



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

---

---

**РОЗПОРЯДЖЕННЯ**

30.03.2017

м. Київ

№ 799

Про закриття справи про порушення  
Приватним акціонерним товариством  
«Страхова компанія «УНІКА» законів та інших  
нормативно-правових актів, що регулюють  
діяльність з надання фінансових послуг

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 «УНІКА» на ринку фінансових послуг, від 14.03.2017 № 251/13-5/15 (далі – Акт), місцезнаходження Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «УНІКА» (код за ЄДРПОУ 20033533) (далі – Товариство) відповідно до інформації, що міститься у Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань: 01032, м. Київ, вул. Саксаганського, буд. 70-А; відповідно до інформації, що міститься у Державному реєстрі фінансових установ: 01032, м. Київ, вул. Саксаганського, буд. 70-А,

**ВСТАНОВИЛА:**

До Нацкомфінпослуг надійшло звернення *Особи\_1* від 10.02.2017 (вх. № \*\*\* від 10.02.2017) щодо невиконання Товариством зобов'язань за договором добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я) від 28.03.2016 *Номер\_1* (далі – Договір) та порушення Товариством вимог законодавства про фінансові послуги.

У зверненні *Особи\_1* порушувалось питання щодо невиконання Товариством страхового відшкодування та порушення умов Договору.

З метою належного розгляду питань, порушених у зверненні *Особи\_1*, Нацкомфінпослуг надіслано вимогу щодо отримання від Товариства інформації та документів.

За результатами розгляду документів, наданих Товариством на вимогу Нацкомфінпослуг листом від 01.03.2017 № \_\_\_\_ (вх. № \_\_\_\_\_ від 02.03.2017), встановлено таке.

06.12.2016 за вх. № 14444 до Товариства *Особи\_1* подано заяву на страхову виплату в зв'язку із стоматологічним лікуванням.

Відповідно до підпункту 8.6.2 пункту 8.6 розділу 8 Договору у разі самостійного звернення в медичні заклади додатково до документів, зазначених в пункті 8.6 Договору, надається касовий (фіскальний) чек або квитанція до прибутково-розрахункового касового ордеру, акт виконаних робіт, завірений печаткою медичного закладу із зазначенням прізвища, ініціалів та підпису відповідальної особи, яка оформила вищезазначені документи.

До Товариства *Особи\_1* надано квитанцію до прибуткового касового ордеру від 25.11.2016 на суму 580,00 грн.

Відповідно до пункту 8.7 розділу 8 Договору рішення про здійснення страхової виплати або відмову у здійсненні страхової виплати приймається страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту отримання документів, зазначених у пункті 8.6 Договору.

Проте, Товариство вимагає у *Особи\_1* оригінал касового (фіскального) чеку на суму 580,00 грн, не зважаючи на надану квитанцію до прибуткового касового ордеру від 25.11.2016.

Враховуючи вищезазначене, Товариством не прийнято рішення про виплату страхового відшкодування або обґрунтованого рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування відповідно до умов Договору.

Враховуючи вищевикладене, Товариством порушено вимоги законодавства у сфері фінансових послуг, а саме:

**частини другої статті 20 Закону України «Про страхування»** щодо невиконання страховиком інших обов'язків передбачених умовами договору страхування;

**пункту 35 спеціальних вимог Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з надання фінансових послуг (крім професійної діяльності на ринку цінних паперів)**, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 07.12.2016 № 913, щодо обов'язку фінансової установи виконувати укладені нею договори з надання фінансових послуг і під час укладання, виконання та припинення дії таких договорів дотримуватися вимог, визначених книгою п'ятою Цивільного кодексу України та законами з питань регулювання окремих ринків фінансових послуг.

До Нацкомфінпослуг листом від 28.03.2017 № \_\_\_\_ (вх. № \_\_\_\_\_ від 28.03.2017) Товариством надано заперечення на Акт у справі *Особи\_1*, відповідно до якого застрахованою особою не було надано акту

виконаних послуг, завіреного печаткою медичного закладу, із зазначенням прізвища, ініціалів та підпису відповідальної особи, яка оформила вищезазначені документи відповідно до умов підпункту 8.6.2 пункту 8.6 розділу 8 Договору, що унеможливило прийняття Товариством вмотивованого рішення по справі.

Отже, порушення Товариством вимог законодавства про фінансові послуги є такими, що не доведені.

Враховуючи викладене, керуючись абзацом другим пункту 4.4, абзацом третім 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 20.11.2012 № 2319, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 18.12.2012 за № 2112/22424, Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг,

### **ПОСТАНОВИЛА:**

Закрити 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 «УНІКА» на ринку фінансових послуг від 14.03.2017 № 251/13-5/15, - у зв'язку з тим, що факти вчинення порушень законодавства про фінансові послуги є такими, що не доведені.

**Голова Комісії**

**І. Пашко**