



**НАЦІОНАЛЬНА КОМІСІЯ,
ЩО ЗДІЙСНЮЄ ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ У СФЕРІ РИНКІВ
ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ**

РОЗПОРЯДЖЕННЯ

11.04.2017

м. Київ

№1011

Про застосування заходу впливу до
Приватного акціонерного товариства
«Страхова компанія «Дім страхування»

Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, розглянувши справу про порушення законів та інших нормативно-правових актів, що регулюють діяльність з надання фінансових послуг, провадження у якій розпочато актом про правопорушення, вчинені Приватним акціонерним товариством «Страхова компанія «Дім Страхування» на ринку фінансових послуг, від 23.03.2017 №359/13-5/15 (далі – Акт), місцезнаходження Приватного акціонерного товариства «Київський страховий дім» (код за ЄДРПОУ 21870998) (далі – Товариство) відповідно до інформації, що міститься у Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань: 49101, м. Дніпро, вул. Короленко, буд.12; відповідно до інформації, що міститься у Державному реєстрі фінансових установ: 49101, м. Дніпро, вул. Короленко, буд.12,

ВСТАНОВИЛА:

До Нацкомфінпослуг надійшло звернення *Особи 1* (в інтересах *Особи 2*) від _(вх. № від_) щодо невиконання Товариством зобов'язань за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів № _____ (далі – Договір) та порушення вимог законодавства про фінансові послуги.

У зверненні адвоката *Особи 1* порушувалося питання щодо невиконання Товариством страхового відшкодування.

З метою належного розгляду питання, порушеного у зверненні адвоката *Особи 1*, Нацкомфінпослуг надіслано вимогу щодо отримання від Товариства інформації та документів від __№, від __№.

За результатами розгляду документів, наданих Товариством на вимогу Нацкомфінпослуг листами без номера та дати (вх. № від__), від __№ (вх. № від__), встановлено таке.

23.09.2012 за участю забезпеченого за Договором транспортного засобу ЗАЗ, державний реєстраційний номер *Номер 1*, під керуванням *Особи 3*,

трапилася подія, що має ознаки страхового випадку, а саме наїзд на *Особу 2*. Внаслідок зазначеної дорожньо-транспортної пригоди *Особа 2* отримав важкі тілесні ушкодження.

Відповідно до вироку Франківського районного суду м. Львова від __, *Особу 3* визнано винним у вчиненні дорожньо-транспортної пригоди, яка мала місце 23.09.2012.

01.10.2013 Товариством отримано від адвоката *Особи 1* заяву про виплату страхового відшкодування від 17.09.2013, а саме: витрат на лікування *Особи 2*; шкоди, пов'язаної із стійкою втратою працездатності *Особи 2* (11.01.2013 встановлено 2 групу інвалідності терміном до лютого 2014 року) та моральної шкоди. До заяви надано копії документів, передбачені статтею 35 Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (далі – Закон), необхідні для прийняття Товариством вмотивованого рішення по події, що має ознаки страхового випадку, зокрема, довідки про лікування, витяг з історії хвороби, лікарські призначення, рецепти та документи, що підтверджують придбання медичних засобів; довідки з місця роботи про доходи; довідку про інвалідність.

11.10.2017 Товариством отримано від адвоката *Особи 1* заяву на виплату страхового відшкодування від 05.10.2017, разом з якою додатково до заяви про виплату страхового відшкодування від 17.09.2013 надано Товариству вирок Франківського районного суду м. Львова від 21.06.2016; довідки про інвалідність *Особи 2* за період з 11.01.2013 по дату звернення до Товариства з заявою на виплату страхового відшкодування від 05.10.2017.

Відповідно до пункту 24.1 статті 24 Закону у зв'язку з лікуванням потерпілого відшкодовуються обґрунтовані витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів.

У зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, відповідно до статті 25 Закону, потерпілим відшкодовуються не отримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності. Доходи потерпілого оцінюються в таких розмірах: для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) - неотримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм законодавства України про працю.

Згідно з пунктом 26.1 статті 26 Закону шкода, пов'язана із стійкою втратою працездатності потерпілим внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, відшкодовується у розмірах, визначених відповідно до Цивільного кодексу України.

Відповідно до пункту 26.2 статті 26 Закону мінімальний розмір страхового відшкодування (регламентної виплати) за шкоду, пов'язану із стійкою втратою працездатності потерпілим внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, становить:

у разі встановлення I групи інвалідності - 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку;

у разі встановлення II групи інвалідності - 18 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового

випадку;

у разі встановлення III групи інвалідності - 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на дату настання страхового випадку;

Пунктом 26.3 статті 26 Закону передбачено, що якщо страховику (МТСБУ) не надані документи, що підтверджують розмір шкоди, пов'язаної із стійкою втратою працездатності потерпілим, або цей розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, визначений відповідно до пункту 26.2 цієї статті, страховик (МТСБУ) здійснює відшкодування в розмірі, визначеному у пункті 26.2 цієї статті.

Згідно з пунктом 26.1 статті 26 Закону Страховиком (у випадках, передбачених підпунктами "г" і "г" пункту 41.1 та підпунктом "в" пункту 41.2 статті 41 цього Закону, - МТСБУ) відшкодовується потерпілому - фізичній особі, який зазнав ушкодження здоров'я під час дорожньо-транспортної пригоди, моральна шкода у розмірі 5 відсотків страхової виплати за шкоду, заподіяну здоров'ю.

16.02.2017 Товариством затверджено страховий акт №___, яким прийнято рішення про виплату *Особі 2* страхового відшкодування в розмірі 16 457,99 грн., виплату якого здійснено 16.02.2017. Згідно з поясненнями, наданими Товариством на вимогу Нацкомфінпослуг, виплата страхового відшкодування в розмірі 16 457,99 грн. здійснена за витрати, пов'язані з лікуванням потерпілого, які підтверджені документально відповідним закладом охорони здоров'я.

При цьому, Товариством не надано до Нацкомфінпослуг документів стосовно розрахунку та обґрунтування страховиком розміру страхового відшкодування за витрати, пов'язані з лікуванням потерпілого.

Станом на дату складання Акту Товариством не прийнято вмотивованого рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування за шкоду, пов'язану з лікуванням потерпілого; шкоду, пов'язану з тимчасовою втратою працездатності потерпілим; шкоду, пов'язану із стійкою втратою працездатності потерпілим; моральну шкоду, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких потерпілий - фізична особа зазнав у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я.

Враховуючи викладене, Товариством порушено вимоги законодавства у сфері фінансових послуг, а саме **абзаців першого - третього пункту 36.2 статті 36 Закону** щодо невиконання страховиком обов'язку протягом 15 днів з дня узгодження ним розміру страхового відшкодування з особою, яка має право на отримання відшкодування, за наявності документів, зазначених у статті 35 цього Закону, повідомлення про дорожньо-транспортну пригоду, але не пізніше як через 90 днів з дня отримання заяви про страхове відшкодування у разі визнання ним вимог заявника обґрунтованими – прийняти рішення про здійснення страхового відшкодування (регламентної виплати) та виплатити його; у разі невизнання майнових вимог заявника або з підстав, визначених статтями 32 та/або 37 цього Закону, – прийняти вмотивоване рішення про відмову у здійсненні страхового відшкодування (регламентної виплати).

Враховуючи вищевикладене та керуючись пунктом 10 частини першої

статті 28, статтею 39, пунктом 1 частини першої статті 40 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», пунктом 4 частини першої статті 37 Закону України «Про страхування», підпунктом 41 пункту 4 Положення про Національну комісію, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, затвердженого Указом Президента України від 23.11.2011 № 1070, пунктом 1.5 розділу I, підпунктом 1 пункту 2.1 та абзацом першим пункту 2.2 розділу II, пунктом 3.1 розділу III, абзацом другим пункту 4.21 розділу IV Положення про застосування Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, заходів впливу за порушення законодавства про фінансові послуги, затвердженого розпорядженням Нацкомфінпослуг від 20.11.2012 № 2319, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 18.12.2012 за № 2112/22424, Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг,

ПОСТАНОВИЛА:

1. Зобов'язати Приватне акціонерне товариство «Страхова Компанія «Дім Страхування» усунути порушення законодавства про фінансові послуги та повідомити Нацкомфінпослуг про усунення порушення з наданням підтверджуючих документів у термін включно до 05.05.2017.

2. Контроль за виконанням цього розпорядження покласти на члена Нацкомфінпослуг Ястреба Д.А.

Голова Комісії

І. Пашко