



**Правління Національного банку України**  
**ПОСТАНОВА**

Київ

Про затвердження Положення про порядок обліку страховиком договорів, пов'язаних зі здійсненням діяльності із страхування, та вимог до захисту інформації страховик

Відповідно до статей 7, 15, 55<sup>1</sup>, 56 Закону України “Про Національний банк України”, статей 18, 22, 23, пункту 30 розділу VII Закону України “Про фінансові послуги та фінансові компанії”, статей 45, 47, 109, 114, пункту 25 розділу XV Закону України від 18 листопада 2021 року № 1909-IX “Про страхування” та з метою встановлення вимог до обліку договорів страхування (перестраховання) та інших договорів, пов'язаних зі здійсненням страховиком діяльності із страхування, правил обліку технічних резервів, ведення страховиком реєстру активів для покриття технічних резервів, а також вимог щодо захисту інформації страховика, Правління Національного банку України **постановляє**:

1. Затвердити Положення про порядок обліку страховиком договорів, пов'язаних зі здійсненням діяльності із страхування, та вимоги до захисту інформації страховика (далі – Положення), що додається.

2. Страховики, які мали статус страховика до 01 січня 2024 року, зобов'язані до 01 липня 2024 року привести свою діяльність у відповідність до вимог цього Положення та повідомити про це Національний банк України шляхом подання письмового запевнення у довільній формі.

3. Департаменту методології регулювання діяльності небанківських фінансових установ (Сергій Савчук) після офіційного опублікування довести до відома страховиків інформацію про прийняття цієї постанови.

4. Постанова набирає чинності з 01 січня 2024 року.

Голова

Андрій ПИШНИЙ

Інд. 33

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Постанова Правління  
Національного банку України

Положення про порядок обліку страховиком договорів, пов'язаних зі здійсненням діяльності із страхування, та вимоги до захисту інформації страховика

I. Загальні положення

1. Це Положення розроблене на виконання вимог Законів України “Про Національний банк України”, “Про фінансові послуги та фінансові компанії” та Закону України “Про страхування” (далі – Закон про страхування).

2. Терміни в цьому Положенні вживаються в такому значенні:

1) автентифікація в інформаційних системах страховика (автентифікація) – процедура підтвердження інформації про користувача, що міститься в інформаційних системах страховика, шляхом його ідентифікації;

2) авторизація в інформаційних системах страховика (авторизація) – процедура надання користувачам авторизованого доступу до інформаційних систем страховика після їх автентифікації;

3) авторизований користувач в інформаційних системах страховика (авторизований користувач) – фізична або юридична особа, яка в установленому страховиком порядку отримала право авторизованого доступу до інформаційних систем страховика;

4) аудиторський слід – функція фіксації усіх подій в інформаційних системах страховика, що забезпечує хронологічний запис, набір записів та/або місце призначення та джерело записів, які надають документальне підтвердження послідовності дій, які в певний момент вплинули на конкретну операцію, процедуру, подію або пристрій в інформаційних системах страховика;

5) бізнес-процес – сукупність взаємопов'язаних або взаємозалежних дій страховика, спрямованих на створення, управління та/або супроводження надання страхової, перестрахової та/або супровідної послуги (страхового/перестрахового продукту), уключаючи операції, пов'язані з укладенням, обслуговуванням та виконанням договорів страхування (перестраховування) та інших дій (операцій) страховика;

б) виконання договору страхування (перестраховування) – реалізація стороною договору страхування (перестраховування) та/або іншою особою відповідно до умов договору страхування (перестраховування) прав та обов'язків, визначених щодо неї таким договором, уключаючи права та обов'язки щодо внесення змін до договору страхування (перестраховування), виконання грошових зобов'язань сторін за таким договором, дострокове припинення договору страхування (перестраховування);

7) захист інформації страховика – сукупність організаційних та інших заходів страховика, що забезпечують збереження, обробку та цілісність інформації, а також захист інформації в інформаційних системах страховика, та забезпечують виконання вимог законодавства України у сфері обробки персональних даних відповідно до Конституції України, Закону України “Про захист персональних даних”, інших законів та нормативно-правових актів, міжнародних договорів України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України;

8) інформаційні системи страховика – сукупність технічних, інформаційно-комунікаційних та інформаційних (автоматизованих) систем, які забезпечують реєстрацію та облік договорів страхування (перестраховування), заявлених вимог на здійснення страхової виплати, сформованих технічних резервів, активів для покриття технічних резервів, облік інших договорів та операцій, пов'язаних зі здійсненням страховиком діяльності із страхування, а також обробку інформації з використанням програмного та/або технічного забезпечення страховика;

9) критичний бізнес-процес – бізнес-процес у діяльності страховика, уключаючи процеси, що виконуються надавачами супровідних послуг та/або особами, які надають послуги на умовах аутсорсингу, під час якого здійснюється реєстрація та/або обробка інформації з обмеженим доступом;

10) обробка інформації в інформаційних системах страховика – виконання однієї або кількох дій (операцій) страховика в інформаційних системах страховика, уключаючи збирання, введення, записування, перетворення, зчитування, зберігання, знищення, реєстрацію, приймання, отримання, передавання даних та/або інформації, внесення змін до такої інформації, що здійснюються за допомогою технічних і програмних засобів;

11) оператор інформаційних систем страховика – працівник страховика, який є авторизованим користувачем інформаційних систем страховика та здійснює обробку інформації в інформаційних системах страховика;

12) операція зі страхування – окрема дія або комплекс взаємопов’язаних дій страховика, які забезпечують в електронному вигляді ведення обліку та реєстрацію операцій, що виникають під час здійснення ним діяльності із страхування під час укладення договорів страхування (перестраховання), формування та обліку технічних резервів за укладеними договорами страхування (перестраховання), управління активами та іншої діяльності із страхування, визначеної цим Положенням, Законом про страхування, спеціальними законами з регулювання діяльності із страхування та надання фінансових послуг, а також нормативно-правовими актами Національного банку України (далі – Національний банк), розробленими для реалізації положень зазначених законів;

13) персоніфікований (індивідуальний) облік договорів страхування життя – система заходів страховика, що забезпечують реєстрацію, обробку, систематизацію, накопичення та зберігання інформації (відомостей) за кожною застрахованою особою за договорами, укладеними за класами страхування життя, включаючи договори пенсійного страхування, укладені за класом страхування 23 “Пенсійне страхування”;

14) персоніфікований (індивідуальний) облік договорів страхування сільськогосподарської продукції – система заходів страховика, що забезпечують реєстрацію, обробку, систематизацію, накопичення та зберігання інформації (відомостей) за договорами страхування сільськогосподарської продукції відповідно до вимог нормативно-правового акта Національного банку з питань провадження діяльності зі страхування сільськогосподарської продукції з державною підтримкою.

Інші терміни, що використовуються в цьому Положенні, вживаються в значеннях, наведених у Законі про страхування, Законах України “Про фінансові послуги та фінансові компанії”, “Про бухгалтерський облік і фінансову звітність в Україні”, “Про інформацію”, “Про захист інформації в інформаційно-телекомунікаційних системах” та інших нормативно-правових актах, включаючи нормативно-правові акти Національного банку.

### 3. Це Положення встановлює:

1) вимоги до порядку ведення обліку договорів страхування (перестраховання), включаючи персоніфікований (індивідуальний) облік договорів страхування життя, інших договорів, пов’язаних зі здійсненням страховиком діяльності із страхування, та заявлених вимог на здійснення страхової (перестрахової) виплати за такими договорами;

2) правила обліку технічних резервів;

3) вимоги до забезпечення обліку операцій зі страхування у процесі реєстрації інформації, внесення її до інформаційних систем страховика, накопичення, узагальнення, зберігання інформації про такі операції у цих системах;

4) вимоги щодо захисту інформації в інформаційних системах страховика;

5) порядок ведення реєстру активів для покриття технічних резервів за договорами страхування (перестраховання);

6) порядок здійснення Національним банком контролю за дотриманням вимог цього Положення.

4. Дія цього Положення не поширюється на:

1) питання захисту критичної інфраструктури, кіберзахисту та інформаційної безпеки;

2) правила зберігання, захисту, використання та розкриття таємниці фінансової послуги, уключаючи таємницю страхування;

3) правовідносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення;

4) порядок обліку господарських операцій відповідно до Закону України “Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні” та законодавства України про форми організації бухгалтерського обліку.

II. Порядок здійснення контролю за дотриманням вимог цього Положення

5. Виконавчий орган страховика з метою здійснення контролю за виконанням страховиком зобов'язань за договорами страхування (перестраховання) та виявлення у діяльності страховика можливих порушень законодавства:

1) оцінює якість та відповідність створення та функціонування інформаційних систем страховика відповідно до цього Положення, нормативно-правового акта Національного банку про авторизацію надавачів фінансових послуг та умови провадження ними діяльності з надання фінансових послуг та інших законодавчих актів, що регулюють питання у сфері інформації та інформаційного забезпечення;

2) забезпечує організацію контролю за веденням обліку операцій зі страхування під час здійснення діяльності на ринку страхування та дотриманням вимог до діяльності страховика, встановлених цим Положенням;

3) інформує наглядову раду страховика щодо виявлених недоліків у функціонуванні інформаційних систем та/або обліку операцій зі страхування, рівня пов'язаних з цим ризиків, що можуть призвести до несвоєчасного або неналежного виконання страховиком зобов'язань за договорами страхування (перестрахування).

6. Національний банк при здійсненні державного регулювання та нагляду за страховою (перестраховою) діяльністю здійснює контроль за дотриманням страховиком вимог цього Положення під час здійснення діяльності на ринку страхування відповідно до законодавства України.

7. Страховик зобов'язаний надавати Національному банку на його вимогу інформацію, документи та їх копії, а також письмові пояснення з питань функціонування інформаційних систем страховика, обліку договорів страхування (перестрахування), уключаючи облік технічних резервів за укладеними договорами страхування (перестрахування), та інших операцій, пов'язаних зі здійсненням страховиком діяльності на ринку страхування, в таких системах.

8. Страховик зобов'язаний надавати на письмову вимогу (запит) Національного банку інформацію, що зберігається в інформаційних системах страховика, у встановлений Національним банком строк, вказаний у такій вимозі (такому запиті).

9. Керівники страховика зобов'язані забезпечити безоплатне надання уповноваженим Національним банком особам доступу в режимі перегляду до всіх інформаційних систем страховика, необхідних для проведення перевірок, в порядку, встановленому нормативно-правовим актом Національного банку з питань організації та проведення інспекційних перевірок.

10. Національний банк має право застосувати до страховика заходи впливу у разі порушення ним вимог цього Положення відповідно до нормативно-правового акту Національного банку про застосування заходів впливу у сфері державного регулювання діяльності на ринках небанківських фінансових послуг.

III. Вимоги до забезпечення обліку договорів, пов'язаних зі здійсненням діяльності із страхування, та інших операцій зі страхування

11. Страховик зобов'язаний забезпечити ведення обліку договорів, пов'язаних зі здійсненням діяльності із страхування, та інших операцій зі страхування, що виникають під час здійснення такої діяльності, в інформаційних системах страховика у відповідності до вимог цього Положення та законодавства України, що регулює діяльність на ринку страхування.

12. Ведення обліку договорів, пов'язаних зі здійсненням діяльності із страхування, та інших операцій зі страхування, здійснюється страховиком на постійній основі за допомогою технічного та/або програмного забезпечення інформаційних систем з дотриманням таких вимог:

1) забезпечення своєчасного, повного, систематичного та хронологічного відображення всіх операцій зі страхування, які здійснює страховик та його відокремлені підрозділи (у разі наявності), на підставі первинних документів та/або інформації відповідно до внутрішніх документів страховика, уключаючи облікову політику страховика та вимоги законодавства з бухгалтерського обліку та фінансової звітності;

2) здійснення ведення обліку операцій зі страхування в електронній формі (незалежно від форми первинних документів, даних та/або інформації, що вноситься до інформаційних систем страховика) у вигляді електронних записів, що відображають визначені законодавством України та нормативно-правовими актами Національного банку реквізити та/або параметри таких операцій в інформаційних системах страховика;

3) забезпечення реєстрації та обліку усіх операцій зі страхування в інформаційних системах страховика, уключаючи облік договорів страхування (перестраховування), облік технічних резервів, облік інших даних, пов'язаних зі здійсненням страховиком діяльності із страхування, не пізніше ніж протягом 3 (трьох) робочих днів із дня здійснення страховиком такої операції чи з дня виникнення підстав для її здійснення;

4) здійснення актуалізації інформації, що міститься в інформаційних системах страховика та на яку впливають внесені до договорів страхування (перестраховування) зміни, уключаючи грошові зобов'язання сторін за такими договорами, не пізніше ніж протягом 3 (трьох) робочих днів із дня виникнення таких змін;

5) забезпечення ведення реєстру активів для покриття технічних резервів в інформаційних системах страховика та внесення до такого реєстру інформації про зміни у відомостях, визначених у пункті 76 розділу XII цього Положення,

включаючи зміни у складі активів в результаті здійснення страховиком господарських операцій чи реєстраційних дій з відповідними активами, не пізніше ніж протягом 3 (трьох) робочих днів із дня виникнення таких змін;

б) здійснення накопичення та систематизації інформації про операції зі страхування у розрізі параметрів та/або неklasифікованих реквізитів показників, необхідних для формування та подання звітності страховика (фінансової, регуляторної та іншої звітності відповідно до вимог законодавства України) та інших звітів та/або інформації відповідно до вимог законодавства України, включаючи вимоги нормативно-правових актів Національного банку;

7) забезпечення структуризації даних та/або інформації в інформаційних системах страховика за окремими показниками для цілей наглядової діяльності Національного банку, включаючи показники в розрізі типів договорів страхування (перестраховання), класів страхування (ризиків в межах класу страхування), контрагентів, об'єктів страхування, осіб, що мають право на страхову виплату (відшкодування) та/або виплату викупної суми, етапів взаємодії з особами за договорами страхування (перестраховання) та можливості вивантаження оброблених даних для аналізу даних та/або інформації в обсязі, необхідному для здійснення наглядової діяльності при здійсненні відповідних заходів з боку Національного банку;

8) забезпечення можливості вибірки та вивантаження інформації з інформаційних систем страховика, включаючи:

формування на будь-яку дату відповідного звіту (запиту) на отримання інформації, що міститься в таких системах, включаючи вибірку інформації на вимоги та запити державних та правоохоронних органів в межах їх компетенції, Національного банку;

формування інформації з реєстрів (баз даних) обліку договорів страхування (перестраховання) страховика відповідно до вимог нормативно-правового акта Національного банку про вихід страховика з ринку та передавання страхового портфеля;

вивантаження інформації у форматах (із врахуванням вимог пункту 13 розділу III цього Положення) та відповідно до вимог нормативно-правових актів Національного банку, якими передбачено надання документів, даних та/або інформації до Національного банку, та/або у форматі та обсязі, визначеними у письмовій вимозі (запиті) Національного банку;

9) забезпечення автоматизації роботи з архівними частинами інформаційних систем страховика, що дає можливість здійснити заходи з перегляду, пошуку та формування документів, даних та/або інформації на



підставі інформації з архівної частини протягом строку її зберігання в інформаційних системах страховика.

13. Страховик зобов'язаний забезпечити можливість вивантаження даних та/або інформації з інформаційних систем страховика у форматах та відповідно до вимог нормативно-правових актів Національного банку, якими передбачено надання документів, даних та/або інформації до Національного банку, включаючи файли у форматі xml, pdf, xlsx, docx, rtf та електронних документів та/або електронних копій документів з можливістю накладення кваліфікованого електронного підпису, а також у форматі, що зазначений у вимозі (запиті) до страховика щодо надання необхідних документів, інформації та пояснень у випадках, визначених законодавством України.

14. Страховик повинен забезпечити функціонування інформаційних систем, в яких здійснюється облік договорів, пов'язаних зі здійсненням діяльності із страхування, та інших операцій зі страхування, із врахуванням вимог щодо:

1) відповідності інформаційних систем страховика вимогам цього Положення та нормативно-правового акта Національного банку про авторизацію надавачів фінансових послуг та умови провадження ними діяльності з надання фінансових послуг;

2) забезпечення безперебійної роботи усіх інформаційних систем страховика, включаючи інформаційні системи страховика, що управляються та/або обслуговуються іншими суб'єктами господарювання, а також інформаційно-комунікаційних систем страховика, за допомогою яких укладаються договори в електронній формі;

3) збереження цілісності та достовірності інформації, що зберігається із використанням інформаційних систем страховика, створення системи контролю за повнотою та достовірністю внесеної в інформаційні системи страховика інформації;

4) здійснення взаємодії (інтегрованості), обміну (оновлення, синхронізації) інформацією між окремими інформаційними системами страховика, а також взаємодії інформаційних систем страховика з іншими інформаційними системами та/або електронними інформаційними ресурсами, включаючи державні інформаційні ресурси, у випадках, визначених законодавством України;

5) забезпечення створення, зберігання та можливості оперативного відновлення з резервних копій даних інформаційних систем страховика.

15. Страховик зобов'язаний забезпечити обмін (оновлення, синхронізацію) інформації між окремими інформаційними системами страховика у плановому порядку не рідше ніж один раз на три робочі дні та/або у позаплановому порядку у разі отримання вимоги (запиту) Національного банку про надання даних та/або інформації на визначену/визначені у такій вимозі (такому запиті) дату/дати.

16. Інформація в інформаційних системах страховика повинна бути:

1) актуальною, що забезпечується шляхом внесення змін до інформації про операції зі страхування протягом строку, визначеного у внутрішніх документах страховика, з урахуванням вимог цього Положення та інших вимог, визначених законодавством України;

2) коректною, достовірною та повною;

3) цілісною, захищеною від викривлення, пошкодження, втрати або знищення;

4) збереженою протягом всього строку її використання, визначеного законодавством України та/або внутрішніми документами страховика для зберігання відповідної інформації;

5) доступною для користувача у обсязі, встановленому відповідно до законодавства України або в залежності від повноважень на обробку визначеної інформації таким користувачем, уключаючи інформацію з обмеженим доступом;

6) конфіденційною, що не може бути надана чи поширена особам, у яких відсутнє право щодо її отримання;

7) достатньою, що передбачає відповідний рівень деталізації інформації для забезпечення потреб внутрішніх та зовнішніх користувачів інформаційних систем страховика та дотримання вимог нормативно-правових актів Національного банку.

17. Дані та/або інформація в інформаційних системах страховика повинні бути повними та несуперечливими між собою, а також відповідати вимогам, визначеним у пункті 16 розділу III цього Положення.

18. Внутрішні документи страховика, що регламентують роботу його інформаційних систем, включаючи дії авторизованих користувачів під час внесення та обробки інформації про операції зі страхування в інформаційних системах страховика, та внутрішні бізнес-процеси страховика щодо функціонування таких систем повинні відповідати вимогам цього Положення та законодавства України, та мають містити положення щодо:

- 1) вимог, передбачених у пункті 12 розділу III цього Положення;
- 2) регламентації усіх критичних бізнес-процесів та процедур роботи з первинними документами та інформацією, що вноситься до інформаційних систем страховика;
- 3) правил зберігання інформації в інформаційних системах страховика, включаючи зберігання інформації за договорами страхування (перестраховання) та іншими договорами, пов'язаними зі здійсненням страховиком діяльності із страхування, протягом передбаченого законодавством України у сфері архівної справи і діловодства строку архівного зберігання документів, на підставі яких до інформаційних систем вноситься відповідна інформація, та відновлення такої інформації;
- 4) процесу контролю за якістю даних в інформаційних системах страховика після внесення інформації про усі операції зі страхування, включаючи інформацію за договорами страхування (перестраховання), запровадження функцій перехресної перевірки внесення даних та/або інформації до інформаційних систем страховика;
- 5) порядку проведення коригування показників та/або даних за результатами виявлених фактів некоректного, помилкового, несвоєчасного внесення та/або невнесення інформації до інформаційних систем страховика та визначення страховиком відповідальних за проведення такого коригування осіб;
- 6) реєстрації користувачів в інформаційних системах страховика, включаючи реєстрацію з використанням засобів електронної ідентифікації, управління правами доступу авторизованих користувачів до усіх інформаційних систем страховика, включаючи віддалений доступ таких користувачів;
- 7) забезпечення електронної ідентифікації та автентифікації фізичних осіб, які проходять таку ідентифікацію в інформаційно-комунікаційній системі страховика для укладення електронних договорів страхування, сумісності та інтеграції схем електронної ідентифікації з інформаційно-комунікаційною системою і забезпечення захисту інформації та персональних даних із

використанням єдиних вимог, форматів, протоколів відповідно до законодавства України;

8) вимог до застосування організаційно-технічних засобів для запобігання несанкціонованому доступу до електронних та інших носіїв інформації в інформаційних системах страховика;

9) використання при взаємодії із зовнішніми неавторизованими користувачами інформаційних систем страховика передбачених законодавством України засобів і методів захисту інформації для забезпечення безпечного та захищеного обміну даними та/або інформацією з такими користувачами;

10) забезпечення моніторингу доступу, реєстрації подій, що відбуваються в інформаційних системах страховика та стосуються безпеки таких систем.

19. Внутрішні документи страховика, зазначені у пункті 18 розділу III цього Положення, затверджуються органом управління страховика та мають включати порядок та періодичність їх перегляду.

20. Перегляд внутрішніх документів страховика, зазначених у пункті 18 розділу III цього Положення, повинен здійснюватися страховиком не рідше ніж один раз на календарний рік.

21. Страховик зобов'язаний зберігати в інформаційних системах відомості з електронного файлу, що підтверджує послідовні дії страховика та клієнта з чіткою фіксацією хронології дій при укладенні в інформаційно-комунікаційній системі страховика електронного договору з використанням електронного підпису одноразовим ідентифікатором, визначеним законодавством про електронну комерцію.

22. Страховик при зберіганні електронних даних та/або інформації щодо договорів страхування (перестрахування) в інформаційних системах страховика зобов'язаний забезпечити зберігання оригіналу електронного примірника договору страхування (перестрахування), який містить істотні умови такого договору, з обов'язковими реквізитами, у тому числі з електронним підписом або підписом, прирівняним до власноручного підпису, електронною печаткою (за наявності).

23. Інформація, що міститься в електронних документах щодо договорів страхування (перестрахування), повинна бути доступною для її подальшого використання засобами інформаційних систем страховика, вивантаження/завантаження даних та/або інформації з/до цих систем, а також

страховиком має бути забезпечена можливість відновлення електронного документа у тому форматі, в якому він був створений, відправлений або одержаний в цих інформаційних системах.

24. Строк зберігання в інформаційних системах страховика електронних даних щодо електронних договорів страхування (перестраховання), укладених за допомогою інформаційно-комунікаційної системи страховика, що використовується для укладання таких договорів відповідно до вимог законодавства у сфері електронної комерції, повинен бути не меншим від строку зберігання, встановленого законодавством України у сфері архівної справи і діловодства для відповідних документів на папері.

25. Страховик зобов'язаний здійснювати постійний моніторинг функціонування інформаційних систем страховика та процесів внутрішнього контролю за функціонуванням таких систем для забезпечення безперервності ведення обліку договорів, пов'язаних зі здійсненням діяльності із страхування, та інших операцій зі страхування, контролювати відповідність таких систем вимогам цього Положення.

26. Дані та/або інформація з інформаційних систем страховика, яка відповідно до законодавства України з питань інформації та захисту персональних даних є інформацією з обмеженим доступом та/або щодо якої встановлено обмеження на її поширення (розповсюдження, реалізацію, передачу) третім особам, надаються за згодою суб'єкта персональних даних чи відповідно до закону.

27. Страховик зобов'язаний запровадити у своїх інформаційних системах функцію фіксації усіх подій (ведення аудиторського сліду), що дозволяє ідентифікувати та встановити події:

1) щодо встановлення спроб з'єднань, ідентифікації та автентифікації користувачів в інформаційних системах страховика;

2) модифікації повноважень операторів інформаційних систем страховика;

3) що відображають встановлення оновлень та/або змін програмного забезпечення в інформаційних системах страховика;

4) щодо зміни (модифікації) збережених даних та/або інформації у облікових записах щодо операцій зі страхування в інформаційних системах

страховика, а також інформації про авторизованого користувача, який здійснив такий запис;

5) що виконуються в надзвичайний період та/або при настанні форс-мажорних обставин.

28. Записи в інформаційних системах страховика ведуться українською мовою.

29. Інформація в інформаційних системах страховика може зазначатися іноземною мовою у випадках, передбачених законодавством України, та/або у разі укладення страховиком договорів з нерезидентами та/або якщо дія договору поширюється на іноземну територію.

#### IV. Вимоги до захисту інформації страховика в інформаційних системах

30. Страховик для забезпечення захисту інформації в своїх інформаційних системах зобов'язаний визначити критичні бізнес-процеси своєї діяльності, за якими здійснюється формування, оброблення, передавання та зберігання електронних документів, уключаючи документи, що містять інформацію з обмеженим доступом.

31. Страховик зобов'язаний розробити та підтримувати в актуальному стані відповідні внутрішні документи щодо процедур та заходів захисту інформації, що вноситься до його інформаційних систем, у відповідності до вимог цього Положення та законодавства України, порядку контролю страховиком за такими процедурами та/або заходами, та мають містити положення щодо:

1) порядку контролю за дотриманням вимог нормативно-правових актів Національного банку з питань кіберзахисту та інформаційної безпеки під час вибору, розробки, тестування і впровадження своїх інформаційних систем;

2) порядку застосування технічних засобів для запобігання несанкціонованому доступу до електронних та інших носіїв інформації;

3) процедур налаштування засобів захисту інформації та інформаційних систем страховика;

4) порядку використання технічних та криптографічних засобів захисту інформації;

5) порядку моніторингу інцидентів інформаційної безпеки, які ставлять під загрозу конфіденційність, цілісність і доступність інформації в інформаційних системах страховика, та план реагування на такі інциденти;

6) порядку відновлення функціонування інформаційних систем страховика після збоїв внаслідок інцидентів інформаційної безпеки;

7) строків збереження інформації з обмеженим доступом в своїх інформаційних системах.

32. Під час експлуатації своїх інформаційних систем страховик повинен виконувати такі вимоги щодо захисту інформації в таких системах:

1) забезпечити захист електронних документів та/або інформації страховика від несанкціонованого доступу, знищення або модифікації;

2) здійснювати безперервний технологічний контроль за забезпеченням цілісності інформації в електронних документах, що фіксують проведення операцій страховика на всіх етапах збору, зберігання та оброблення інформації;

3) забезпечити обробку інформації з обмеженим доступом та персональних даних в інформаційних системах страховика у відповідності до вимог законодавства у сфері захисту інформації та захисту персональних даних;

4) здійснювати регулярне резервне копіювання інформації та/або даних щодо операцій зі страхування на окремому носії інформації, іншому серверному обладнанні або в хмарних сховищах з урахуванням вимог законодавства щодо надання хмарних послуг та із забезпеченням конфіденційності цієї інформації;

5) забезпечити доступ до інформаційних систем з метою адміністрування, створення звітів, виконання технологічних робіт обмеженому колу осіб;

6) здійснювати збереження інформації під час укладання договорів страхування у формі електронного документа в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію та у обов'язі, достатньому для підтвердження підписання таких договорів одноразовим ідентифікатором;

7) забезпечити авторизацію та фіксацію дій в інформаційних системах страховика щодо всіх авторизованих користувачів, а також операторів інформаційних систем страховика;

8) забезпечити дотримання порядку, строків зберігання, режиму доступу до персональних даних та іншої інформації з обмеженим доступом, порядку надання такої інформації, методів її знищення на змінних носіях перед їх передаванням у користування іншому працівникові страховика, третім особам у випадках, передбачених законодавством, та/або переміщення між різними інформаційними системами страховика або до іншого суб'єкта, у випадках, передбачених законодавством України, та/або виведенням з експлуатації таких систем.

33. Страховик зобов'язаний забезпечити здійснення заходів внутрішнього контролю щодо зберігання та захисту інформації в інформаційних системах страховика згідно із вимогами нормативно-правових актів Національного банку та відповідно до внутрішніх документів страховика, уключаючи:

1) розроблення вимог щодо порядку налаштувань безпеки інформаційних систем страховика;

2) розроблення процедур дотримання страховиком інформаційної безпеки та кіберзахисту відповідно до вимог нормативно-правових актів Національного банку;

3) контроль за виконанням заходів забезпечення безпеки інформації на всіх стадіях здійснення операцій зі страхування за допомогою інформаційних систем страховика;

4) розслідування та фіксацію усіх інцидентів інформаційної безпеки в інформаційних системах страховика.

#### V. Загальні вимоги до порядку ведення обліку договорів страхування (перестраховання)

34. Облік договорів страхування (перестраховання) здійснюється страховиком у електронній формі в інформаційних системах страховика шляхом реєстрації та обліку усіх операцій зі страхування, які виникають під час укладення, обслуговування та/або виконання таких договорів, у відповідності до цього Положення, облікової політики та інших внутрішніх документів страховика, що регламентують ведення обліку договорів страхування (перестраховання) під час здійснення страховиком діяльності із страхування.

35. Облік договорів страхування (перестраховання) здійснюється на підставі первинних та/або інших документів чи інформації, визначених внутрішніми документами страховика.



36. Страховик повинен забезпечити облік та зберігання всіх документів, на підставі яких здійснюються операції зі страхування за договорами страхування (перестраховання) та вноситься інформація (відомості) до інформаційних систем страховика, протягом строку, передбаченого законодавством України у сфері архівної справи і діловодства.

37. Відомості про здійснені страховиком операції зі страхування за договором страхування (перестраховання) та інформація, передбачені пунктами 41 - 43 розділу VI, пунктами 46, 47 розділу VII, пунктами 51, 52 розділу VIII, пунктами 56, 58 - 60 розділу IX та пунктами 63 - 65 розділу X цього Положення, повинні зберігатись в інформаційних системах страховика протягом усього строку дії договору страхування (перестраховання), а також протягом п'яти років після закінчення строку дії чи припинення договору страхування (перестраховання), а у разі здійснення страхових виплат – після повного виконання таких зобов'язань за договорами страхування (перестраховання), після чого відомості виводяться до архівної частини інформаційних систем із забезпеченням можливості їх подальшого використання протягом строку, передбаченого законодавством України щодо архівного зберігання документів, на підставі яких до інформаційних систем вноситься відповідна інформація.

38. Облік договорів страхування сільськогосподарської продукції з державною підтримкою та договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів здійснюється страховиком з урахуванням вимог, встановлених спеціальними законами з регулювання зазначених правовідносин та/або нормативно-правовими актами, що регулюють укладання таких договорів.

## VI. Вимоги до порядку ведення обліку договорів страхування

39. Страховик здійснює облік укладених договорів страхування з урахуванням вимог та із зазначенням в інформаційних системах страховика інформації, визначених у пунктах 3, 10 - 17 додатку до цього Положення, за кожним окремим класом страхування (ризиком в межах класу страхування), якщо такий договір страхування укладено за кількома класами страхування (ризиками в межах класів страхування).

Інформація (відомості) за договором страхування, визначена у пунктах 6, 10, 13 - 16 додатку до цього Положення, вноситься до інформаційних систем страховика за окремим об'єктом страхування (за договором страхування життя за кожною застрахованою особою) та/або групою об'єктів страхування у відповідності до внутрішніх документів страховика і законодавства України, крім випадків, коли визначення у договорі страхування розміру, строку та

періодичності сплати страхової премії, розміру страхової суми (страхових виплат за договором страхування життя), розміру страхового тарифу не є обов'язковим відповідно до законодавства України.

40. Інформація та відомості за договорами страхування, які відповідно до цього Положення вносяться в інформаційні системи страховика, та які є однаковими для групи договорів страхування [відомості щодо страхових ризиків, страхових продуктів, заявлених вимог (на здійснення страхової виплати або про дострокове припинення дії договору) чи інших окремих відомостей договору страхування], можуть бути організовані (згруповані) для зберігання єдиним (спільним) записом за умови забезпечення доступу до такої інформації з кожного окремого договору страхування (страхового ризику, страхового продукту, заявленої вимоги чи інших окремих відомостей договору страхування) та можливості формування звітів (запитів) на отримання такої інформації з урахуванням вимог внутрішніх документів страховика та законодавства України.

41. Інформаційні системи страховика повинні містити інформацію (відомості) про умови кожного договору страхування та усіх операцій зі страхування, які здійснювались за таким договором страхування, відповідно до визначеного в додатку до цього Положення переліку інформації (відомостей) щодо договору страхування.

42. Страховик у разі проведення оцінки страхового ризику та встановлення індивідуальних умов страхування для окремого об'єкта страхування (групи об'єктів страхування) та/або застрахованої особи (групи застрахованих осіб) під час укладення, продовження строку дії (продлонгації) та/або внесення змін до договору страхування зобов'язаний вносити в інформаційні системи результати такої оцінки, включаючи розміри надбавок (знижок) до страхових тарифів, перелік додаткових винятків (виключень) із страхових випадків.

43. Інформаційні системи страховика, який укладає договори співстрахування, повинні містити інформацію, визначену у пункті 41 розділу VI цього Положення, а також:

- 1) розмір власної пропорції (частки) участі страховика (як співстраховика) за договором співстрахування;
- 2) інформацію про страховика-лідера, якщо такий визначений договором співстрахування;

3) інформацію, визначену у пункті 46 розділу VII цього Положення та з урахуванням вимог пунктів 44, 48, 49 розділу VII цього Положення – у разі укладення договору співстрахування за класами страхування життя.

## VII. Порядок та умови ведення персоніфікованого (індивідуального) обліку договорів страхування життя

44. Страховик, який отримав ліцензію на здійснення діяльності з прямого страхування за класами страхування життя, зобов'язаний вести персоніфікований (індивідуальний) облік договорів страхування життя та в межах кожного такого договору персоніфікований (індивідуальний) облік за кожною застрахованою особою в порядку та на умовах, визначених у розділі VII цього Положення.

45. Вимоги до персоніфікованого (індивідуального) обліку договорів страхування життя поширюються на договори страхування, укладені за визначеними Законом про страхування класами страхування 19, 20, 23.

46. Інформаційні системи страховика з метою ведення персоніфікованого (індивідуального) обліку договорів страхування життя повинні містити інформацію щодо договору страхування життя, визначену пунктом 41 розділу VI цього Положення, а також:

1) відомості про кожну застраховану особу за договором страхування життя:

прізвище, власне ім'я (імена), по батькові (за наявності);

дата народження;

стать;

реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності);

інша інформація для ідентифікації застрахованої особи, передбачена вимогами внутрішніх документів страховика та/або законодавством України;

2) розмір (величину) інвестиційного доходу, що застосовується для розрахунку страхового тарифу (розмір гарантованого інвестиційного доходу) за кожним страховим ризиком та/або групою страхових ризиків та/або за договором страхування життя в цілому (крім випадків, коли визначення у договорі страхування життя розміру гарантованого інвестиційного доходу або страхового тарифу не є обов'язковим відповідно до законодавства України);

3) відомості про сформований резерв премій на кожну попередню звітну дату відповідно до вимог, визначених у пункті 64 розділу X цього Положення;

4) розмір розподілених бонусів від розміщення та управління активами, що покривають відповідні технічні резерви за договором страхування життя (розподілений додатковий інвестиційний дохід), та/або результатів участі у прибутках страховика;

5) мінімальний (гарантований) розмір викупної суми на кожну страхову річницю (або на коротший регулярний період) в абсолютній величині та/або у відсотках від страхової суми за ризиком дожиття чи від сплачених страхових премій за договором страхування життя за класом страхування 23, а також за класами страхування 19, 20, що містить накопичувальну складову (крім універсальних страхових продуктів та договорів страхування життя, за яким застраховано дві чи більше особи, відповідно до нормативно-правових актів Національного банку, що визначають особливості укладання договорів за класами страхування).

47. Інформаційні системи страховика у разі надання страхувальнику-фізичній особі кредиту під заставу викупної суми за договором страхування життя з накопичувальною складовою, що укладаються за класами страхування 19, 20, повинні містити відомості про умови надання такого кредиту, включаючи:

- 1) номер та дату укладення кредитного договору;
- 2) строк дії кредитного договору;
- 3) розмір кредиту і процентної ставки;

4) графік повернення кредиту та процентів за користування кредитом (розмір платежів, строк та періодичність їх сплати відповідно до умов кредитного договору, а також розмір та дати фактично сплачених платежів).

48. Страховик повинен забезпечити ведення окремого персоніфікованого (індивідуального) обліку договорів пенсійного страхування, укладених за класом страхування 23 “Пенсійне страхування”.

49. Облік укладених договорів пенсійного страхування у разі страхування довічної пенсії учасника недержавного пенсійного фонду здійснюється страховиком з урахуванням вимог законодавства у сфері недержавного пенсійного забезпечення.

## VIII. Особливості ведення обліку договорів вхідного та/або вихідного перестраховання

50. Страховик забезпечує ведення обліку всіх укладених договорів вхідного перестраховування відповідно до вимог пунктів 39, 40 розділу VI, пунктів 44, 45 розділу VII цього Положення щодо обліку договорів страхування та вимог пунктів 56 і 59 розділу IX цього Положення щодо обліку операцій, пов'язаних з внесенням змін до договору вхідного перестраховування, дострокового припинення дії договору вхідного перестраховування, та з урахуванням вимог пунктів 63, 64 розділу X цього Положення [крім випадків, коли умовами договору перестраховування не передбачено визначення окремого об'єкта або переліку об'єктів (груп об'єктів) перестраховування].

51. Інформаційні системи страховика повинні містити відомості за договорами вхідного перестраховування, що визначені для договорів страхування у пунктах 5 - 7, 10 - 12 додатку до цього Положення, а також:

- 1) відомості про перестраховальника - юридичну особу:
  - повне найменування;
  - місцезнаходження;
  - ідентифікаційний код згідно з ЄДР (за наявності), реєстраційний код (за наявності) та країну реєстрації юридичної особи-нерезидента;
  - іншу інформацію для ідентифікації перестраховальника, передбачену внутрішніми документами страховика та/або вимогами законодавства України;
- 2) номер та дату договору перестраховування;
- 3) відомості про об'єкт (групу об'єктів) страхування, крім випадків, коли умовами договору перестраховування не передбачено визначення окремого об'єкта або переліку об'єктів (груп об'єктів) перестраховування;
- 4) розмір перестрахової премії за окремим об'єктом та/або групою об'єктів перестраховування за кожним класом страхування (ризиком в межах класу страхування) та/або окремим документом, що підтверджує зобов'язання сторін та/або взаєморозрахунки за договором перестраховування, строк та періодичність сплати перестрахової премії відповідно до умов договору перестраховування, розмір та дати фактично сплачених перестрахових премій;
- 5) розмір суми відповідальності перестраховика за договором перестраховування, включаючи ліміти відповідальності (у разі їх встановлення в цілому та/або за окремим об'єктом та/або групою об'єктів перестраховування) у відповідності до умов договору перестраховування або обсяг відповідальності перестраховика у випадках, коли умовами договору перестраховування не

передбачено визначення суми відповідальності перестраховика щодо кожного окремого об'єкта (групи об'єктів) перестраховування;

б) розмір суми відповідальності або іншим чином визначений обсяг відповідальності, в межах якої перестраховальник залишає за собою ризик виконання частини своїх зобов'язань за договором страхування (власне утримання);

7) назву, номер, дату документів (уключаючи сліп, бордеро премій, бордеро збитків), якими перестраховик та перестраховальник врегульовують взаємовідносини за договором перестраховування та/або підтверджують зобов'язання сторін та/або їх взаєморозрахунки за договором перестраховування;

8) іншу інформацію за рішенням страховика.

52. Інформаційні системи страховика повинні містити відомості за договорами вихідного перестраховування, що визначені для договорів страхування у пунктах 5 - 7, 10 - 12 додатку до цього Положення, а також для договорів вхідного перестраховування, визначених підпунктами 2 - 7 пункту 51 розділу VIII цього Положення, включаючи:

1) відомості про перестраховика - юридичну особу:

повне найменування;

місцезнаходження;

ідентифікаційний код згідно з ЄДР (за наявності) юридичної особи-резидента, реєстраційний код (за наявності) та країна реєстрації юридичної особи - нерезидента;

рейтинг фінансової надійності (стійкості) страховика (перестраховика) - нерезидента, встановлений міжнародним рейтинговим агентством, у разі встановлення таких вимог відповідно до нормативно-правових актів Національного банку щодо перестраховування у страховиків (перестраховиків) – нерезидентів (за наявності);

2) іншу інформацію за рішенням перестраховальника (страховика/перестраховика).

53. Облік заявлених вимог на здійснення перестрахової виплати за договорами вхідного перестраховування здійснюється з урахуванням інформації, необхідної для обліку вимог на здійснення страхової виплати за договором страхування та передбаченої пунктами 57, 58 розділу IX цього Положення.

54. Вимоги до обліку операцій за договорами вихідного перестраховування поширюються на договори перестраховування, за якими повністю або частково прийнятий страховиком в перестраховування ризик передано іншому перестраховику (ретроцесія).

ІХ. Вимоги до порядку ведення обліку заявлених вимог на здійснення страхової (перестрахової) виплати за договорами страхування (перестраховування) та інших операцій зі страхування, пов'язаних з виконанням договору страхування

55. Страховик в інформаційних системах зобов'язаний забезпечити облік заявлених вимог на здійснення страхової (перестрахової) виплати за договорами страхування (перестраховування) та операцій, пов'язаних з виконанням договору страхування, визначених пунктами 1, 3 пункту 17 додатку до цього Положення, шляхом внесення в інформаційні системи інформації, визначеної в пунктах 56 - 60 розділу ІХ цього Положення.

56. Страховик повинен вносити в інформаційні системи інформацію про зміни, що вносяться до договору страхування щодо відомостей, визначених у пунктах 41 - 43 розділу VI, пунктах 46, 47 розділу VII, пунктах 51, 52 розділу VIII, пунктах 58 - 60 розділу ІХ та пунктах 63 - 65 розділу X цього Положення, включаючи:

1) зміст та дату набуття чинності змінами, внесеними до договору страхування;

2) номер (за наявності) та дату документу, на підставі якого такі зміни вносяться.

57. Інформаційні системи страховика повинні містити інформацію про фіксацію повідомлень про настання події, що має ознаки страхового випадку, вимог (заяв) страхувальників та/або інших осіб, визначених законодавством України або договором страхування, на здійснення страхової виплати, включаючи звернення до суду щодо здійснення таких страхових виплат страховиком, що надійшли страховику в установленому законодавством України та/або договором страхування порядку у зв'язку з настанням події, що має ознаки страхового випадку, а також операції з врегулювання страховиком таких вимог, включаючи операції з оцінки суми збитку або нанесеної шкоди, розрахунку страхової виплати, адміністрування процесу прийняття рішення про здійснення страхової виплати чи відмову у страховій виплаті, проведення страхової виплати у разі прийняття такого рішення.

58. Страховик повинен забезпечити облік кожної заявленої вимоги на здійснення страхової виплати за договором страхування шляхом внесення до інформаційних систем наступної інформації, включаючи:

- 1) дату та причину настання події, що має ознаки страхового випадку;
- 2) дату повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку;
- 3) дату отримання вимоги на здійснення страхової виплати;
- 4) прізвище, власне ім'я (імена), по батькові (за наявності) або найменування, дату народження, адресу реєстрації місця проживання або місцезнаходження, реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності) або ідентифікаційний код юридичної особи згідно з ЄДР юридичної особи (за наявності), реєстраційний код (за наявності) та країну реєстрації (для юридичної особи-нерезидента) вигодонабувача чи особи, що подала вимогу на здійснення страхової виплати, якщо ця особа не є вигодонабувачем за договором страхування;
- 5) статус (дату та етапи) врегулювання заявленої вимоги, включаючи дату отримання страховиком останнього із документів, який підтверджує факт, причини і обставини настання події, що має ознаки страхового випадку;
- б) відомості про актуальний резерв заявлених, але не виплачених збитків, а також розмір такого резерву на кожну дату його зміни із зазначенням підстав для зміни розміру резерву; метод, який використовувався страховиком для проведення оцінки розміру такого резерву, включаючи назву та реквізити (за наявності) документу, на підставі якого сформований резерв заявлених, але не виплачених збитків;
- 7) рішення страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати або про визнання випадку не страховим та/або відмову у страховій виплаті, причини відмови, дату та номер внутрішнього документа страховика про прийняття такого рішення;
- 8) суму (розмір), валюту і дату здійсненої страхової виплати (дати здійснених страхових виплат), строк, періодичність та розмір здійснення регулярних послідовних страхових виплат у вигляді анuitету відповідно до умов договору страхування (перестраховання), розміри та дати фактично виплачених анuitетів, а також розмір та дату здійснення страховиком операції з відшкодування витрат, понесених страхувальником для запобігання настання



страхового випадку та/або зменшення його наслідків, у разі здійснення такого відшкодування;

9) прізвище, власне ім'я (імена), по батькові (за наявності) або найменування, адресу реєстрації місця проживання або місцезнаходження, реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності) або ідентифікаційний код юридичної особи згідно з ЄДР (за наявності), реєстраційний код (за наявності) та країну реєстрації для юридичної особи нерезидента) отримувача (отримувачів) страхової виплати, іншу інформацію для ідентифікації отримувача (отримувачів) такої виплати, передбачену внутрішніми документами страховика та/або вимогами законодавства України;

10) вид, суму та дату (дати) здійснених страховиком прямих витрат на врегулювання збитків, інформацію про особу, яку було залучено до врегулювання події, що має ознаки страхового випадку, реквізити відповідного документу, яким підтверджується виконання робіт/надання послуг такою особою.

59. Страховик повинен забезпечити внесення до інформаційних систем інформації про дострокове припинення дії договору страхування та відмову від договору страхування, уключаючи:

1) підставу для дострокового припинення дії договору страхування, уключаючи дату отримання вимоги страхувальника (застрахованої особи за договором пенсійного страхування)/дату повідомлення страховиком страхувальника про дострокове припинення дії договору, дату отримання відмови страхувальника від договору страхування/заперечення застрахованої особи проти укладення договору на її користь;

2) дату дострокового припинення дії договору страхування;

3) дату та суму здійсненого страховиком повернення страхової премії (її частини) за договором страхування іншого, ніж страхування життя, чи здійсненої виплати викупної суми [а у разі її несвоєчасної виплати – також суми пені (неустойки)] за договором страхування життя (у разі здійснення такого повернення чи виплати).

60. Інформаційні системи страховика повинні забезпечувати реєстрацію і збереження інформації про дату і спосіб відправлення страховиком повідомлення:

1) вигодонабувачу або особі, що заявила про вимогу на здійснення страхової виплати за договором страхування – про відмову у здійсненні страхової виплати, якщо страховиком прийнято рішення про визнання випадку не страховим та/або відмову у страховій виплаті;

2) страхувальнику за договором страхування життя – про збільшення розміру страхової суми та/або страхових виплат на бонуси чи результати участі у прибутку страховика (за договорами страхування життя, що передбачають або прямо не виключають такі умови);

3) застрахованій особі за договором пенсійного страхування – про розмір технічних резервів, сформованих щодо неї за договором пенсійного страхування, у тому числі в період здійснення страхових виплат у формі анuitету за таким договором;

4) страхувальнику за договором страхування життя – про редукування (зменшення) розміру страхової суми та/або страхових виплат;

5) страхувальнику про дострокове припинення чи розірвання договору страхування за ініціативою страховика, а також за ініціативою страхувальника у разі надсилання страховиком такого повідомлення страхувальнику.

#### Х. Правила обліку технічних резервів за договорами страхування (перестраховання)

61. Страховик повинен забезпечити облік технічних резервів за укладеними договорами страхування (перестраховання), сформованих відповідно до нормативно-правового акту Національного банку з питань формування технічних резервів страховика, та інформації, що використовується/використовувалася під час розрахунку технічних резервів, в інформаційних системах страховика.

62. Страховик для здійснення обліку технічних резервів повинен забезпечити збір, упорядкування та доступ до інформації за попередні звітні періоди, що зберігається в його інформаційних системах, а також якість такої інформації, що використовується для розрахунку технічних резервів відповідно до нормативно-правового акту Національного банку з питань формування технічних резервів страховика.

63. Інформаційні системи страховика для забезпечення ведення обліку технічних резервів за договорами страхування (перестраховання), виконання актуарних розрахунків, формування технічних резервів (видів технічних

резервів) за укладеними договорами страхування (перестраховування), перевірки їх адекватності та достатності, повинні містити інформацію, визначену внутрішньою політикою формування технічних резервів страховика, міжнародними стандартами фінансової звітності та нормативно-правовим актом Національного банку з питань формування технічних резервів, включаючи:

1) дату початку визнання договору страхування, ознаку обтяжливості та дату її встановлення;

2) відомості про застосовану страховиком модель розрахунку резерву премій за договором страхування (перестраховування), розмір усіх складових резерву премій відповідно до моделі їх розрахунку;

3) відомості про припущення, включаючи криву дисконтування (у разі її використання), що застосовуються для розрахунку технічного резерву за договором страхування (перестраховування);

4) перелік когорт, до складу яких входять відповідні договори страхування (перестраховування), а також перелік усіх договорів страхування (перестраховування), які входять до кожної когорти (в інформаційних системах страховика повинна зберігатися інформація про методи та припущення, відповідно до яких страховик здійснює розподіл груп договорів на когорти договорів).

64. Інформаційні системи страховика повинні містити відомості про резерв премій, сформований на кожен попередню звітну дату, визначену у нормативно-правовому акті Національного банку з питань формування технічних резервів, на яку повинен бути розрахований такий резерв:

1) за договорами страхування (перестраховування) іншого, ніж страхування життя – за кожним договором страхування (перестраховування), якщо це прямо передбачено внутрішньою політикою формування технічних резервів, та когортою договорів страхування (перестраховування), та в межах такої когорти договорів (такого договору) – також за класом страхування (ризиком в межах класу страхування);

2) за договорами страхування життя – за кожним договором страхування (перестраховування) життя та в межах такого договору – також за кожною застрахованою особою та класом страхування.

Інформаційні системи страховика також повинні містити додаткові відомості про сформований резерв премій на будь-яку іншу дату, ніж передбачена пунктом 64 розділу X цього Положення, у разі, якщо такий резерв

розраховується страховиком на визначену дату відповідно до вимог внутрішніх документів страховика та/або письмової вимоги (запиту) Національного банку.

65. Інформаційні системи страховика, що здійснює страхування за класами страхування життя, також повинні містити:

1) інформацію, визначену загальними умовами страхового продукту, відповідно до яких укладений договір страхування життя, внутрішніми документами страховика та нормативно-правовими актами Національного банку (включаючи методи, критерії, коефіцієнти), на підставі яких страховик здійснює: редукування (зменшення) розміру страхової суми та/або страхових виплат за договором страхування життя, що містить накопичувальну складову; розрахунок викупної суми за договором страхування та/або мінімальний (гарантований) розмір викупної суми згідно з вимогами підпункту 5 пункту 46 розділу VII цього Положення;

2) іншу інформацію, передбачену нормативно-правовим актом Національного банку з питань формування технічних резервів.

66. Страховик, який здійснює діяльність із страхування життя та укладає договори пенсійного страхування за класом страхування 23, зобов'язаний забезпечити ведення окремого обліку технічних резервів, сформованих щодо договорів пенсійного страхування.

#### XI. Вимоги до порядку обліку інших договорів та операцій зі страхування, пов'язаних зі здійсненням страховиком діяльності із страхування

67. Страховик зобов'язаний вести в інформаційних системах страховика облік інших договорів та операцій за іншими процесами, пов'язаними зі здійсненням ним діяльності із страхування, включаючи:

1) облік договорів аутсорсингу та інформації про осіб, яким страховик передає на аутсорсинг частину своїх функцій;

2) облік договорів зі страховими посередниками та інформацію про страхових посередників, які залучаються страховиком для реалізації страхових та/або перестрахових продуктів;

3) облік операцій щодо реалізації права зворотної вимоги до особи, винної у завданні шкоди (регресу), права вимоги до особи, відповідальної за завдані збитки за договором страхування майна (суброгації);

4) інших операцій, пов'язаних зі здійсненням страховиком діяльності на ринку страхування.

68. Інформаційні системи страховика повинні містити інформацію про кожну особу, якій страховик передає на аутсорсинг частину своїх функцій (завдань, процесів в межах функції), що пов'язані із здійсненням діяльності із страхування та виконанням ключових функцій страховика, а також про операції, що здійснювались за договорами аутсорсингу, укладеними з такою особою, уключаючи:

1) відомості про фізичну особу, фізичну особу-підприємця, що надає послуги аутсорсингу:

прізвище, власне ім'я (імена), по батькові (за наявності);

дату народження;

адресу реєстрації місця проживання;

реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності);

2) відомості про юридичну особу, що надає послуги аутсорсингу:

повне найменування;

місцезнаходження;

ідентифікаційний код згідно з ЄДР (за наявності), реєстраційний код (за наявності) та країну реєстрації юридичної особи - нерезидента;

3) назву функції, ключової функції (завдання, процесу в межах функції, ключової функції), яка передається страховиком на аутсорсинг;

4) номер, дату укладення, строк дії договору аутсорсингу та/або номер (за наявності), дату замовлення страховика на виконання визначених завдань/надання послуг особою, яка надає послуги аутсорсингу, уключаючи визначений у такому договорі та/або замовленні розмір (вартість) винагороди за виконання функцій аутсорсингу;

5) назву, номер, дату кожного документу, яким сторони врегульовують взаємовідносини та/або взаєморозрахунки за договором аутсорсингу, уключаючи суму (суми) фактично сплаченої винагороди за виконання функцій аутсорсингу, дату (дати) оплати за виконані роботи/надані послуги, а також інформацію про обсяг здійснених робіт/наданих послуг, зазначений в такому документі;

б) іншу інформацію за рішенням страховика.

69. Страховик зобов'язаний вести в інформаційних системах облік договорів зі страховими посередниками, які залучаються страховиком для реалізації страхових та/або перестрахових продуктів, уключаючи:

1) відомості про фізичну особу, фізичну особу-підприємця, що надає страховику посередницькі послуги:

прізвище, власне ім'я (імена), по батькові (за наявності);

дату народження;

адресу реєстрації місця проживання;

реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності), (реєстраційний код (за наявності), країну реєстрації фізичної особи-нерезидента);

2) відомості про юридичну особу (уключаючи представництво страхового або перестрахового брокера-нерезидента), що надає страховику посередницькі послуги:

повне найменування;

місцезнаходження;

ідентифікаційний код згідно з ЄДР (за наявності), реєстраційний код (за наявності), країну реєстрації юридичної особи-нерезидента;

3) номер, дату, строк дії договору про надання посередницьких послуг;

4) перелік договорів страхування (перестраховування), укладених за посередництвом страхового посередника;

5) відомості про сплачену страховому посереднику винагороду за реалізацію страхових та/або перестрахових продуктів за кожним договором страхування (перестраховування), укладеним за посередництва такого страхового посередника, та/або класом страхування (ризиком в межах класу страхування) за кожним таким договором:

суму (суми) сплаченої винагороди, дату (дати) її сплати;

номер, дату документу, що підтверджує факт надання страховим посередником послуг з реалізації страхових та/або перестрахових продуктів страховика;

б) іншу інформацію за рішенням страховика.

70. Інформаційні системи страховика повинні містити інформацію щодо реалізації страховиком права зворотної вимоги до особи, винної у завданні шкоди (регресу), а також права вимоги до особи, відповідальної за завдані збитки за договором страхування майна (суброгації), уключаючи звернення страховика

до суду з відповідним позовом (далі – регресна вимога), у разі застосування страховиком такого права:

1) прізвище, власне ім'я (імена), по батькові (за наявності) або найменування, дату народження, адресу реєстрації місця проживання або місцезнаходження, реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності) або ідентифікаційний код згідно з ЄДР юридичної особи (за наявності), реєстраційний код (за наявності), країну реєстрації юридичної особи - нерезидента, щодо якої реалізовано право регресної вимоги;

2) дату, номер регресної вимоги, підставу для реалізації права регресної вимоги (інформацію про заявлену вимогу на здійснення страхової виплати);

3) дату спливу строку позовної давності щодо регресної вимоги;

4) валюту, суму заявленої (очікуваної) та фактично отриманої регресної вимоги (у разі невідповідності фактично отриманої суми регресної вимоги заявленій сумі – підставу для зміни суми вимоги);

5) вид, суму та дату здійснених страховиком прямих витрат на отримання регресів, інформацію про особу, яку було залучено до процесу реалізації страховиком регресної вимоги, реквізити відповідного документу, яким підтверджується виконання робіт/надання послуг такою особою;

6) дату (дати) отримання страховиком відшкодування за регресною вимогою, включаючи перерахування регресної вимоги частинами;

7) частку відшкодування за фактично отриманою страховиком сумою регресної вимоги, що належить перестраховикам (у разі якщо договір був перестрахований і така частка підлягає виплаті перестраховику відповідно до договору перестрахування).

71. Облік інформації в інформаційних системах страховика щодо обліку інших договорів, пов'язаних з діяльністю страховика на ринку страхування, та операцій за такими договорами може бути організований страховиком з урахуванням вимог пункту 40 розділу VI цього Положення.

**XII. Порядок ведення реєстру активів для покриття технічних резервів за договорами страхування (перестрахування)**

72. Страховик зобов'язаний вести реєстр активів для покриття технічних резервів за договорами страхування (перестраховування) у електронній формі в інформаційних системах такого страховика.

73. Ведення реєстру активів для покриття технічних резервів здійснюється страховиком на постійній основі із забезпеченням можливості групування інформації про активи, що приймаються для покриття технічних резервів страховика, та формування звітів (запитів) на отримання інформації про такі активи на будь-яку дату.

74. Реєстр активів страховика для покриття технічних резервів формується на основі відомостей, що містяться в інформаційних системах страховика, та повинен відображати інформацію, визначену у пункті 76 розділу XII цього Положення щодо кожного окремого активу, загальну суму активів за кожною окремою категорією активів, а також сукупну вартість активів страховика, що приймаються для покриття технічних резервів на дату формування реєстру активів.

75. Реєстр активів для покриття технічних резервів повинен включати відомості щодо усіх активів, що приймаються для покриття сформованих страховиком технічних резервів за договорами прямого страхування та договорами вхідного перестраховування, із врахуванням вимог та обмежень, визначених для таких активів нормативно-правовим актом Національного банку про встановлення вимог щодо забезпечення платоспроможності та інвестиційної діяльності страховика.

76. Реєстр активів для покриття технічних резервів повинен містити такий мінімальний обсяг інформації в розрізі кожного окремого активу:

1) найменування категорії активів;

2) вид/тип/різновид активу;

3) вартість кожного окремого активу в національній валюті України, уключаючи суму дебіторської заборгованості за нарахованими відсотками, якщо така дебіторська заборгованість включається до суми активу для покриття технічних резервів згідно з нормативно-правовим актом Національного банку про встановлення вимог до платоспроможності та інвестиційної діяльності страховика.

Для активів, визначених у валюті іншій, ніж національна валюта України, також зазначається найменування валюти та вартість активу у валюті.



Для активу, розміщеного в банківські вклади (депозити) у банківських металах, додатково зазначається вид та вага банківського металу.

Для активу, розміщеного в окремий вид/тип/різновид цінного паперу, зазначається облікова вартість такого виду/типу/різновиду цінного паперу (загальна сума усіх цінних паперів такого виду/типу/різновиду цінного паперу), розрахована відповідно до міжнародних стандартів фінансової звітності;

4) найменування, ідентифікаційний код за ЄДР юридичної особи-резидента (за наявності) [реєстраційний код (за наявності), країна реєстрації юридичної особи-нерезидента], в якій розміщено актив [банківської установи, емітента цінних паперів, перестраховика, Моторного (транспортного) страхового бюро України (далі – МТСБУ)], або прізвище, власне ім'я (імена), по батькові (за наявності), реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності) страхувальника-фізичної особи отримувача кредиту під заставу викупної суми за договором страхування життя з накопичувальною складовою;

5) назва, номер та дата документу, що підтверджує розміщення (право власності) на актив (уключаючи договір банківського рахунку, договір банківського вкладу, витяг з Державного реєстру речових прав на нерухоме майно, виписку депозитарної установи з рахунку у цінних паперах, договір купівлі-продажу, договір вихідного перестраховування, договір кредиту під заставу викупної суми);

б) дата початку строку розміщення (придбання) активу;

7) дата закінчення строку розміщення активу;

8) ставка доходності активу (уключаючи відсоткову ставку, ставку купону, ставку за користування кредитом) та періодичність її сплати (за наявності);

9) характеристика активу в залежності від виду/типу/різновиду активу:

для цінних паперів, включаючи державні облігації України – міжнародний ідентифікаційний номер цінних паперів (код ISIN), кількість цінних паперів, вартість, номінальна вартість цінного паперу, серія, реєстраційний номер випуску цінних паперів; найменування та ідентифікаційний код згідно з ЄДР депозитарної установи, в якій відкрито рахунок у цінних паперах;

для нерухомого майна – площа, адреса розташування, реєстраційний номер об'єкта нерухомості, кадастровий номер земельної ділянки, номер запису про право власності на нерухомість, функціональне призначення об'єкта нерухомості;

для банківських металів – найменування та ідентифікаційний код згідно з ЄДР зберігача банківських металів;

для технічних резервів за договорами вихідного перестраховування – вид технічного резерву за договором вихідного перестраховування; номер та дата документу, що посвідчує факт прийняття перестраховиком ризиків в перестраховування (уключаючи сертифікат, сліп, бордеро, ковер-ноту), рейтинг фінансової надійності (стійкості) страховика (перестраховика) - нерезидента, встановлений міжнародним рейтинговим агентством у разі встановлення таких вимог відповідно до нормативно-правових актів Національного банку щодо перестраховування у страховиків (перестраховиків) – нерезидентів (за наявності);

для залишків коштів, сплачених страховиком до централізованих страхових резервних фондів МТСБУ відповідно до Закону про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів – вид централізованого резервного фонду МТСБУ та вид активу, в який розміщено кошти такого резервного фонду;

для кредитів страхувальникам-фізичним особам – номер та дата договору страхування життя, за яким видано кредит під заставу викупної суми;

10) дата та номер правочину, що встановлює заборону або обмеження розпорядження та/або користування активом, строк дії такої заборони чи обмеження.

Під категорією активів розуміється група однорідних активів, що характеризуються спільними властивостями та економічними ознаками, які приймаються для покриття технічних резервів страховика відповідно до переліку та обсягів таких активів для їх включення до прийнятних активів, визначених нормативно-правовим актом Національного банку про встановлення вимог до платоспроможності та інвестиційної діяльності страховика.

77. Страховик, який здійснює діяльність із страхування життя та укладає договори пенсійного страхування за класом страхування 23, зобов'язаний забезпечити ведення окремого обліку активів, які покривають технічні резерви, сформовані щодо договорів пенсійного страхування, та окреме розміщення і управління такими активами.

Додаток  
до Положення про порядок обліку  
страховиком договорів, пов'язаних зі  
здійсненням діяльності із страхування, та  
вимоги до захисту інформації страховика

(пункт 41 розділу VI)

Перелік інформації (відомостей) щодо договору страхування, яка має  
міститися в інформаційних системах страховика

1. Відомості про страхувальника - фізичну особу, фізичну особу-  
підприємця:

1) прізвище, власне ім'я (імена), по батькові (за наявності);

2) дата народження;

3) інша інформація для ідентифікації страхувальника, передбачена  
внутрішніми документами страховика та/або вимогами законодавства України.

2. Відомості про страхувальника - юридичну особу:

1) повне найменування;

2) місцезнаходження;

3) ідентифікаційний код згідно з Єдиним державним реєстром юридичних  
осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань (далі – ЄДР) (за  
наявності), реєстраційний код (за наявності) та країна реєстрації юридичної  
особи-нерезидента;

4) інша інформація для ідентифікації страхувальника, передбачена  
внутрішніми документами страховика та/або вимогами законодавства України.

3. Відомості про об'єкт (групу об'єктів) страхування за договором  
страхування у обсязі, достатньому для ідентифікації такого об'єкта (групи  
об'єктів) в залежності від класу страхування (ризик у межах класу страхування)  
та відповідно до внутрішніх документів страховика та/або вимог законодавства  
України.

4. Відомості про вигодонабувача (вигодонабувачів) за кожним страховим випадком [у разі визначення такої особи (таких осіб) в договорі страхування]:

1) прізвище, власне ім'я (імена), по батькові (за наявності) або найменування;

2) дата народження;

3) частка кожного вигодонабувача у страховій виплаті;

4) інша інформація для ідентифікації вигодонабувача, передбачена внутрішніми документами страховика та/або вимогами законодавства України.

5. Номер та дата укладення договору страхування.

6. Інформація щодо строку дії договору страхування:

1) дата набрання чинності договором страхування;

2) дата закінчення його дії, якщо договір страхування укладено на визначений строк, або позначка про довічну дію договору);

3) період (періоди) страхування в межах загального строку дії договору страхування [за наявності різних строків (періодів) страхування для різних страхових ризиків також строк (період) страхування за кожним страховим ризиком];

4) строк розширеного періоду подання вимог третіми особами (за наявності);

5) ретроактивна дата (за наявності);

6) строк дії страхового захисту.

7. Відомості про клас (класи) страхування [ризик (ризики) в межах класу страхування], за яким (якими) укладається договір страхування.

8. Назва/ідентифікатор/номер/код загальних умов страхового продукту, відповідно до яких укладається договір страхування (у разі укладення договору

шляхом приєднання – також публічної частини договору страхування), дата та номер внутрішнього документу страховика, яким затверджено документ.

9. Назва/ідентифікатор/номер/код страхового продукту, відповідно до якого укладається договір страхування.

10. Територія дії договору страхування.

11. Валюта договору страхування [у разі визначення розміру страхової суми, страхової премії чи страхової виплати в різних валютах – також валюта (валюти), в якій визначені такі розміри чи здійснювались виплати за договором страхування].

12. Перелік страхових ризиків та/або страхових випадків.

13. Інформація щодо страхової премії:

1) розмір страхової премії;

2) строк та періодичність (графік) сплати страхової премії, передбачені договором страхування;

3) розмір та дати фактично сплачених страхових премій та період, за який вони сплачені, крім випадків, коли визначення у договорі страхування розміру, строку та періодичності сплати страхової премії за окремим класом страхування (ризиком в межах класу страхування) не є обов'язковим відповідно до законодавства України.

14. Розмір страхового тарифу, крім випадків, коли визначення у договорі страхування розміру страхового тарифу не є обов'язковим відповідно до законодавства України.

15. Розмір страхової суми (або розміри страхових виплат за договором страхування життя) та ліміти відповідальності у межах страхової суми (у разі їх встановлення), крім випадків, коли визначення у договорі страхування розміру страхової суми (страхових виплат за договором страхування життя) за окремим класом страхування (ризиком в межах класу страхування) не є обов'язковим відповідно до законодавства України.

16. Вид (види) та розмір (розміри) франшизи (франшиз) (у разі її (їх) встановлення).

17. Інформація про виконання договору страхування, включаючи:

- 1) інформацію про внесення змін до договору страхування;
- 2) інформацію щодо кожної заявленої вимоги на здійснення страхової виплати за договором страхування;
- 3) інформацію про дострокове припинення дії договору страхування, відмову від договору страхування.

18. Інша інформація за рішенням страховика.