голосу належних акцій, у випадках передбачених цим Законом.

11. Власниками істотної участі страховика, не можуть бути:

- 1) юридичні особи з дати державної реєстрації яких пройшло менше двох років;
- 2) юридичні особи, які мали збитки відповідно до підтвердженої аудитором фінансової звітності за рік, що передує року, в якому подається заява для внесення інформації про юридичних осіб, які мають намір набути статусу страховика, або що передує року набуття істотної участі у страховику;
- 3) особи, ділова репутація яких не відповідає вимогам встановленим Уповноваженим органом

12. Власники істотної участі у страховику, зобов'язані протягом усього часу, коли вони мають істотну участь відповідати вимогам, встановленим цим Законом та нормативно-правовим актам Уповноваженого органу.

Стаття 57. Звітність власників істотної участі страховиків

1. Кожний власник істотної участі в страховику, який є юридичною особою, зобов'язаний подати Уповноваженому органу у встановлений ним строк річний звіт про свою діяльність. Звіт повинен містити таку інформацію:

- 1) види діяльності, які здійснює юридична особа;

2) інформація щодо суб'єктів господарювання, в яких особа має істотну участь, зокрема: найменування та місцезнаходження юридичної особи, розмір частки, що знаходиться у власності цієї особи, види діяльності;

3) баланс та звіт про фінансові результати цієї особи на кінець останнього фінансового року;

4) перелік керівників такої юридичної особи;

5) інформація про юридичних осіб, які мають істотну участь у такій юридичній особі.

Уповноважений орган має право вимагати подання інших періодичних звітів чи інформації від власників істотної участі страховика з метою здійснення нагляду за безпекою і надійністю фінансового стану страховика та забезпечення дотримання положень цього Закону.

2. Юридична особа, яка має істотну участь у страховику, зобов'язана повідомляти Уповноважений орган про всі зміни власників істотної участі такої юридичної особи, інформацію щодо ділової репутації нових власників істотної участі такої юридичної особи а також відомості про новопризначених керівників юридичної особи в місячний строк з дати настання відповідних змін за формою, обсягах та порядку, встановленими Уповноваженим органом.

3. Фізична або юридична особа, яка має істотну участь у страховику, зобов'язана повідомляти Уповноважений орган про всі зміни відомостей про юридичних осіб, в яких фізична особа має істотну участь, в місячний строк з дати настання таких змін за формою, обсягах та порядку, встановленими Уповноваженим органом.

Стосовно всього розділу 8. Чи треба в умовах, коли страхові компанії будуть тільки відкритими акціонерними товариствами, включати до закону такі жорсткі норми щодо істотної участі та власників страховика. Які є ризики і загрози, пов'язані із власністю. Є тільки одна – збанкрутілий власник, який має істотну участь, зможе декількома трансакціями «викачати» із компанії всі кошти. Але чи зможе запобігти цьому весь комплекс заходів, який тут передбачений: дозволи на набуття істотної участі, перевірки власників з боку Уповноваженого органу, надання звітності та різного роду підтверджень іт.д. Це тільки посилить бюрократичне ручне втручання у бізнес та буде сприяти росту корупції. Більш доцільним є запровадження норм, пов'язаних із контролем та обмеженням на перерахунок коштів із страхової компанії, причому, окремий порядок для виплат страхового відшкодування і окремий для всіх інших проплат. Для проплат, природою яких не є страхове відшкодування, треба встановити ліміти досить незначні за розмірами(по відношенню до зібраних премій), вище яких потрібно отримати дозвіл Уповноваженого органу. Для контролю при виплатах страхового відшкодування (страхових сум) варто також встановити ліміти за одним договором по відношенню до отриманих премій із коренгуванням на премії, передані у перестраховування. Такий механізм буде більш ефективним і надійнимі крім того, він убереже від порушень

всіх цивілізованих підходів до власника і власності, а також не допустить щоб страхове законодавство виконувало не властиві йому функції антимонопольного та фондового законодавства.

Розділ 9

Управління страховиком

Стаття 58. Загальні вимоги до системи управління страховиком

1. Вимоги до управління юридичної особи, встановлені законодавством з питань діяльності господарських товариств, застосовуються до страховиків в частині, що не суперечать цьому Закону.

2. Система управління страховика повинна забезпечити баланс інтересів страхувальників, застрахованих осіб, вигодонабувачів, інших споживачів фінансових послуг страховика, та акціонерів, інших зацікавлених осіб.

3. Система управління страховика повинна включати методи, за допомогою яких керівники страховика можуть бути притягнуті до відповідальності за свої дії.

4. Система управління страховика повинна забезпечити розподіл повноважень між спостережною радою та правлінням страховика, дотримання прозорості процедур прийняття рішень та контролю за їх виконанням, належний обмін інформацією між спостережною радою та правлінням страховика, надання звітності, її достовірність і повноту.

5. До компетенції спостережної ради страховика відносяться питання розробки стратегії, встановлення політики та контролю їх здійснення.

6. Правління страховика несе відповідальність за досягнення цілей та реалізацію політики, встановленої спостережною радою страховика, дотримання законодавства, нагляд за поточними операціями страховика та управління ними.

7. Члени спостережної ради та правління страховика несуть солідарну відповідальність за складання річної звітності страховика, її достовірність та повноту.

8. Члени спостережної ради страховика, правління страховика, актуарії, внутрішні аудитори не можуть обіймати дві та більше посади у страховику.

9. Страховики повинні розробити і застосовувати внутрішні регламентуючі документи стосовно системи управління ризиками, системи внутрішнього контролю тощо.

Перелік таких обов'язкових документів та вимоги до їх змісту встановлюються Уповноваженим органом.

10. В разі, якщо за оцінкою Уповноваженого органу фінансовий стан страховика та якість його системи управління загрожують інтересам страхувальників, застрахованих осіб, вигодонабувачів та інших споживачів фінансових послуг

страховика, такому страховику забороняється без згоди Уповноваженого органу оголошувати та виплачувати дивіденди.

Цей абсурд протирічить цілому ряду законів України, включаючи Господарський кодекс, закон про підприємство, закон про власність, закон про господарські товариства. І саме головне який головний спеціаліст в уповноваженому органі може оцінити і переконливо довести, що система управління загрожує інтересам страхувальників.

Стаття 59. Органи управління страховика

1. Органами управління страховика є загальні збори акціонерів, правління та спостережна рада страховика.

2. До компетенції загальних зборів акціонерів страховика належить вирішення питань, віднесених до їх компетенції законодавством з питань діяльності господарських товариств.

3. Призначення членів спостережної ради та правління страховика повинно проводитись тільки після погодження з Уповноваженим органом.

Краще визначити квоту для представників Уповноваженого органу. Але однозначно це – коли є державна власність. А так воно натягнуто.

4. Уповноважений орган може прийняти рішення про заборону призначення осіб членами спостережної ради або правління страховика у випадку невідповідності таких осіб вимогам, встановленим цим Законом.

5. Призначення членів спостережної ради або правління страховика при незгоді Уповноваженого органу вважається недійсним.

6. Уповноважений орган встановлює порядок погодження кандидатур на посади членів правління та спостережної ради.

Див. попередні зауваження.

Стаття 60. Загальні збори учасників страховика

1. Вищим органом управління страховика є загальні збори акціонерів.

2. До компетенції загальних зборів страховика належить прийняття рішень щодо:

1) визначення основних напрямів діяльності страховика та затвердження звітів про їх виконання;

2) внесення змін та доповнень до статуту страховика;

3) зміни розміру статутного капіталу страховика;

4) призначення та звільнення голів та членів спостережної ради страховика, ревізійної комісії;

5) затвердження річних результатів діяльності страховика, включаючи його дочірні підприємства, затвердження звітів та висновків ревізійної комісії та зовнішнього аудитора;

б) розподілу прибутку;

7) припинення діяльності страховика, призначення ліквідатора, затвердження ліквідаційного балансу.

3. Повноваження, визначені пунктами 1-7 цієї статті, належать до виключної компетенції загальних зборів акціонерів. Інші повноваження загальних зборів акціонерів страховика можуть бути делеговані до компетенції спостережної ради страховика.

Стаття 61. Спостережна рада страховика

1. Наглядний орган страховика повинен складатись не менш ніж з трьох осіб.

2. Фізичні особи, що одночасно відповідають наступним вимогам, можуть бути членами спостережної ради страховика:

а) є дієздатними;

б) мають вищу освіту;

в) мають бездоганну ділову репутацію;

г) надали Уповноваженому органу письмове зобов'язання здійснювати страхову діяльність належним чином.

3. Член спостережної не має права:

- займати будь-якої посади у страховику крім члена спостережної ради;

- займати будь-якої посаду в іншому страховику;

- отримувати від страховика іншої винагороди, крім винагороди за виконання своїх обов'язків як члена спостережної ради.

4. Виключно спостережна рада страховика здійснює такі функції:

1. призначає і звільняє голову та членів правління страховика;

2. контролює діяльність правління страховика;

3. визначає зовнішнього аудитора;

4. призначення начальника та членів служби внутрішнього аудиту;

5. затверджує умови оплати праці та матеріального стимулювання членів правління страховика;

6. приймає рішення щодо створення, реорганізації та ліквідації дочірніх підприємств, філій страховика, затвердження їх статутів та положень;

7. встановлює порядок проведення ревізій та контролю за фінансово-господарською діяльністю страховика;

8. інші функції передбачені статутом страховика.

5. Спостережна рада страховика визначає засоби реалізації встановленої ним політики і стратегії та процедури моніторингу і оцінки їх застосування. Дотримання політики і стратегії перевіряється спостережною радою страховика регулярно, якнайменше щороку.

6. Для здійснення своїх повноважень спостережна рада страховика повинна створити комітети зі спеціальними обов'язками, серед яких має бути комітет із компенсацій та винагород, комітет з управління ризиками, комітет із внутрішнього контролю. Такі

комітети підпорядковуються спостережній раді страховика та діють відповідно до затверджених ним внутрішніх документів, вимоги до яких встановлюються нормативно-правовими актами Уповноваженим органом. Страховик має право створювати інші комітети для забезпечення своєї діяльності.

7. Членам спостережної ради забороняється передавати свої повноваження іншій особі в тому числі за довіреністю без згоди Уповноваженого органу.

Це повинно регулювати загальне законодавство.

Стаття 62. Правління страховика

1. Правління страховика повинно складатись не менше ніж з трьох осіб.

2. Фізичні особи, що одночасно відповідають наступним вимогам відповідності, можуть бути членами правління страховика:

а) є дієздатними;

б) мають вищу економічну або юридичну освіту;

в) мають бездоганну ділову репутацію;

г) мають стаж роботи на страховому ринку не менше трьох років

д) надали Уповноваженому органу письмове зобов'язання здійснювати страхову діяльність належним чином.

3. Члени правління страховика додатково до вимог, встановлених пунктом 2 цієї статті, повинен відповідати професійним вимогам до керівників, встановленим Уповноваженим органом.

4. Не менше ніж дві особи зі складу правління, включаючи його голову правління, повинні володіти державною мовою України.

5. Не менше ніж половина складу правління, включаючи його керівника, повинна мати не менше ніж трирічний стаж роботи на керівних посадах, в тому числі не менше одного року на керівній посаді у страховику.

Завдяки цій нормі у нас буде відроджена професія – Фунт.

6. Як мінімум одна третина членів правління страховика має бути незалежною в розумінні критеріїв, зазначених пункту 7 цієї статті.

7. Член правління не вважається незалежним якщо він:

а. є посадовою особою або працівником юридичної особи, яка є власником істотної участі страховика або іншої пов'язаної особи страховика;

б. є власником прямо або опосередковано істотної участі страховика або контролера або іншої пов'язаної особи страховика;

в. має заборгованість перед страховиком, контролером або іншої пов'язаної особи страховика крім випадків коли такий борг забезпечений нерухомістю, що є предметом іпотеки та є основним місцем проживання члена правління та якщо сума заборгованості не перевищує менше з наступних значень:

1. еквівалент 10 тисяч євро; або

2. 0,02 відсотків регулятивного капіталу страховика.

г. є посадовою особою або працівником юридичної особи, яка має заборгованість перед страховиком, контролером або іншою пов'язаною особою страховика крім випадків коли такий борг не перевищує розміру зазначеного у підпункті «в» пункту 7 цієї статті;

д. надає послуги або постачає товари страховику або є контролером юридичної особи, яка надає послуги або постачає товари страховику, якщо річна вартість таких послуг або товарів становить більше 10 відсотків від загального об'єму послуг та товарів, які надаються такою фізичною чи юридичною особою;

е. має заборгованість на підставі договору позики перед страховиком, контролером або іншою пов'язаною особою страховика якщо виконуються наступні вимоги:

1. є простроченість по виплаті основної частини боргу або відсотків за договором позики яка становить більше 90 днів

2. ставка за договором позики була зменшеною через фінансову незабезпеченість боржника

ж. є посадовою особою, працівником або контролераом осіб, що отримали позику, яка має ознаки зазначені в підпункті «е» пункту 7 цієї статті;

з. є чоловіком або дружиною осіб, зазначених в підпунктах а-з пункту 7 цієї статті, якщо особа є фізичною особою.

8. Правління страховика проводить свої засідання не менше одного разу на три місяці

9. Особа не може бути членом правління страховика, якщо вона займає будь-яку посаду в іншому страховику.

10. Правління страховика підзвітне наглядовому органу та загальним зборам акціонерів страховика.

11. Правління страховика несе відповідальність за:

- нагляд за операціями страховика та поточне управління страховиком;

- досягнення цілей та реалізацію політики, встановленої спостережною радою страховика та загальними зборами акціонерів;

- дотримання законодавства страховиком;

- надання спостережній раді страховика рекомендацій щодо цілей, стратегії, бізнес-плану та основних питань політики управління діяльністю страховика;

- надання спостережній раді страховика комплексної, суттєвої та вчасної інформації, яка дасть змогу оцінити цілі, стратегію і політику страховика та забезпечити відповідальності членів правління страховика за їх дії.

12. Правління страховика діє на підставі положення, що затверджується загальними зборами акціонерів чи спостережною радою страховика.

Стаття 63. Ревізійна комісія

1. Ревізійна комісія здійснює контроль за фінансово-господарською діяльністю страховика.

2. Ревізійна комісія:

1) контролює дотримання страховиком законодавства України і нормативно-правових актів Уповноваженого органу;

2) розглядає звіти внутрішніх і зовнішніх аудиторів та готує відповідні пропозиції загальним зборам акціонерів;

3) вносить на загальні збори акціонерів або спостережній раді страховика пропозиції щодо будь-яких питань, віднесених до компетенції ревізійної комісії, які стосуються фінансової безпеки і стабільності страховика та захисту інтересів клієнтів.

3. Ревізійна комісія обирається загальними зборами акціонерів страховика з числа акціонерів або їх представників. Ревізійна комісія підзвітна загальним зборам акціонерів страховика.

4. Членами ревізійної комісії не можуть бути особи, які є працівниками страховика.

5. Ревізійна комісія здійснює перевірку фінансово-господарської діяльності страховика за дорученням загальних зборів акціонерів, спостережної ради страховика або на вимогу акціонерів, які володіють у сукупності більше ніж 10 відсотками голосів.

6. Ревізійна комісія має право залучати до ревізій та перевірок зовнішніх та внутрішніх експертів і аудиторів.

Ревізійна комісія доповідає про результати ревізій та перевірок загальним зборам акціонерів та спостережній раді страховика.

Ревізійна комісія готує висновки до звітів і балансів страховика. Без висновку ревізійної комісії загальні збори акціонерів не мають права затверджувати фінансовий звіт страховика.

7. Члени ревізійної комісії можуть брати участь з правом дорадчого голосу у засіданнях спостережної ради страховика та правління страховика.

Засідання ревізійної комісії проводяться за необхідністю, але не рідше одного разу на рік.

Позачергові засідання ревізійної комісії можуть скликатися спостережною радою страховика чи за ініціативою акціонерів, які володіють більше ніж 10 відсотками голосів.

Рішення приймається більшістю голосів членів ревізійної комісії.

8. Повноваження ревізійної комісії страховика визначаються статутом, а порядок її роботи - положенням про ревізійну комісію, що затверджується загальними зборами акціонерів страховика.

Ревізійна комісія повинна складатись не менш ніж з трьох осіб.

Стаття 64. Внутрішній аудит

1. Страховики зобов'язані створити службу внутрішнього аудиту, яка є органом оперативного контролю спостережної ради страховика. Служба внутрішнього аудиту повинна складатись не менш ніж з трьох осіб з числа працівників страховика.

2. Служба внутрішнього аудиту виконує такі функції:

1. наглядає за поточною діяльністю страховика;

2. контролює дотримання законів, нормативно-правових актів Уповноваженого органу та рішень органів управління страховика;

3. перевіряє результати поточної фінансової діяльності страховика;

4. аналізує інформацію та відомості про діяльність страховика, професійну діяльність її працівників, випадки перевищення повноважень посадовими особами страховика;

5. надає спостережній раді страховика висновки та пропозиції за результатами перевірок;

6. інші функції, пов'язані з наглядом та контролем за діяльністю страховика.

3. Служба внутрішнього аудиту підпорядковується спостережній раді страховика та звітує перед нею, діє на підставі положення, затвердженого спостережною радою страховика.

4. Служба внутрішнього аудиту має право на ознайомлення з усією документацією страховика та нагляд за діяльністю будь-якого підрозділу страховика. Служба внутрішнього аудиту уповноважена вимагати письмові пояснення від окремих посадових осіб страховика щодо виявлених недоліків у роботі.

5. Кандидатура керівника служби внутрішнього аудиту погоджується з Уповноваженим органом. Керівник служби аудиту повинен:

а. мати професійний досвід в сфері аудиту страховиків не менше трьох років;

б. повинен бути внесений до реєстру аудиторів, які мають право здійснювати аудит фінансовий установ;

в. не займати будь-які посади в інших страховиках.

Уповноважений орган має право встановлювати додаткові вимоги до керівника служби внутрішнього аудиту.

6. Служба внутрішнього аудиту не несе відповідальності і не має владних повноважень щодо операцій, за якими вона здійснює аудит.

Служба внутрішнього аудиту несе відповідальність за обсяги та достовірність звітів, які подаються спостережній раді страховика щодо питань, віднесених до її компетенції, визначених цим Законом.

7. Працівники служби внутрішнього аудиту при призначенні на посаду дають письмове зобов'язання про нерозголошення інформації щодо діяльності страховика.

Весь розділ крім статті про внутрішній аудит є сумнівний з точки зору доцільності посилення регуляторного тиску в цьому напрямі.. В принципі ці питання повинне регулювати загальне законодавство про акціонерні товариства.

Розділ 10

Розкриття інформації страховиком

Стаття 65. Розкриття інформації про діяльність страховика

1. Страховик повинен розкривати інформацію про суттєві питання своєї діяльності, включаючи фінансовий стан, результати діяльності, структуру власності і управління, наявності конфлікту інтересів та іншу інформацію в обсягах та в порядку, встановлених Уповноваженим органом.

2. Страховики додатково розкривають інформацію як емітенти відповідно до законодавства про цінні папери.

3. Інформація, що підлягає розкриттю надається страховиком Уповноваженому органу у формі:

- фінансової звітності, яка складається відповідно до законодавства;
- річного звіту страховика складеного відповідно до вимог Уповноваженого органу;
- звітних даних (інших ніж фінансова звітність) та іншої інформації, що складаються та надаються відповідно до нормативних актів Уповноваженого органу;
- даних, що надаються споживачам фінансових послуг відповідно до вимог встановлених Уповноваженим органом.

4. Страховики, крім розкриття інформації зазначеної в частині третьої цієї статті, публікують свій річний баланс за формою, встановленою відповідним нормативно-правовим документом Уповноваженого органу.

5. Страховики зобов'язані додавати до квартального фінансового звіту, що подається в Уповноважений орган, відомості про всіх акціонерів, що володіють акціями, які становлять п'ять і більше відсотків статутного капіталу страховика. Така інформація має бути засвідчена особою, яка надає послуги страховику з ведення реєстру акціонерів.

6. В інформації, згаданій у пункті 5 цієї статті, повинні міститись такі відомості:

- 1) ім'я та прізвище акціонера, або назва юридичної особи, що є акціонером;
- 2) місце та адреса проживання такого акціонера, або місце знаходження та юридична адреса такого акціонера;
- 3) кількість акцій у його володінні та процентна частка голосів на загальних зборах, що цій кількості відповідає.

Знову „нездоровий” інтерес до власників страховика. Незрозуміло що це дає Уповноваженому органу.

7. При розкритті інформації страховики повинні дотримуватись чинного законодавства про мову.

Стаття 66. Особливості надання страховиком інформації страхувальникам та клієнтам

1. Страховики зобов'язані надавати страхувальникам (перестраховальникам) а також клієнтам таку інформацію на їхню вимогу:

- а. відомості про фінансові показники діяльності страховика та його економічний стан, які підлягають оприлюдненню згідно із законодавством;

- б. перелік керівників страховика;
 - в. перелік послуг, що надаються страховиком;
 - г. ціни/тарифи страховика;
 - д. кількість акцій страховика, які знаходяться у власності членів його правління та спостережної ради;
 - е. перелік осіб, частка акцій яких у статутному капіталі страховика перевищують п'ять відсотків із зазначенням кількості акцій, які належать таким особам;
- Знову теж саме. Навіщо це страхувальнику, наприклад, власнику kota, здоров'я якого він хоче застрахувати
- ж. інформацію, право на отримання якої закріплено в законах України;

2. Страховик може надавати клієнту іншу інформацію, розкриття якої він вважає важливим.

Страховику забороняється поширення в будь-якій формі реклами та іншої інформації, яка містить неправдиві відомості про його діяльність.

3. Інформація з питань страхування надається клієнту у формі, яка забезпечує правильне розуміння суті страхування, без нав'язування йому рішення обов'язково придбати таку послугу.

4. При наданні інформації клієнту – фізичній особі страховик повинен дотримуватись вимог законодавства щодо захисту прав споживачів.

5. При наданні страховиком страхування через посередників відповідальність за достовірність та повноту інформації, яку надають від його імені клієнтам такі посередники, несе страховик. Цей пункт не застосовується, якщо така інформація надається через страхового (перестрахового) брокера.

7. Страховик зобов'язаний мати свій інтернет сайт, де має бути розміщена інформація розкриття якої вимагається цим Законом та нормативно-правовими актами Уповноваженого органу.

Норма має бути введена через кілька років

Стаття 67. Обов'язки щодо інформування Уповноваженого органу

1. Правління страховика зобов'язане протягом трьох робочих днів інформувати Уповноважений орган про:

1) звільнення керівника страховика та про кандидатуру на призначення на цю посаду;

2) зміну юридичної адреси і місцезнаходження страховика та його відокремлених структурних підрозділів;

3) здійснення страхових виплат (відшкодувань) на суму, що перевищує 5 відсотків капіталу страховика;

Поняття капітал у нас не визначино ні законодавством, ні цим законом. Тому краще розміру чистих активів, які беруться для вирахування маржі платоспроможності

4) падіння рівня регулятивного капіталу нижче вимог встановлених цим Законом та нормативно-правовими актами Уповноваженого органу;

Щодо регуляторного капіталу, то досі не визначено як він обраховується

5) наявність хоча б однієї з підстав для призначення тимчасового адміністратора чи ліквідатора;

6) припинення здійснення страхування;

Може просто клієнтів не можуть знайти, тому тимчасово припинили

7) пред'явлення обвинувачення у вчиненні корисливого злочину керівнику страховика, фізичній особі - власнику істотної участі або представнику юридичної особи - власнику істотної участі.

Про власників уже набридло коментувати – яке це має відношення до діяльності страховика

2. Кожний страховик, що проводить діяльність за межами України, зобов'язаний інформувати Уповноважений орган окремо про всі трансакції, проведені в рамках діяльності відокремленого підрозділу страховика, та про трансакції, проведені в інший спосіб у рамках свободи надання послуг, із зазначенням ставки премій, виплат і комісій без врахування перестраховування в розрізі держав та видів страхування, а також – у випадку страхування за підпунктом 10 частини 3 статті 6 цього Закону, за винятком страхування цивільної відповідальності перевізників, про частоту настання й середній обсяг шкоди.

3. Уповноважений орган має право визначити перелік іншої інформації, що є важливою для цілей страхового нагляду.

Якщо є норма про інше, то немає смислу тоді давати перед цим конкретний перелік

Розділ 11

Договір страхування

Стаття 68. Договір страхування

1. За договором страхування одна сторона (страховик) зобов'язується у разі настання певної події (страхового випадку) виплатити другій стороні (страхувальникові) або іншій особі, визначеній у договорі, страхову суму (страхову виплату, страхове відшкодування), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі та виконувати інші умови договору.

2. Страховики, які здійснюють страхування життя, зобов'язані вести персоніфікований (індивідуальний) облік договорів страхування життя в порядку та на умовах, визначених Уповноваженим органом.

3. Страховик забезпечує реєстрацію усіх укладених договорів страхування. Реєстр ведеться у електронній формі, і повинна бути забезпечена можливість відстежування усіх записів та змін до таких записів, внесених пізніше.

4. Загальні умови договору страхування мають бути викладені чітко та в зрозумілий спосіб. Двозначно сформульовані положення тлумачаться на користь страхувальників, застрахованих осіб та вигодонабувачів.

Стаття 69. Предмет договору страхування

1. Предметом договору страхування можуть бути майнові інтереси, які не суперечать закону і пов'язані з:

1) життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням (особисте страхування);

2) володінням, користуванням і розпорядженням майном (майнове страхування);

3) відшкодуванням шкоди, завданої страхувальником (страхування відповідальності).

2. Дозволяється укладення договорів страхування із зазначенням у них ризиків, які відносяться до різних видів страхування за умови визначення відсотку страхової премії по кожному з таких ризиків у договорі та наявності у страховика відповідних ліцензій.

Стаття 70. Укладання і початок дії договору страхування

1. Для укладання договору страхування страхувальник подає страховику письмову заяву за формою, встановленою страховиком. При укладанні договору страхування страховик має право запросити у страхувальника баланс або довідку про фінансовий стан, підтверджені аудитором (аудиторською фірмою), та інші документи, необхідні для оцінки страховиком страхового ризику.

2. При заповненні особою заяви на страхування, страховик повинен надати таку інформацію:

а. назва, місцезнаходження страховика, відокремленого підрозділу, якщо такий відокремлений підрозділ укладає договір страхування;

б. законодавство, що регулює страхування з виду страхування, по якому укладається договір;

в. назва та місцезнаходження Уповноваженого органу;

г. правила страхування за відповідним видом страхування;

Інформація надається українською мовою у письмовій формі, крім цього може надаватися іноземною мовою на прохання заявника.

Якщо зазначена у пункті другому цієї статті інформація не була надана протягом написання особою заяви на страхування, страховик повинен надати таку інформацію заявнику разом із оформленим договором страхування.

3. При укладанні договору страхування страхувальник має право запросити у страховика фінансову звітність за попередні звітні періоди.

4. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення страхувальником першого страхового платежу, якщо інше не встановлено договором.

5. Договір страхування життя може бути укладений як шляхом складання одного документа (договору страхування), підписаного сторонами, так і шляхом обміну листами, документами, підписаними стороною, яка їх надсилає. У разі надання страхувальником письмової заяви за формою, встановленою страховиком, що виражає намір укласти договір страхування, такий договір може бути укладений шляхом надіслання

страхувальнику копії правил страхування та видачі страхувальнику страхового свідоцтва (поліса), який не містить розбіжностей з поданою заявою. Заява складається у двох примірниках, копія заяви надсилається страхувальнику з відміткою страховика або його уповноваженого представника про прийняття запропонованих умов страхування.

Стаття 71. Валюта страхування

1. Страхувальники згідно з укладеними договорами страхування мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а страхувальник-нерезидент - у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України, з урахуванням положень частини четвертої цієї статті при укладанні договорів страхування життя.

2. Якщо дія договору страхування поширюється на іноземну територію відповідно до укладених угод із нерезидентами, то порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства України про валютне регулювання.

3. Страхова виплата здійснюється тією валютою, яка передбачена договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

4. Грошові зобов'язання сторін по договорах страхування життя, за їх згодою, можуть бути визначені як у національній валюті України, так і у вільно конвертованій валюті або розрахункових величинах, що визначають фактичний розмір зобов'язань страховика на дату виникнення або виконання цих зобов'язань.

Стаття 72. Форма договору страхування

1. Договір страхування укладається в письмовій формі.

Факт укладання договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування.

2. У разі недодержання письмової форми договору страхування такий договір є нікчемним.

Стаття 73. Істотні умови договору страхування

1. Договори страхування укладаються відповідно до правил страхування.

2. Договір страхування обов'язково має містити:

1. назву документа;
2. повну назву та місцезнаходження страховика, включаючи повну назву та місцезнаходження відокремленого підрозділу страховика, якщо договір укладає від імені страховика укладає відокремлений підрозділ;
3. прізвище, ім'я, по батькові або назва страхувальника та застрахованої особи, їх місце проживання та/або місцезнаходження та дати народження;
4. прізвище, ім'я, по батькові, дата народження або назва вигодонабувача та його місце проживання (місцезнаходження), якщо така особа призначається для отримання страхових виплат або страхового відшкодування;
5. предмет договору страхування;

6. розмір страхової суми за договором страхування іншим, ніж договір страхування, який віднесено до галузі страхування життя;
7. розмір страхової суми та (або) розміри страхових виплат, за договорами страхування життя, медичного страхування, пенсійного страхування;
8. перелік страхових випадків;
9. розміри страхових внесків (платежів, премій) і строки їх сплати;
10. страховий тариф (страховий тариф не визначається для страхових випадків, для яких не встановлюється страхова сума);
11. строк чинності договору;
12. місце укладення договору;
13. порядок внесення змін до договору;
14. порядок припинення дії договору;
15. умови здійснення страхової виплати або виплати страхового відшкодування;
16. причини відмови у страховій виплаті або виплаті страхового відшкодування;
17. права та обов'язки страховика;
18. права та обов'язки страхувальника, вигодонабувача, застрахованої особи;
19. відповідальність сторін;
20. посилання на те, що страхувальник ознайомлений з правилами страхування відповідного виду страхування;
21. інші умови за згодою сторін;

3. Розмір страхової суми та (або) розміри страхових виплат визначаються за домовленістю між страховиком та страхувальником під час укладання договору страхування або внесення змін до договору страхування, або у випадках, передбачених чинним законодавством.

Страхова сума може бути встановлена по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, договору страхування у цілому.

При страхуванні майна страхова сума встановлюється в межах вартості майна на момент укладання договору.

Договір страхування може включати в себе франшизу.

Страхові тарифи при добровільній формі страхування обчислюються страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків, а за договорами страхування життя та пенсійного страхування – також з урахуванням величини інвестиційного доходу, яка повинна зазначатися у договорі страхування. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування за згодою сторін.

4. Уповноважений орган має право встановлювати додаткові вимоги до договорів, які відносяться до галузі страхування життя, та до договорів страхування майна громадян.

5. Відповідно до міжнародних систем страхування, які вимагають застосування уніфікованих умов страхування, договори страхування укладаються відповідно до таких умов страхування, з урахуванням вимог, передбачених цим Законом.

6. У разі виїзду зареєстрованого в Україні автотранспортного засобу на територію іншої країни - члена міжнародної системи автострахування "Зелена Картка", власник такого

транспортного засобу зобов'язаний укласти договір обов'язкового страхування цивільної відповідальності власника (користувача) транспортного засобу перед третіми особами, дія якого поширюється на ці країни, та отримати від страховика - повного члена Моторного (транспортного) страхового бюро страховий сертифікат "Зелена Картка" єдиного зразка, який прийнятий в усіх країнах - членах цієї міжнародної системи страхування.

Стаття 74. Укладення договору страхування на користь третьої особи

1. Страхувальник має право укласти із страховиком договір на користь третьої особи, якій страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату у разі досягнення нею певного віку або настання іншої, передбаченої договором страхування події.

2. Страхувальник має право при укладенні договору страхування призначити фізичну або юридичну особу для одержання страхової виплати (вигодонабувача), а також замінювати її до настання страхового випадку, якщо інше не встановлено договором страхування.

Стаття 75. Співстрахування

1. За згодою страхувальника предмет договору страхування може бути застрахований за одним договором страхування кількома страховиками (співстрахування) з визначенням прав та обов'язків кожного із страховиків.

2. За погодженням між співстраховиками і страхувальником один із співстраховиків може представляти всіх інших співстраховиків у відносинах із страхувальником, залишаючись відповідальним перед ним у розмірах своєї частки.

3. На укладення договору співстрахування поширюються усі вимоги, які передбачені при укладенні договору страхування.

4. У випадку співстрахування технічні резерви формуються кожним із страховиком згідно з принципами, встановленими цим Законом на суму, пропорційну частці ризику, прийнятим таким страховиком.

Стаття 76. Обов'язки страховика

1. Страховик зобов'язаний:

1. ознайомити страхувальника з правилами страхування;
2. протягом 7 робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, вжити заходів, спрямованих на своєчасне здійснення страхової виплати;
3. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у строк, встановлений договором.
4. відшкодувати витрати, понесені страхувальником у разі настання страхового випадку з метою запобігання або зменшення збитків, якщо це встановлено договором;
5. за заявою страхувальника, у разі здійснення страховиком заходів, що зменшили страховий ризик, або у разі збільшення вартості майна, переукласти з ним договір страхування;

6. не розголошувати відомостей про страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

2. Страховик не пізніше одного місяця з дня зміни назви, постійного місцезнаходження повинен повідомити про ці зміни страхувальників шляхом розміщення повідомлення у офіційному друкованому виданні Верховної Ради України, Кабінету Міністрів України та на офіційному сайті страховика.

У випадку зміни місцезнаходження відокремленого підрозділу страховика, страховик не пізніше одного місяця повинен повідомити про ці зміни страхувальників шляхом розміщення повідомлення у двох місцевих друкованих засобах масової інформації за місцезнаходженням такого відокремленого підрозділу та на офіційному сайті страховика.

3. Страховик зобов'язаний розмістити нотаріально посвідчену копію ліцензії на право здійснення страхування в місці доступному для огляду та ознайомлення з нею страхувальниками.

4. Договором страхування можуть бути встановлені також інші обов'язки страховика.

Стаття 77. Обов'язки страхувальника

1. Страхувальник зобов'язаний:

1) своєчасно вносити страхові платежі (внески, премії) у розмірі, встановленому договором;

2) при укладенні договору страхування надати страховикові письмову інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-які зміни страхового ризику;

3) при укладенні договору страхування повідомити страховика про інші договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування.

Якщо страхувальник не повідомив страховика про те, що об'єкт уже застрахований, новий договір страхування є нікчемним;

4) вживати заходів щодо запобігання збиткам, завданим настанням страхового випадку, та їх зменшення;

5) повідомити страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у строк, встановлений договором.

2. Договором страхування можуть бути встановлені також інші обов'язки страхувальника.

Стаття 78. Умови та порядок здійснення страхової виплати, страхового відшкодування

1. Страховик здійснює страхову виплату відповідно до умов договору на підставі заяви страхувальника (його правонаступника) або іншої особи, визначеної договором, на основі

власних висновків в межах вимог цього Закону, договору, або рішення суду, які оформлюються у вигляді страхового акту (аварійного сертифікату).

Після отримання повідомлення про настання події, що покривається страховим захистом, протягом 7 днів від дати отримання такого повідомлення страховик інформує про це страхувальника та застрахованого, й виконує процедури, пов'язані з визначенням фактичного статусу події, обґрунтованості поданих претензій та суми відшкодування, а також інформує у письмовій або електронній формі страхувальника, застрахованого, бенефіціарів про те, які документи необхідні для визначення відшкодування.

Якщо в строк, передбачений договором або цим Законом, страховик не виплачує відшкодування, він повідомляє в письмовій формі особу, що подала заяву на отримання страхового відшкодування, про причини, що роблять неможливим задоволення її вимог у повному обсязі або частково, а також виплачує безспірну частину відшкодування.

Якщо відшкодування не підлягає сплаті або якщо сплаті підлягає інша сума, ніж зазначена в поданій заяві на отримання страхового відшкодування, то страховик інформує про це в письмовій формі особу, що подала заяву, із зазначенням обставин та правових підстав для повної або часткової відмови у виплаті відшкодування. Інформація від страховика повинна містити вказівку про можливість забезпечення задоволення претензій шляхом подання позову до суду.

Страховики зобов'язані надавати особам, зазначеним у частинах першій, другій цієї статті інформацію та документи, які впливають на визначення гарантійної відповідальності страховика, а також сум відшкодувань або виплат. Такі особи мають право ознайомитися з страховими актами (аварійними сертифікатами) в приміщенні страховика та зробити, за власний рахунок, дублікати чи фотокопії документів, що містяться або додаються до страхового акту (аварійного сертифікату). Надання доступу до страхового акту (аварійного сертифікату) не повинно супроводжуватися надмірними перешкодами для цих осіб.

2. Страховик та страхувальник мають право залучити за свій рахунок аварійного комісара до розслідування обставин страхового випадку. Страховик не може відмовити страхувальнику в проведенні розслідування і повинен ознайомити аварійного комісара з усіма обставинами страхового випадку, надати всі необхідні матеріальні докази та документи.

3. Страхові виплати за договорами особистого страхування здійснюються незалежно від суми, яку має отримати одержувач за державним соціальним забезпеченням, і суми, що має бути йому сплачена як відшкодування збитків.

4. Страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав страхувальник. Непрямі збитки вважаються застрахованими, якщо це передбачено договором страхування. У разі коли страхова сума становить певну частку вартості застрахованого об'єкта, страхове відшкодування виплачується у такій же частці від визначених по страховій події збитків, якщо інше не передбачено умовами страхування.

5. У разі необхідності страховик або Моторне (транспортне) страхове бюро можуть робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють

інформацією про обставини страхового випадку, а також можуть самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

6. Якщо майно застраховане у кількох страховиків і загальна страхова сума перевищує дійсну вартість майна, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсної вартості майна. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування.

7. Підприємства, установи та організації зобов'язані надсилати відповіді страховикам та Моторному (транспортному) страховому бюро на запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, у тому числі й дані, що є комерційною таємницею. При цьому страховик та Моторне (транспортне) страхове бюро несуть відповідальність за їх розголошення в будь-якій формі, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

Стаття 79. Відмова від здійснення страхової виплати

1. Страховик має право відмовитися від здійснення страхової виплати у разі:

1. навмисних дій страхувальника, застрахованої особи або вигодонабувача, якщо вони були спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, пов'язаних із виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, вчинених у стані необхідної оборони (без перевищення її меж), або щодо захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації;

2. вчинення страхувальником, застрахованою особою або вигодонабувачем умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

3. подання страхувальником завідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;

4. одержання страхувальником повного відшкодування збитків за договором майнового страхування від особи, яка їх завдала;

5. несвоєчасного повідомлення страхувальником без поважних на те причин про настання події, що має ознаки страхового випадку, або створення страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

6. наявності інших підстав, встановлених цим Законом.

2. Договором страхування можуть бути передбачені також інші підстави для відмови здійснити страхову виплату, якщо це не суперечить цьому Закону.

3. Рішення страховика про відмову здійснити страхову виплату повідомляється страхувальникові у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

Стаття 80. Відповідальність страховика

У разі несплати страховиком страхувальникові або іншій особі відповідно до договору страхової виплати страховик зобов'язаний сплатити неустойку в розмірі, встановленому договором або законом.

Стаття 81. Перехід до страховика прав страхувальника щодо особи, відповідальної за завдані збитки

До страховика, який виплатив страхове відшкодування за договором майнового страхування, у межах фактичних витрат переходить право вимоги, яке страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, має до особи, відповідальної за завдані збитки.

Стаття 82. Зміна страхувальника - фізичної особи у договорі страхування

1. У разі смерті страхувальника, який уклав договір майнового страхування, його права та обов'язки переходять до осіб, які одержали це майно у спадщину. Страховик або будь-хто із спадкоємців має право ініціювати переукладення договору страхування.

В інших випадках права та обов'язки страхувальника можуть перейти до третіх осіб лише за згодою страховика, якщо інше не встановлено договором страхування.

2. У разі смерті страхувальника, який уклав договір особистого страхування на користь третьої особи, його права та обов'язки можуть перейти до цієї особи або до осіб, на яких відповідно до закону покладено обов'язки щодо охорони прав та інтересів застрахованої особи.

Стаття 83. Наслідки припинення юридичної особи - страхувальника

Якщо юридична особа - страхувальник припиняється і встановлюються її правонаступники, права та обов'язки страхувальника переходять до правонаступників.

Стаття 84. Наслідки визнання страхувальника - фізичної особи недієздатною або обмеження її цивільної дієздатності

1. Права та обов'язки страхувальника - фізичної особи, яка визнана судом недієздатною, здійснюються її опікуном з моменту визнання особи недієздатною.

Договір страхування відповідальності фізичної особи, яка визнана судом недієздатною, припиняється з моменту визнання особи недієздатною.

2. Страхувальник - фізична особа, цивільна дієздатність якої обмежена судом, здійснює свої права та обов'язки страхувальника лише за згодою піклувальника.

Стаття 85. Припинення договору страхування

1. Дія договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у разі:

1) несплати страхувальником страхових платежів у встановлені договором строки. При цьому договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою страховика протягом десяти

робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги страхувальнику, якщо інше не встановлено договором;

2) ліквідації страховика або страхувальника у порядку, встановленому законодавством України, або смерті страхувальника-громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених цим Законом;

3) в інших випадках, передбачених законодавством України.

2. Дію договору страхування може бути достроково припинено за вимогою страхувальника або страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування. Страховик не має права відмовитися від договору особистого страхування без згоди на це страхувальника, який не допускає порушення договору, якщо інше не встановлено договором або законом.

Страхувальник або страховик зобов'язаний повідомити другу сторону про свій намір відмовитися від договору страхування не пізніше як за тридцять днів до припинення договору, якщо інше не встановлено договором.

3. Якщо страхувальник відмовився від договору страхування (крім договору страхування життя), страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактично здійснених страховиком страхових виплат.

Якщо відмова страхувальника від договору обумовлена порушенням умов договору страховиком, страховик повертає страхувальникові сплачені ним страхові платежі повністю.

4. Якщо страховик відмовився від договору страхування (крім договору страхування життя), страховик повертає страхувальникові сплачені ним страхові платежі повністю.

Якщо відмова страховика від договору обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, страховик повертає страхувальникові страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактично здійснених страхових виплат.

5. У разі дострокового припинення дії договору страхування життя страховик виплачує страхувальнику викупну суму, яка є майновим правом страхувальника за договором страхування життя.

Якщо вимога страховика зумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, страхувальнику повертається викупна сума.

Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі, у випадку дострокового припинення договору страхування.

Стаття 86. Недійсність договору страхування

1. Договір страхування є нікчемним або визнається недійсним у випадках, встановлених Цивільним Кодексом.

Договір страхування також визнається судом недійсним, якщо:

1) його укладено після настання страхового випадку;

2) об'єктом договору страхування є майно, яке підлягає конфіскації.

2. Наслідки недійсності договору страхування визначаються відповідно до положень про недійсність правочинів, встановлених Цивільним Кодексом та іншими законами України.

Страховик не має права укласти нові договори, збільшувати страхові суми і продовжувати договори страхування з того виду страхування, для здійснення якого зупинено дію ліцензії, але зобов'язаний виконувати чинні договори страхування до моменту їх припинення або розірвання.

Стаття 87. Таємниця страхування

1. Посадові особи Уповноваженого органу у випадку розголошення в будь-якій формі відомостей, що є таємницею страхування, несуть відповідальність, передбачену законом.

2. Конфіденційна інформація щодо діяльності та фінансового стану страхувальника – клієнта (потенційного клієнта) страховика, яка стала відомою йому під час взаємовідносин з клієнтом (потенційним клієнтом) чи з третіми особами при провадженні діяльності у сфері страхування, розголошення якої може завдати матеріальної чи моральної шкоди клієнту, є таємницею страхування.

3. Інформація щодо юридичних та фізичних осіб, яка містить таємницю страхування, надається страховиком у таких випадках:

- на письмовий запит або з письмового дозволу власника такої інформації;

- на письмові вимоги суду або за рішенням суду;

- в інших випадках передбачених законом.

4. Обмеження стосовно одержання інформації, що містить таємницю страхування, не поширюються на службовців Уповноваженого органу, які в межах повноважень, наданих цим Законом, здійснюють державний нагляд за страховою діяльністю.

Стаття 88. Договір перестрахування

Положення щодо договору страхування передбачені цим Законом застосовуються також до договору перестрахування укладеним між резидентами України крім випадків, коли інше не впливає із змісту цього Закону або з сутності договорів перестрахування.

Розділ 12 Припинення діяльності страховика

Стаття 89. Припинення діяльності страховика

1. Страховик може припинити свою діяльність в порядку реорганізації або ліквідації.
2. Страховик вважається таким що припинив свою діяльність з моменту внесення запису про його припинення до єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців.
3. Порядок припинення страховика в процесі відновлення його платоспроможності або банкрутства встановлюється відповідним законом в частині що не суперечить вимогам цього Закону.

Стаття 90. Реорганізація страховика

1. Страховики можуть проводити реорганізацію в формі злиття, приєднання, поділу, виділення та перетворення з урахуванням особливостей здійснення страхування в Україні та в порядку передбаченими чинним законодавством.
2. Реорганізація в формі злиття та приєднання може відбуватись виключно між страховиками.
3. Реорганізація страховиків здійснюється добровільно або в примусовому порядку за рішенням суду.
4. Для проведення реорганізації страховик повинен отримати дозвіл Уповноваженого органу. Рішення про надання дозволу на проведення реорганізації страховика приймається Уповноваженим органом на підставі заяви страховика та документів, що засвідчують необхідність реорганізації та її наслідки для страхувальників. Вичерпний перелік документів, що надається до заяви про проведення та строки розгляду заяви про надання дозволу на проведення реорганізації визначається нормативно-правовими актами Уповноваженого органу.
5. Примусова реорганізація страховика проводиться на підставі рішення суду в порядку та на підставах визначених законодавством України. У разі виникнення необхідності Уповноважений орган, в межах своєї компетенції, має право залучати своїх представників для участі в проведенні примусової реорганізації страховика.
6. Здійснення процедури реорганізації страховика не є підставою для відмови виконання або припинення виконання зобов'язань страховика по договорам страхування.

Стаття 91. правонаступництво при реорганізації страховика

1. При реорганізації страховика здійснюється передача його прав та зобов'язань до страховика правонаступника, в порядку універсального правонаступництва.
2. Оформлення правонаступництва щодо прав та зобов'язань страховика при реорганізації здійснюється на підставі передавального акту (роздільного балансу). Передавальний акт повинний бути погоджений з Уповноваженим органом.

3. Будь які зміни, що відбулись в правах та зобов'язаннях страховика після складання передавального акту (роздільного балансу) повинні бути внесені в нього в формі додатку з наступним повідомленням учасників реорганізації. Під час проведення реорганізації страховик повинен утримуватись від дій, що призведуть до суттєвої зміни положень передавального акту (роздільного балансу).

4. Якщо передавальний акт (роздільний баланс) не дає змоги встановити правонаступника за зобов'язаннями страховика, що був реорганізований, новоутворені страховики несуть солідарну відповідальність за даними зобов'язаннями перед третіми особами.

Стаття 92. Ліквідація страховика

1. Страховик може бути ліквідований:

- з ініціативи власників страховика;
- з ініціативи Уповноваженого органу;
- в судовому порядку внаслідок процедури банкрутства.

2. Ліквідація страховика з ініціативи власників здійснюється в порядку, передбаченому законодавством України про господарські товариства з урахування особливостей законодавства про страхування та отримання згоди Уповноваженого органу.

3. Страховик, що ліквідується з ініціативи власників повинний припинити свою діяльність із провадження страхування та повідомити про це страхувальників (перестраховальників) та кредиторів. Власники страховика повинні призначити ліквідаційну комісію, що буде проводити ліквідацію. Ліквідаційна комісія в місячний термін, з моменту свого утворення повинна надати Уповноваженому органу на затвердження план ліквідації страховика за вимогами встановленими Уповноваженим органом.

4. Ліквідація за поданням Уповноваженого органу здійснюється відповідно до законодавства України про страхування в наступних випадках:

1. страховик здійснює страхування з порушеннями законодавства України та не забезпечує своєчасного виконання зобов'язань за договорами страхування;
2. страховик не виконує плану його санації або санація страховика не досягла запланованих результатів;
3. загальні збори акціонерів страховика не прийняли рішення щодо покриття фінансових збитків страховика, що робить неможливим продовжувати його діяльність на ринку страхування ;
4. в інших випадках передбачених законодавством України.

5. Рішення про ліквідацію страховика за поданням Уповноваженого органу може бути оскаржено в судовому порядку.

6. Уповноважений орган повинен протягом трьох днів з моменту винесення рішення про ліквідацію страховика повідомити Фонд страхових гарантій.

Стаття 93. Ліквідація страховика в разі його неплатоспроможності на підставі рішення суду

1. Якщо страховик не виконує зобов'язання перед страхувальниками протягом трьох місяців Уповноважений орган, страхувальники та кредитори страховика мають право звернення до суду із заявою про визнання страховика банкрутом та його ліквідацію. Страхувальники та кредитори повинні направити до Уповноваженого органу рекомендованим листом заяву про систематичне порушення страховиком своїх зобов'язань перед ними з документальним підтвердженням даних випадків. Протягом одного місяця Уповноважений орган повинен розглянути дану заяву та прийняти заходи впливу. У разі якщо заходи впливу Уповноваженого органу не досягли своєї мети кредитори та страхувальники (перестраховальники) мають право звернутись до суду із заявою про визнання страховика банкрутом.

2. В процесі розгляду справи про відновлення неплатоспроможності страховика або визнання його банкрутом суд повинний розглядати з врахуванням висновків Уповноваженого органу щодо доцільності ліквідації страховика. Уповноважений орган зобов'язаний подати висновок протягом місяця з дня отримання судового запиту. Негативний висновок Уповноваженого органу щодо доцільності ліквідації страховика є підставою залишення справи без розгляду.

Якщо страховик не спроможний виконати свої зобов'язання відповідно до рішення суду про примусове стягнення протягом шести місяців і за цей час не досягнуто домовленостей щодо реструктуризації визначеного боргу, Уповноважений орган зобов'язаний відкликати ліцензію та ініціювати процедуру ліквідації страховика.

3. Справа про визнання страховика банкрутом за заявою страхувальників (перестраховальників) та кредиторів може бути порушена лише після відкликання ліцензій на здійснення страхування.

4. Після відкликання ліцензії на здійснення страхування санація страховика не допускається.

5. Суд призначає ліквідатора страховика, кандидатура якого пропонується Уповноваженим органом. Ліквідатор страховика повинний інформувати Уповноважений орган про хід процедури ліквідації та надати Уповноваженому органу порядок погашення боргів страховиком.

6. Процедура ліквідації страховика повинна бути завершена не пізніше ніж через три роки після відкликання ліцензії на здійснення страхування.

7. Ліквідація страховика вважається завершеною, а страховик ліквідованим з моменту внесення запису про припинення державної реєстрації страховика.

Стаття 94. Передача договорів страхування

1. Страховик має право передати виконання прав та зобов'язань за договорами страхування іншому страховику.

2. Передача договорів страхування відбувається у випадку припинення діяльності страховика або відкриття процедури банкрутства або в інших випадках, встановлених законодавством про страхування.

Передача договорів страхування відбувається на підставі договору про передачу договорів страхування укладеного в письмовій формі та погодженого Уповноваженим органом.

3. Уповноважений орган надає згоду на передачу договорів страхування повністю або в частині страховику, який має ліцензію на здійснення тих видів страхування, що виступають об'єктами передачі.

Страховик, до якого здійснюється передача договорів страхування повинен мати регулятивний капітал та відповідні резерви, достатні для покриття ризиків за договорами страхування, що передаються.

4. Договори перестрахування можуть передаватись лише перестраховикам, страховикам нерезидентам, що мають право приймати такі ризики та/або або страховикам, що мають ліцензію на вид страхування, що відповідає договорам перестрахування, що передаються.

5. Передача договорів страхування та/або перестрахування відбувається за згоди страховальників (перестраховальників) договори, яких передаються.

6. Відомості про передачу договорів страхування повинні бути опубліковані в офіційному друкованому виданні Верховної Ради України, Кабінету Міністрів України та офіційному сайті страховика протягом 10 днів з моменту передачі договорів страхування.

Розділ 13

Відокремлені підрозділи страховика

Стаття 95. Відокремлені підрозділи страховика

1. У разі наявності у страховика філій, відділень, інших відокремлених підрозділів, які провадитимуть господарську діяльність на підставі отриманої ліцензії, такі відокремлені підрозділи можуть здійснювати страхову діяльність лише після реєстрації в Уповноваженому органі шляхом внесення інформації про відокремлені підрозділи до державного реєстру фінансових установ. До заяви про реєстрацію відокремленого підрозділу страховика до Уповноваженого органу подаються такі документи:

1. копія рішення повноваженого органу страховика про створення відокремленого підрозділу;

2. примірник положення про відокремлений підрозділ, який повинен містити відомості про те, що відокремлений підрозділ не є юридичною особою, його повну та скорочену назву, мету створення, функції та порядок ліквідації;

3. перелік видів страхування (або видів ризиків за договорами перестрахування для перестраховиків), ведення яких рішенням повноваженого органу страховика віднесено до компетенції відокремленого підрозділу, з визначеним або невизначеним терміном дії, з обов'язковим зазначенням максимального обсягу страхових зобов'язань за окремим договором страхування, окремими видами страхування, і загального обсягу страхових зобов'язань відокремленого підрозділу;

4. інформація про керівника та головного бухгалтера (у разі, якщо така посада передбачена штатним розписом) відокремленого підрозділу;

5. засвідчені в установленому порядку копії документів, що підтверджують освіту, проходження підвищення кваліфікації та стаж роботи керівника та головного бухгалтера відокремленого підрозділу;

6. інформація про наявність відповідних сертифікатів у випадках, передбачених Уповноваженого органу;
7. затвержені в установленому порядку правила проведення у відокремленому підрозділі внутрішнього фінансового моніторингу (у разі, якщо фінансовий моніторинг у відокремленому підрозділі провадиться на підставі правил проведення фінансового моніторингу, які відрізняються від правил страховика);
8. інформація про працівників, які є відповідальними за проведення внутрішнього фінансового моніторингу у відокремленому підрозділі страховика та копії документів про їх призначення.

2. Для кожного відокремленого підрозділу страховика, який здійснює страхування на підставі отриманої ним ліцензії, Уповноважений орган видає засвідчену копію ліцензії.

Засвідчена Уповноваженим органом копія ліцензії є документом, що підтверджує право відокремленого структурного підрозділу ліцензіата на здійснення страхування на підставі отриманої ліцензії.

Відокремлений підрозділ страховика може мати копії ліцензій лише на ті види страхування зайняття якими визначено положенням про відокремлений підрозділ.

Надання фінансових послуг через відокремлені підрозділи страховика, інформація про які не внесена до Державного реєстру фінансових установ, забороняється.

Стаття 96. Відокремлені підрозділи страховика за межами України

Страховики мають право відкривати відокремлені підрозділи за межами території України після отримання згоди Уповноваженого органу. Порядок надання дозволу на відкриття відокремлених підрозділів страховиків за межами України затверджується Уповноваженим органом.

Розділ 14 Об'єднання страховиків

Стаття 97. Об'єднання страховиків

1. Страховики можуть утворювати спілки, асоціації та інші об'єднання для координації своєї діяльності, захисту інтересів своїх членів та здійснення спільних програм, якщо їх утворення не суперечить законодавству України. Ці об'єднання не мають права здійснювати страхування. У випадках передбачених законодавством для реєстрації об'єднання страховиків необхідно отримати дозвіл Антимонопольного комітету України.

2. Об'єднання страховиків діють на підставі статуту і набувають прав юридичної особи після їх державної реєстрації. Об'єднання страховиків, у десятиденний строк з дня реєстрації повідомляє про це Уповноважений орган.

3. Страховики яким дозволено займатися страхуванням авіаційних та морських ризиків та перестраховики, які здійснюють перестраховування за цими видами страхування можуть створити відповідно Авіаційне страхове бюро та Морське страхове бюро, які мають бути юридичними особами, що утримуються за рахунок коштів страховиків.

4. Страховики, які мають дозвіл на страхування відповідальності операторів ядерних установок за шкоду, що може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, зобов'язані утворити ядерний страховий пул, який має бути юридичною особою, що утримується за рахунок коштів страховиків.

Цей розділ потребує якісних змін. Потрібно передбачити створення об'єднань страховиків у вигляді саморегулювних організацій, як зараз є на ринку інвестиційних послуг. Тобто, щоб об'єднання страховиків могли виконувати ряд регулювних функцій, які зараз виконує держава. Тут можна виписати і галузеві саморегулювні організації типа бюро, і загальні типа ліги.

Розділ 15

Посередницька діяльність у сфері страхування

Стаття 98. Посередницька діяльність у сфері страхування

1. Страхування в Україні може провадитися за участю страхових посередників.
2. Положення цього розділу Закону не поширюється на діяльність страхових посередників - громадян, які перебувають із страховиком у трудових відносинах..
3. Посередницька діяльність страхових та/або перестрахових брокерів у страхуванні та перестрахованні здійснюється як виключний вид діяльності і може включати: консультування, експертно-інформаційні послуги, роботу, пов'язану з підготовкою, укладанням та виконанням (супроводом) договорів страхування та/або перестраховання, в тому числі щодо врегулювання збитків у частині одержання та перерахування страхових платежів, страхових виплат та страхових відшкодувань за брокерською угодою відповідно із страховальником або перестраховальником, а також будь-які операції для забезпечення власних господарських потреб.
4. Право на провадження посередницької діяльності в страхуванні та/або перестрахованні мають лише ті страхові та/або перестрахові брокери, які отримали сертифікат та внесені до державного реєстру страхових та перестрахових брокерів.
5. Діяльність не вважається посередництвом у перестрахованні, якщо її здійснює компанія, що займається перестрахованням, або працівник компанії, що займається перестрахованням, який діє під відповідальність цієї компанії.
6. Несистематичне надання інформації під час зайняття іншою професійною діяльністю також не вважається посередництвом у перестрахованні за умови, що метою такої діяльності не є допомога клієнтові в укладенні чи виконанні договору перестраховання, врегулювання спорів компанії, що займається перестрахованням, на професійній основі, коригування збитків чи експертна оцінка вимог.
7. Дозволяється здійснення діяльності страхового та перестрахового брокера однією юридичною особою за умови виконання нею вимог щодо здійснення діяльності страхового та перестрахового брокера.
8. Посередницька діяльність на території України з укладання договорів страхування з іноземними страховиками не допускається, крім договорів страхування цивільно-правової

відповідальності власників наземних транспортних засобів і перестраховання з дотриманням вимог цього Закону та коли інше не передбачено міжнародним договором України.

Стаття 99. Найменування страхового та/або перестрахового брокера

1. Найменування страхового та/або перестрахового брокера повинно містити слова “страховий брокер” або відповідно “перестраховий брокер” або похідні від них слова.
2. Не допускається використання найменувань, тотожних до вже існуючих найменувань страхових та/або перестрахових брокерів чи подібних на стільки, що може призвести до помилки у сприйнятті.

Стаття 100. Сертифікація страхових (перестрахових) брокерів

1. Сертифікація страхових та/або перестрахових брокерів здійснюється шляхом проходження фізичними особами – підприємцями, керівниками страхових та/або перестрахових брокерів відповідного курсу навчання та/або складання іспиту відповідно до вимог Уповноваженого органу, що підтверджується свідоцтвом встановленого зразка про отримання освіти на рівні вимог до підвищення кваліфікації із страхування. Навчання, приймання іспитів, видачу свідоцтв (сертифікатів) здійснюють навчальні заклади, які отримали ліцензію Міністерства освіти України на право провадження освітньої діяльності, пов’язаної з наданням освіти на рівні кваліфікаційних вимог до підвищення кваліфікації із страхування.

Стаття 101. Вимоги до порядку провадження посередницької діяльності страхових та/або перестрахових брокерів

1. При здійсненні своєї професійної діяльності страховий та/або перестраховий брокер зобов’язаний дотримуватися таких вимог:

1. володіти інформацією, необхідною для укладення договору страхування, у тому числі про наявність необхідних ліцензій, розміри страхових тарифів та умови страхування, які пропонуються страховиками, а також надавати цю інформацію страхувальнику (перестраховальнику) на його прохання;

2. мати добру репутацію, а саме – відсутність притягнення до кримінальної відповідальності у минулому за скоєння злочинів, пов’язаних зі злочинами проти власності, чи іншими злочинами щодо фінансової діяльності, а також відсутність фактів оголошення банкрутом;

3. на підставі заяви страхувальника (перестраховальника) забезпечувати укладення договору страхування із страховиком або страховиком нерезидентом, які мають стійке фінансове становище на найбільш вигідних для страхувальника (перестраховальника) умовах;

4. для укладання договору страхування страховий та/або перестраховий брокер на основі інформації наданої страхувальником (перестраховальником) повинен чітко визначити і усвідомити його вимоги та потреби;

5. пропонувати особі, яка має потребу в страхуванні, аналогічні страхові послуги не менше як двох страховиків (за наявності таких на страховому ринку);

6. перед тим, як запропонувати страхувальнику послугу конкретного страховика надати йому роз'яснення, чому послугу саме цього страховика страховий та/або перестраховий брокер вважає найбільш прийнятною;

7. будь-яку інформацію, що надається страхувальнику надавати в чіткій та лаконічній спосіб, доступно для клієнта, в паперовій формі або на будь-якому іншому засобі для тривалого зберігання, що є наявним та доступним для клієнта державною мовою або будь-якою іншою мовою погодженою між сторонами;

8. укласти договір (поліс) страхування своєї професійної відповідальності із страховиком, який має відповідну ліцензію на суму не менше:

для страхового брокера – громадянина – 10 000 євро на рік;

для страхового (перестрахового) брокера – юридичної особи – 50 000 євро на рік;

для страхового (перестрахового) брокера – нерезидента, який здійснює діяльність в Україні через постійне представництво - 50 000 євро на рік.

Щодо обов'язковості цього виду страхування є великий заперечення

9. Забороняється участь страховика або його працівників у створенні та діяльності страхового та/або перестрахового брокера. Власники та працівники страховика не можуть одночасно обіймати посади у страховика та у страхового та/або перестрахового брокера.

Перша частина цього пункту викликає великі суперечності. Є поняття прив'язаний брокер. При певних умовах афілійований брокер буде сприяти страхуванню. Головне – в чому ризику?

10. Страхові брокери – фізичні особи - підприємці, які зареєстровані у встановленому порядку як суб'єкти підприємницької діяльності, не мають право отримувати та перераховувати страхові платежі, страхові виплати та виплати страхового відшкодування.

11. У разі отримання платежів від страхувальника (перестраховальника) страхові та/або перестрахові брокери повинні мати окремі поточні рахунки:

- для власної організаційно-господарської діяльності;

- для перерахування страхових платежів та страхових виплат (страхових відшкодувань) та інших платежів, які пов'язані із виконанням договору страхування.

Кошти, які надійшли на рахунок страхового та/або перестрахового брокера, що використовується для перерахування страхових платежів та страхових виплат (страхових відшкодувань) та інших платежів, які пов'язані із виконанням договору страхування не можуть використовуватись для інших цілей, зокрема розміщення на депозиті в банку.

12. Страховий та/або перестраховий брокер-юридична особа або постійне представництво юридичної особи-нерезидента повинні надати банку доручення на перерахування страхових платежів отриманих від страхувальника, страховику страховику нерезиденту в строк передбачений брокерською угодою, але в будь-якому разі не пізніше двох банківських з дня отримання оплати.

13. Страхові та/або перестрахові брокери-нерезиденти можуть надавати послуги на території України виключно через постійні представництва в Україні, які повинні бути

zareestrovani yak platniki podatku vidpovidno do zakonodavstva Ukraini ta vklucheni do derzavnogo reestru strakhovih ta perestrahovih brokeriv. Dozvolayetsya diyalnist strakhovih ta/abo perestrahovih brokeriv nerезидентів без реєстрації постійного представництва в Україні щодо посередництва у страхуванні ризиків передбачених пунктом «а» частини п'ятої статті 3 цього Закону.

14. Страховий та/або перестраховий брокер не має право отримувати комісійні від страховика та страховика нерезидента.

15. Страховий та/або перестраховий брокер не має право підтримувати постійні договірні відносини із страховиками та страховиками нерезидентами крім випадків передбачених нормативними актами Уповноваженого органу.

Цей закон робить брокера тільки як партнера страхувальника. Але світова практика свідчить, що він також може бути і партнером страховика. Не має ніяких ризиків не допускати це у нас. Тому пункти 14 і 15 не потрібні.

16. Статутний капітал страхового та перестраховий брокера має бути не менше ніж еквівалент 15,000 євро на дату реєстрації статуту та розмір власних коштів не менше 4% від страхових премій сплачених страховикам.

Стаття 102. Вимоги до порядку провадження посередницької діяльності страхових агентів

1. Страховим агентом може бути дієздатна фізична особа яка:

- а. досягла 18-ти річного віку;
- б. має середню освіту;
- в. не була засуджена за навмисні злочинні дії або є реабілітованою або по відношенню до якої знята або погашена судимість або яка не притягувалась до кримінальної відповідальності;
- г. має необхідні для виконання професійних обов'язків знання;
- д. пройшла навчання в страховій компанії, яку така особа представляє відповідно до вимог Уповноваженого органу.

2. Страховим агентом може бути юридична особа, керівник якої або співробітники якої безпосередньо виконують функції страхового агента:

- а. досягли 18-ти річного віку;
- б. мають середню освіту;
- в. не були засуджені за навмисні злочинні дії або є реабілітованою або по відношенню до якої знята або погашена судимість або яка не притягувалась до кримінальної відповідальності;
- г. мають необхідні для виконання професійних обов'язків знання;
- д. пройшли навчання в страховій компанії, яку така особа представляє відповідно до вимог Уповноваженого органу.

3. При здійсненні своєї професійної діяльності страховий агент зобов'язаний дотримуватися таких вимог:

- а. при отриманні страхових платежів від страхувальників перерахувати грошові кошти, які він отримує від страхувальників як страхові платежі, на рахунок

страховика протягом двох банківських днів після надходження відповідних страхових платежів;

б. подавати щодаки страховику звіт про укладені договори та розміри отриманих платежів, а також акт звірки зіпсованих полісів.

4. У разі несвоєчасного перерахування страховим агентом страхових платежів або порушення ним строку оформлення договорів страхування без поважних причин страховик має право припинити дію договору про надання агентських послуг (агентської угоди). При цьому обов'язково складається акт звірки.

5. Страховик зобов'язаний здійснювати виплату комісійної винагороди страховому агенту у розмірі та в строк передбачений договором про надання агентських послуг (агентській угоді). При цьому, комісійна винагорода страховому агенту виплачується тільки по тим договорам страхування, які укладені в період дії договору про надання агентських послуг (агентської угоди) укладеним між страховиком і страховим агентом.

6. Страховик зобов'язаний вести реєстр страхових агентів, що має бути вільнодоступним для користувачів та розміщений на офіційному сайті страховика. Форма та порядок ведення такого реєстру визначається Уповноваженим органом.

7. Страховик зобов'язаний здійснювати контроль за діяльністю своїх страхових агентів. Страховик несе відповідальність за дії своїх агентів перед страхувальниками. Неналежний контроль страховика за діяльністю його страхових агентів кваліфікується як порушення страхового законодавства.

8. Агент має право представляти більш ніж одного страховика лише у випадку якщо такий агент уклав договір (поліс) страхування своєї професійної відповідальності із страховиком, який має відповідну ліцензію на суму не менше:

- для агента громадянина – еквівалент 10 000 євро на рік;

- для агента юридичної особи – еквівалент 50 000 євро на рік.

Знову ж таки це виглядає надуманим і є дискримінаційним для компаній, що працюють не через власну мережу, а через агентську мережу.

9. Страховик зобов'язаний надсилати Уповноваженому органу реєстр своїх агентів у порядку встановленому Уповноваженим органом.

Розділ 16

Перестрахова діяльність

Стаття 103. Перестрахова діяльність

1. Страховик може передавати та приймати ризики у перестраховання лише після затвердження правлінням страховика правил перестраховання, яка погоджується Уповноваженим органом. Вимоги до правил перестраховання встановлюються нормативно-правовими актами Уповноваженого органу, але в будь-якому випадку правила перестраховання має містити наступну інформацію:

а. критерії вибору страховиків та перестраховиків включаючи страховиків нерезидентів, яким страховик може передавати свої ризики за договорами перестраховання;

б. максимальний обсяг страхових зобов'язань в залежності від виду страхових ризиків, що може передаватись страховикам та перестраховикам включаючи страховиків нерезидентів, включаючи встановлення обмежень на одного страховика та певну групу страховиків, які відповідають певним критеріям;

в. максимальний обсяг страхових зобов'язань для кожного виду страхування, що можуть передаватись у перестраховання;

г. перелік страховиків та страховиків нерезидентів, які можуть приймати ризики у перестраховання від страховика.

Обмеження на перестраховання та критерії вибору страховиків та перестраховиків включаючи страховиків нерезидентів має відповідати вимогам встановлених Уповноваженим органом. Зміни до правил перестраховання набувають чинності з моменту погодження Уповноваженим органом.

Всі перераховані пункти не мають нічого спільного із таким поняттям як правила. Критерії це будуть писати загальні фрази типу надійний, хороша репутація, досвід роботи і т.п. Це як критерії вибору жениха. Але жених, що відповідає цим критеріям не завжди вибере вас. Максимальний обсяг зобов'язань, що передається в перестраховання вирішується не якимось міфічними правилами, а особливістю кожного конкретного договору. Такі речі планувать собі в збиток. Перелік тих, у кого перестраховувати це із тої ж самої серії про женихів. Бажано починати із Munich Re. Все же залишається невідомим – що таке правила перестраховання.

2. Страховик (цедент, перестраховувальник) зобов'язаний повідомляти страховика та/або перестраховика про всі зміни свого договору з страхувальником.

3. Страховик (цедент, перестраховувальник), який уклав із страховиком договір перестраховання, залишається відповідальним перед страхувальником у повному обсязі згідно з договором страхування.

4. Укладення страховиками (цедентами, перестраховувальниками) договорів перестраховання із страховиками нерезидентами дозволяється тільки у разі, коли на момент укладення або продовження дії договору перестраховання:

1) у країні, в якій зареєстрований страховик нерезидент, передбачений нагляд за страховою та перестраховою діяльністю і він є суб'єктом такого нагляду;

2) страховик нерезидент провадить безперервно страхування та/або перестраховання не менше ніж три роки до дати укладення договору перестраховання;

3) відсутні не усунені суттєві порушення страховиком нерезидентом законодавства про страхування і з питань запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, та боротьби з тероризмом країни його реєстрації як юридичної особи;

4) страховик нерезидент та/або орган нагляду його юрисдикції на підставі звернення страховика (цедента, перестраховувальника) та/або Уповноваженого органу надав відповідну інформацію передбачену у підпунктах 1-3 пункту 4 цієї статті у письмовому вигляді.

5. Страховик (цедент, перестраховувальник) має впевнитись у тому, що страховик нерезидент відповідає визначеним у підпунктах 1-3 пункту 4 цієї статті вимогам до

укладення з ними договору перестрашування та несе повну відповідальність за дотримання зазначених вимог згідно із законодавством.

6. У разі потреби страховики (цеденти, перестрашувальники) звертаються до Уповноваженого органу із запитом стосовно надання інформації про страховиків нерезидентів відповідно до підпунктів 1-3 частини 4 цієї статті, з якими передбачається укладення договорів перестрашування. Уповноважений орган надає необхідну інформацію за наявності.

7. У разі відсутності (недостатності) відомостей про діяльність страховика нерезидента, що підтверджують дотримання передбачених цією статтею вимог, виявленої за результатами аналізу інформації, що подається страховиками (цедентами, перестрашувальниками) Уповноваженому органу відповідно до цієї статті та у складі звітних даних, або виїзних і безвиїзних перевірок, Уповноважений орган звертається із офіційним запитом до органу, який виконує функції нагляду за страховою і перестраховою діяльністю у країні реєстрації страховика нерезидента.

8. Уповноважений орган може встановлювати додаткові вимоги до страховиків в тому числі страховиків нерезидентів, які мають право отримувати ризики від страховиків за договорами перестрашування та встановлювати обмеження на перестрашування ризиків на підставі певних критеріїв.

9. Страховики не мають права передавати у перестрашування більше 75 процентів ризиків за певним договором перестрашування крім випадків перестрашування великих ризиків. У випадку перестрашування більше 75 ризиків за певним договором перестрашування крім випадків перестрашування великих ризиків ризиків страховик, який приймає на себе такі ризики повинен надати додаткові гарантії порядок видачі яких встановлюється Уповноваженим органом.

Такі ризики як правило проймають на себе не один, а багато. То що всі повинні надавати гарантії?

10. Страховики не мають права перестрашувати ризики за видами страхування передбаченими частиною 2 статті 6 цього Закону крім випадку перестрашування випадку смерті застрахованої особи та медичного страхування.

Не має жодного обґрунтування цьому.

11. Уповноважений орган може встановлювати окремі вимоги щодо капіталу та резервів страховиків та перестраховиків, що приймають ризики за договорами перестрашування.

12. Здійснення перестрашування за межі України має відбуватися виключно із урахуванням вимог валютного законодавства України.

13. Всі вимоги та положення цього Закону, які регулюють діяльність страховика також застосовуються до перестраховика, якщо інше не зазначено в цьому Законі або не впливає зі змісту цього Закону;

Стаття 104. Істотні умови договору перестрашування

1. Договір перестрашування повинен містити:

- 1) назви та адреси перестраховальника, страховика, перестраховика або страховика нерезидента;
- 2) зазначення об'єкта страхування за оригінальним договором страхування (сукупністю оригінальних договорів страхування), що є підставою для укладення договору перестраховання;
- 3) тип договору перестраховання (облігаторний, факультативний, пропорційний, непропорційний, квотний, ексцеденту сум, ексцеденту збитку, ексцеденту збитковості тощо);
- 4) перелік страхових випадків за оригінальним договором страхування і відповідних перестрахових ризиків, при настанні яких страховик або перестраховик повинен здійснити перестрахову виплату;
- 5) розмір страхової суми за основним договором страхування іншим, ніж договір страхування життя;
- 6) розмір страхової суми та (або) розміри страхових виплат за основним договором страхування життя;
- 7) розмір утримання перестраховальника;
- 8) розмір зобов'язань ястраховика або страховика нерезидента, який взяв на себе ризики за договором перестраховання;
- 9) розміри перестрахових внесків (платежів, премій) і строки їх сплати;
- 10) строки дії основного договору страхування і договору перестраховання;
- 11) умови здійснення перестрахової виплати;
- 12) причини відмови у перестраховій виплаті;
- 13) порядок зміни і припинення дії договору перестраховання;
- 14) права та обов'язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору перестраховання;

2. Передані в перестраховання ризики страховика за оригінальним договором страхування вважаються перестрахованими на умовах (правилах) страховика, що уклав цей договір страхування, якщо інше не визначено договором перестраховання.

3. У випадку, якщо договір перестраховання укладається із страховиком нерезидентом сторони такого договору перестраховання можуть відступити від вимог цієї статті у випадку якщо договір перестраховання регулюється іноземним законодавством.

Розділ 17

Актуарна діяльність

Стаття 105. Актуарій

1. Будь-який страховик повинен мати у своєму штаті актуарія або укласти угоду з актуарієм про надання послуг.

Діяльність актуаріїв та їх повноваження встановлюються цим Законом та нормативно-правовими актами Уповноваженого органу.

2. Актуарії виконують, зокрема, такі завдання:

- 1) визначення розміру страхових резервів;
- 2) контроль над активами, якими представлені страхові резерви;
- 3) розрахунок маржі платоспроможності та розміру регулятивного капіталу;
- 4) складення річного звіту про стан страхового портфелю;

Хоча б для приліччя треба було б сказати про тарифи.

3. Актуарій інформує правління та спостережну раду страховика про виявлення під час виконання своїх завдань, передбачених частиною другою цієї статті, фактів, що вказують на скоєння злочину або порушення положень законодавства.

4. Протягом 30 днів з дати інформування правління та спостережної ради відповідного страховика про виявлення фактів, зазначених у частині третій цієї статті, актуарій інформує Уповноважений орган про виявлені факти та заходи, вжиті таким страховиком у зв'язку з наданням відомостей про такі факти.

5. Актуарій призначається на посаду та звільняється з посади правлінням страховика.

6. Правління страховика зобов'язане негайно повідомити Уповноважений орган про призначення або звільнення актуарія в строк, що не перевищує 3 днів від дати призначення або звільнення.

7. Правління страховика зобов'язано призначити нового актуарія протягом 30 днів від дати звільнення попереднього актуарія.

8. Якщо правління страховика, порушує обов'язок, передбачений частиною 7 цієї статті, то Уповноважений має право призначити актуарія на строк, що не перевищує 6 місяців.

9. Уповноважений орган астановлює обсяг інформації, що має включатися до річного звіту про стан страхового портфелю та фінансового стану страховика.

10. Актуарій несе відповідальність за правильність і точність здійснених ним актуарних розрахунків та виконаних звітів у порядку, передбаченому законодавством.

11. Актуарій не може одночасно займати будь-яку іншу посаду у страховику.
Це уже перебор.

12. Страховики за вимогою актуаріїв, що працюють в цих компаніях зобов'язаний надати всі наявні документи і відомості, необхідні актуарію для виконання та підготовки обов'язкових актуарних розрахунків і звітів.

Актуарій не несе відповідальності за повноту і достовірність документів і відомостей, наданих страховиком, крім документів, які готуються виключно ним. .

13. Актуарії мають право об'єднуватися у саморегульвні організації, на які Уповноваженим органом можуть бути покладені окремі функції щодо регулювання актуарної діяльності.

Розділ 18

Зовнішній аудит та фінансова звітність страховика

Стаття 106. Призначення та кваліфікаційні вимоги до зовнішнього аудитора страховика

1. Аудиторська перевірка діяльності страховика проводиться зовнішнім аудитором, який має право на провадження аудиторської діяльності на території України згідно із законодавством та внесений до реєстру аудиторів, що можуть проводити аудиторські перевірки фінансових установ.

2. З метою підтвердження фінансової та іншої звітності передбаченої цим Законом спостережна рада страховика щорічно зобов'язана призначити зовнішнього аудитора, що має відповідати вимогам встановленим частиною 3 цієї статті.

3. Зовнішній аудитор може бути призначеним за наступних умов:

а. аудитор внесений в реєстр аудиторів, що можуть проводити аудиторські перевірки фінансових установ;

б. аудитор є незалежним відповідно до частини 4 цієї статті від страховика та його пов'язаних осіб;

в. аудитор є незалежним відповідно до частини 4 цієї статті від керівників страховика та його пов'язаних осіб;

г. аудитор не має конфлікту інтересів зі страховиком;

д. аудитор не надає відповідному страховику послуги обов'язкового аудиту протягом більше трьох років поспіль;

4. Аудитор не вважається незалежним від страховика якщо такий аудитор:

а. має будь-які фінансові стосунки зі страховиком крім випадків коли аудитор є страхувальником або застрахованою особою;

б. є членом спостережної ради або правління або є працівником або агентом страховика або будь-якої пов'язаної особи страховика;

в. має будь-які фінансові стосунки із членами спостережної ради або правління або з працівником або агентом страховика або будь-якої пов'язаної особи страховика;

г. прямо або опосередковано має істотну участь у страховику або пов'язаній особі страховика;

д. був ліквідатором або тимчасовим адміністратором будь-якої пов'язаної особи страховика протягом двох років, які передують призначенню такого аудитора.

5. Зовнішній аудитор страховика має право за рахунок страховика:

а. відвідувати та висловлювати свою позицію на всіх засіданнях служби внутрішнього аудиту страховика;

б. ініціювати засідання служби внутрішнього аудиту страховика.

6. За ініціативою зовнішнього аудитора керівник служби внутрішнього аудиту зобов'язаний провести зустріч з зовнішнім аудитором на надати інформацію, яка необхідна для виконання його професійних обов'язків.

7. Зовнішній аудитор призначається після погодження Уповноваженим органом. Рішення про погодження кандидатури зовнішнього аудитора приймається Уповноваженим органом протягом 15 днів з дати подачі відповідної заяви страховика.

Це уже не потрібно. Якщо аудитор відповідає всім вищенаведеним вимогам, то Уповноважений орган тільки перевіряє відповідність цим умовам. Інакше це уже виглядає як протягування своїх аудиторів і можлива при цьому корупція.

8. Уповноважений орган встановлює додаткові вимоги до формату аудиторських висновків за наслідками обов'язкового аудиту страховика.

Стаття 107. Обов'язки зовнішнього аудитора

1. Зовнішній аудитор призначений відповідно до статті 106 цього Закону за рахунок страховика зобов'язаний виконувати обов'язки передбачені цією статтею.

2. Зовнішній аудитор зобов'язаний щорічно робити перевірку звітних даних страховика.

3. За вимогою зовнішнього аудитора страховика, керівники страховика, працівники та агенти страховика зобов'язані надати доступ зовнішньому аудитору до будь-якої інформації та надати пояснення щодо цієї інформації, яка на думку зовнішнього аудитора необхідна йому для виконня професійних обов'язків.

4. Зовнішній аудитор страховика щорічно перевіряє:

- а. діяльність служби внутрішнього аудиту;
- б. існуючі процедури в рамках страховика, які затверджені з метою моніторингу відповідності страховика вимогам законодавства України,

та зобов'язаний надати повний та об'єктивний звіт спостережній раді та правлінню.

5. Зовнішній аудитор страховика засвідчує відповідність та повноту щорічної фінансової звітності передбаченої статтею 108 цього Закону та надає звіт:

- а. відповідно до міжнародних стандартів фінансової звітності; та
- б. який має інформацію відповідно до вимог Уповноваженого органу.

6. Звіт зовнішнього аудитора передбачений частиною 5 цієї статті повинен включати в себе зокрема підтвердження про те, що на думку аудитора:

- а. фінансова звітність є достовірною та повною, яка складена належним чином та відображає реальний стан справ страховика відповідно до міжнародних стандартів аудиту вимоги до якого встановлені Уповноваженим органом; та
- б. у випадку коли на вимогу аудитора надати певну інформацію від членів спостережної ради або правління або працівників страховика така інформація була отримана.

7. У випадку якщо під час здійснення аудиту страховика зовнішньому аудитору стане відомо про будь-який факт, угоду або дію які:

- а. можуть призвести до підвищеного ризику існування фінансової стабільності страховика;
- б. можуть призвести до значних втрат страховика;
- в. можуть значним чином зачіпати інтереси страхувальників, застрахованих осіб або вигодонабувачів або інших споживачів фінансових послуг наданих страховиком;
- г. порушують цей Закон, нормативно-правові акти Уповноваженого органу або будь-яке інше законодавство України;
- д. містять ознаки шахрайства або іншого злочину; або
- е. вказують на те, що є або може стати неплатоспроможним,

зовнішній аудитор зобов'язаний негайно повідомити про це спостережну раду, правління страховика та Уповноважений орган.

Стаття 108. Річна консолідована фінансова звітність

1. Страховик зобов'язаний протягом трьох місяців після закінчення фінансового року надати Уповноваженому органу річну консолідовану фінансову звітність про всі операції на території України та за її межами завірену зовнішнім аудитором відповідно до міжнародних стандартів фінансової звітності разом з повним звітом аудитора щодо цієї фінансової звітності, примітки зовнішнього аудитора до цієї звітності та лист підписаний головою правління страховика про направлення вищевказаних документів.

2. Звітні дані передбачені частиною першою цієї статті повинні відповідати формі та вимогам встановленим Уповноваженим органом та повинні в себе включати:

- 1) баланс страховика;
- 2) звіт про рахунки доходів та витрат;
- 3) звіт про рух капіталу;
- 4) таблицю строків активів та пасивів;
- 5) інформацію стосовно достатності страхових резервів та регулятивного капіталу страховика;
- 6) інформацію стосовно адекватності бухгалтерського обліку, процедури внутрішнього аудиту та заходів контролю страховика;
- 7) висновок про те, чи відображує наданий страховиком фінансовий звіт дійсний фінансовий стан страховика.

Стаття 109. Призначення додаткової аудиторської перевірки за рахунок страховика

1. Уповноважений орган має право один раз на рік призначати за рахунок страховика додаткову аудиторську перевірку аудитором, призначеним Уповноваженим органом.

2. Вартість послуг з проведення такого додаткового аудиту встановлюється спільним рішенням Уповноваженого органу та Аудиторської палати України.

3. Страховик не має права оскаржувати вартість послуг з проведення такого додаткового аудиту та його результати.

4. Уповноважений орган призначає додатковий аудит за наявності однієї з таких підстав:

- а. непризначення спостережною радою страховика зовнішнього аудитора для проведення обов'язкового аудиту;
- б. невиконання страховиком при призначенні зовнішнього аудитора вимог законодавства;
- в. невідповідності аудиторського висновку встановленим вимогам до його формату;
- г. обґрунтованої підозри Уповноваженого органу щодо достовірності та повноти звітності страховика, що підтверджена аудиторським висновком зовнішнього аудитора. Більш чітка редакція – В разі зазначення у звіті зовнішнього аудитора підозри щодо достовірності первинної звітності страховика

5. Уповноважений орган призначає аудитора для проведення додаткового аудиту з числа аудиторів, що внесені в реєстр аудиторів, що можуть проводити аудиторські перевірки фінансових установ.

6. Уповноважений орган встановлює вимоги до аудиторів, що призначаються ним для проведення додаткового аудиту страховиків.

7. Аудитор, призначений Уповноваженим органом для проведення додаткового аудиту, надає Уповноваженому органу аудиторський висновок та аудиторський звіт за результатами проведення додаткового аудиту.

8. Додаткові вимоги до формату аудиторських висновків та аудиторських звітів за результатами проведення додаткового аудиту страховика встановлює Уповноважений орган.

9. Аудиторський висновок та аудиторський звіт за результатами проведення додаткового аудиту, що надаються до Уповноваженого органу призначеним ним аудитором, є документами, що становлять професійну таємницю страховика.

10. Аудитор, призначений Уповноваженим органом для проведення додаткового аудиту страховика, звільняється від встановленої законодавством в сфері збереження професійної таємниці відповідальності перед страховиком та іншими особами за передачу до Уповноваженого органу аудиторського висновку та аудиторського звіту за результатами проведення додаткового аудиту страховика.

11. Аудитор, що здійснює додатковий аудит страховика, зобов'язаний повідомляти негайно Уповноважений орган про виявлені під час перевірки такого страховика про факти передбачені частиною 7 статті 107 цього Закону.

Стаття 110. Публікація фінансового звіту

1. Страховик зобов'язаний публікувати квартальні баланси, а також звіт про прибутки (збитки) в газеті "Урядовий кур'єр" чи "Голос України" протягом місяця, наступного за звітним кварталом.

2. Страховик зобов'язаний публікувати річну фінансову звітність, підтверджену аудитором, не пізніше 1 червня наступного за звітним року в газеті "Урядовий кур'єр" чи "Голос України".

Розділ 19

Державний нагляд за страхуванням

Стаття 111. Державний нагляд за страхуванням

Державний нагляд за страховою діяльністю на території України здійснюється Уповноваженим органом та його органами на місцях з метою дотримання вимог законодавства України про страхування, ефективного розвитку страхового ринку, запобігання неплатоспроможності страховиків та захисту інтересів страхувальників.

Стаття 112. Повноваження Уповноваженого органу

1. Уповноважений орган у межах своєї компетенції:

1. узагальнює практику страхування і посередницької діяльності на страховому ринку України, розробляє і подає у встановленому порядку пропозиції щодо

розвитку і вдосконалення законодавства України про страхування і посередницьку діяльність у страхуванні;

2. розробляє і затверджує нормативно-правові акти з питань страхування і посередницької діяльності у страхуванні, обов'язкові до виконання центральними та місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, учасниками страхового ринку, контролює їх виконання;

3. здійснює реєстрацію страховиків та веде єдиний державний реєстр страховиків та перестраховиків як складову частину державного реєстру фінансових установ;

4. визначає порядок реєстрації та сертифікації страхових та перестрахових брокерів і веде державний реєстр страхових та перестрахових брокерів;

5. встановлює плату за реєстрацію документів та видачу ліцензій, надає інформацію за запитами осіб, роз'яснює порядок застосування страхового законодавства України;

недоцільно. Див. вище

6. встановлює обов'язкові вимоги до регулятивного капіталу страховиків та інші пруденційні нормативи, що обмежують ризики по операціях з фінансовими активами, встановлює правила формування, обліку і розміщення страхових резервів, здійснює контроль за платоспроможністю страховиків відповідно до взятих ними страхових зобов'язань перед страхувальниками (перестраховальниками);

такі речі треба чітко визначати в законі, а саме що конкретно які нормативи та показники цей орган може встановлювати

7. проводить виїзні та безвиїзні перевірки страховиків та страхових та/або перестрахових посередників щодо правильності застосування ними законодавства про страхову діяльність і достовірності їх звітності;

8. здійснює постійний нагляд за дотриманням афілійованими та спорідненими особами страховиків на території України та за кордоном, об'єднаннями страховиків, а також іншими юридичними та фізичними особами страхового законодавства, нормативно-правових актів Уповноваженого органу. Уповноважений орган не здійснює перевірок і ревізій фінансово-господарської діяльності осіб, зазначених у цьому пункті;

Такий нагляд повинен бути чітко прописаний в чому він полягає. Може буде контролювати і робити нагляд за моральним обліком або чистотою приміщень. Будь які дії держави повинні бути чітко регламентовані. Це вимога Цивільного кодексу.

9. встановлює кваліфікаційні вимоги до осіб, які можуть займатися актуарними розрахунками, видає їм відповідні свідоцтва та здійснює організаційно-методичне забезпечення проведення актуарних розрахунків;

10. встановлює критерії оцінки ділової репутації та задовільного фінансового стану осіб, що мають істотну участь у статутному капіталі страховика;

Це є порушенням всіляких прав. Якщо вже так треба встановлювати такі оцінки, то критерії як це встановлювати повинні бути прописані в законі.

11. встановлює умови та порядок запровадження служби внутрішнього аудиту страховиків;

12. встановлює вимоги до джерел походження коштів, за рахунок яких формується статутний капітал страховиків;

Навіть податкова поліція не має у нас таких прав. Це якийсь маніякальний кегібістизм.

13. проводить і координує у визначеному законодавством порядку навчання, підготовку і перепідготовки кадрів на страховому ринку, організовує наради, семінари, конференції з питань страхування;

14. визначає професійні вимоги щодо ділової репутації керівників страховиків, головних бухгалтерів та керівників служби внутрішнього аудиту страховиків та

може вимагати звільнення з посад осіб, які не відповідають встановленим вимогам для зайняття відповідних посад;

Тільки законом такі критерії. Але навряд чи можливо тут встановити об'єктивну оцінку. Підуть наклепи, стукачество, анонімки.

15. встановлює вимоги щодо програмного забезпечення та спеціального технічного обладнання страховиків, пов'язаного із здійсненням страхування;

16. встановлює порядок розкриття інформації та складання звітності учасниками страхового ринку відповідно до законодавства України, показники звітності, правила підготовки, надання та обробки даних щодо діяльності страховиків, страхових та/або перестрахових брокерів, власників істотної часті страховиків здійснює контроль за достовірністю інформації, що надається учасниками страхового ринку;

17. має право одержувати в установленому порядку від органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, підприємств, установ (у тому числі банків), організацій і громадян - інформацію, необхідну для виконання покладених на нього завдань;

18. проводить аналіз додержання законодавства об'єднаннями страховиків;

Це протирічить цивільному кодексу, якщо мова іде про професійні громадські організації.. Держава не має право втручатись у будь-якій формі у діяльність громадських організацій.

19. здійснює моніторинг руху капіталу в Україну та за її межі через ринок страхування;

20. надсилає учасникам страхового ринку обов'язкові до виконання розпорядження про усунення порушень законодавства про страхування та вимагає надання необхідних документів;

21. у разі порушення законодавства про страхування, застосовує заходи впливу та накладає адміністративні стягнення відповідно до закону, приймає рішення про виключення страховиків з Державного реєстру фінансових установ, страхових або перестрахових брокерів з державного реєстру страхових та перестрахових брокерів;

22. звертається до суду з позовами (заявами) у зв'язку з порушенням законодавства України про страхування, в тому числі з позовом про скасування державної реєстрації страховика або страхового посередника у випадках, передбачених законом;

23. надсилає матеріали в правоохоронні органи стосовно фактів, які містять ознаки правопорушень та застосування заходів впливу за якими не входить до її компетенції

24. надсилає матеріали в органи Антимонопольного комітету України у разі виявлення фактів, що містять ознаки порушень антимонопольного законодавства.

25. установлює перелік посередницьких послуг у страхуванні та перестрахованні;

26. затверджує положення про централізовані страхові резервні фонди;

27. установлює за погодженням з Національним банком України розміри кредитів, порядок та умови їх видачі страхувальникам, які уклали договори страхування життя;

28. визначає характеристики та класифікаційні ознаки видів добровільного страхування;

Які наслідки такого визначення?

29. реєструє при видачі ліцензії на право здійснення відповідного виду страхування правила страхування для такого виду, прийняті страховиком, зміни та/або доповнення до цих правил;

30. установлює особливості із забезпечення правонаступництва щодо укладання договорів страхування у разі реорганізації страховика;

31. встановлює методику визначення звичайної ціни страхового тарифу;

Це можливо тільки для обов'язкових видів страхування.

32. встановлює вимоги до перестраховування ризиків страховиками, в межах встановлених цим законом;

33. установлює порядок та форму ведення обліку договорів страхування і вимог (заяв) страхувальників щодо виплати страхової суми або страхового відшкодування;

Щодо страхувальників зовсім не зрозуміло. Що установлює цей орган?

34. здійснює контроль за дотриманням страховиками та страховими посередниками законодавства при укладенні договорів страхування та інших видів договорів для забезпечення виконання страхових зобов'язань;

35. видає дозвіл на реорганізацію страховика та на придбання чи збільшення істотної участі у страховика відповідно до цього Закону;

36. встановлює вимоги до методики розрахунку викупної суми за договорами страхування життя.

37. Виступає учасником при проведенні навчань страховиків в разі, коли проведення такого навчання передбачено чинним законодавством або рішеннями Кабінету Міністрів

38. Виступає стороною при підписанні міжнародних договорів за умови дотримання визначеної чинним законодавством процедури погодження такого підписання.

Стаття 113. Основні завдання Уповноваженого органу

1. Основними завданнями Уповноваженого органу є:

1. розробка стратегії розвитку страхового ринку та реалізація державної політики щодо функціонування ринку послуг у сфері страхування в Україні;

2. здійснення державного регулювання та нагляду за наданням послуг у сфері страхування та додержанням законодавства у цій сфері;

3. захист прав споживачів послуг у сфері страхування шляхом застосування у межах своїх повноважень заходів впливу з метою запобігання і припинення порушень законодавства на страховому ринку;

4. узагальнення практики застосування законодавства України з питань страхування і посередницької діяльності на страховому ринку, розроблення пропозицій щодо розвитку і вдосконалення законодавства України про страхування і посередницьку діяльність у страхуванні та перестрахованні;

5. розроблення і затвердження обов'язкових до виконання нормативно-правових актів з питань страхування і посередницької діяльності у страхуванні та перестрахованні;

Стаття 114. Взаємовідносини страховика і держави

1. Страховик не відповідає за зобов'язаннями держави, а держава - за зобов'язаннями страховика.

2. Не допускається, за винятком обов'язкових видів страхування, страхування життя, майна громадян, перестраховування, страхування експортно-імпортних поставок під гарантію держави та діяльності страхових та/або перестрахових посередників, будь-яке централізоване регулювання (уніфікація, обмеження, обов'язковість тощо) розмірів страхових платежів (тарифів) і страхових сум (страхового відшкодування), умов укладання страхових договорів, взаємовідносин страховика і страхувальника, якщо вони не суперечать законодавству України.

Стаття 115. Гарантії прав та законних інтересів страховиків

1. Держава гарантує дотримання і захист майнових та інших прав і законних інтересів страховиків, умов вільної конкуренції у здійсненні страхування.

2. Втручання в діяльність страховиків з боку державних та інших органів забороняється, якщо воно не пов'язане з повноваженнями органів, які здійснюють державний нагляд та контроль за діяльністю страховиків.

Стаття 116. Заходи впливу.

1. У разі порушення законів та інших нормативно-правових актів в сфері страхування, Уповноважений орган застосовує заходи впливу.

2. Уповноважений орган обирає та застосовує заходи впливу на основі аналізу даних та інформації стосовно порушення, враховуючи наслідки порушення та наслідки застосування таких заходів.

3. Уповноважений орган може застосовувати такі заходи впливу:

1. зобов'язати страховика, страхового та/або перестрахового брокера вжити заходів для усунення порушення (видача припису);

2. вимагати скликання позачергових загальних зборів акціонерів страховика;

3. накладати штрафи;

4. тимчасово зупинити або анулювати ліцензію на право здійснення страхування або перестраховування;

5. відсторонювати керівників страховика від управління страховиком та призначити тимчасову адміністрацію;

6. затверджувати план відновлення фінансової стабільності страховика;

7. порушувати питання про ліквідацію страховика;

8. заборонити власнику істотної участі голосувати на загальних зборах акціонерів та голосувати членам спостереженої ради, які представляють такого власника істотної участі на засіданнях спостереженої ради.

Тут повинна бути прописана чітка процедура послідовності застосування заходів впливу. Тобто процедура, коли кожний наступний захід застосовується тільки після застосування та невиконання попереднього. Припис – зупинка – вимога зборів – штраф – відстороння керівника – ліквідація.

4. Рішення Уповноваженого органу щодо застосування заходів впливу у вигляді тимчасової адміністрації є виконавчим документом.

Стаття 117. Порядок застосування заходів впливу та санкцій за порушення страхового законодавства

1. Штрафи на керівників та службових осіб страховика, фізичних осіб та юридичних осіб - власників істотної участі страховика накладаються в порядку, передбаченому Кодексом України про адміністративні правопорушення.

2. Порядок застосування заходів впливу, передбачених цим Законом, а також розмір фінансових санкцій, що застосовуються до страховика та інших юридичних осіб, які охоплюються наглядовою діяльністю Уповноваженого органу, встановлюються законами України та нормативно-правовими актами Уповноваженого органу.

Розділ 20

Інспекційні перевірки страховиків

Стаття 118. Інспекційні перевірки страховиків

1. Кожний страховик є об'єктом перевірки на місці інспекторами Уповноваженого органу чи аудиторами, призначеними Уповноваженим органом.
2. Перевірки здійснюються з метою визначення рівня безпеки і стабільності операцій страховика, достовірності звітності страховика і дотримання страховиком законодавства України про страхування, а також нормативно-правових актів Уповноваженого органу.
3. Перевірка страховиків здійснюється відповідно до плану, затвердженого Уповноваженим органом. Планова перевірка здійснюється не частіше одного разу на рік. Про проведення планової перевірки Уповноважений орган зобов'язаний повідомити страховика не пізніше, ніж за 10 днів до його початку.
4. Страховики зобов'язані забезпечити інспекторам Уповноваженого органу та іншим уповноваженим ним особам вільний доступ до всіх документів та інформації з дотриманням правил цієї статті, а при перевірці на місці - можливість вільного доступу в робочий час у всі приміщення страховика.
5. Керівництво страховика призначає компетентного представника для надання необхідних документів та пояснень і забезпечує приміщенням для роботи працівників Уповноваженого органу.
6. Уповноважений орган може прийняти рішення про проведення позапланової перевірки страховика при наявності обґрунтованих підстав. Таке рішення має бути підписане Головою Уповноваженого органу або уповноваженою ним особою.
7. Для здійснення своїх повноважень щодо нагляду Уповноважений орган має право безоплатно одержувати від страховиків інформацію про їх діяльність та пояснення з окремих питань діяльності страховика.
8. Не допускається надання матеріалів перевірки третім особам у разі, якщо в матеріалах перевірки відсутні дані про факти порушень законодавства, крім випадків передбачених законодавством..
9. У ході перевірки страховика Уповноважений орган має право перевіряти будь-яку звітність афілійованої особи страховика щодо взаємовідносин зі страховиком з метою визначення впливу відносин з афілійованою особою на стан страховика. Для цілей перевірки афілійовані особи надають Уповноваженому органу сприяння відповідно до положень цієї статті у тому ж порядку, що застосовується до страховиків. Це може бути застосовано тільки при відповідному рішенні суду.

Стаття 119. Перевірка осіб, які охоплюються наглядовою діяльністю Уповноваженого органу

1. Уповноважений орган має право здійснювати перевірку осіб, які охоплюються наглядовою діяльністю Уповноваженого органу, з метою дотримання законодавства

щодо страхової діяльності. При здійсненні перевірки Уповноважений орган має право вимагати від цих осіб подання будь-якої інформації, необхідної для здійснення перевірки. Інспектовані особи зобов'язані подавати Уповноваженому органу затребувану інформацію у визначений ним строк.

2. До осіб, які можуть бути об'єктом перевірки Уповноваженого органу, відносяться:

а) власник істотної участі страховика, якщо Уповноважений орган вважає, що він не відповідає вимогам, встановленим цим Законом щодо істотної участі, або негативно впливає на фінансову безпеку і стабільність страховика;

б) особа, що придбала істотну участь у страховику без письмового дозволу Уповноваженого органу.

3. Об'єктом перевірки Уповноваженого органу може бути також особа, щодо якої є достовірна інформація про здійснення цією особою страхової діяльності без ліцензії. До всіх цих осіб порядок здійснення контрольних заходів може бути застосований тільки у випадку проведення спеціальної процедури, зокрема рішення суду.

Розділ 21

Оскарження рішень Уповноваженого органу

Стаття 120. Оскарження рішень Уповноваженого органу

1. Страховик або інші особи, на які поширюються повноваження Уповноваженого органу, мають право оскаржити в суді у встановленому законодавством порядку рішення, дії або бездіяльність Уповноваженого органу чи його посадових осіб, а так само рішення, дії чи бездіяльність тимчасового адміністратора та ліквідатора.

2. Рішення про призначення тимчасового адміністратора або ліквідатора можуть бути оскаржені в суді за відсутності підстав, визначених цим Законом.

3. Оскарження не зупиняє виконання оскаржуваного рішення або дії.

4. При розгляді в суді справи, порушеної внаслідок або у зв'язку із застосуванням цього Закону проти Уповноваженого органу або його службовця, тимчасового адміністратора або ліквідатора тимчасовий адміністратор, ліквідатор або спеціаліст, призначений представляти або допомагати тимчасовому адміністратору або ліквідатору, несуть відповідальність за шкоду, завдану внаслідок рішень, дій або бездіяльності, виконаних згідно з обов'язками та повноваженнями або в ході їх виконання в рамках тимчасової адміністрації або ліквідації страховика, якщо такі дії або бездіяльність були умисними.

5. Шкода, заподіяна внаслідок професійної помилки тимчасового адміністратора або ліквідатора, відшкодовується згідно з законодавством України, нормативно-правовими актами Уповноваженого органу та договорами про страхування відповідальності.

6. Оскарження або інший судовий розгляд, пов'язаний із оскарженням, не зупиняють тимчасову адміністрацію, ліквідацію страховика та інші оскаржувані заходи та рішення.

