

Додаток 1

до Положення про авторизацію страхових посередників та умови здійснення діяльності з реалізації страхових та/або перестрахових продуктів (у редакції постанови Правління Національного банку України від 03 січня 2025 року № 2) (пункт 4 глави 1 розділу I)

Електронна заявка

1. Інформація про особу, яка має намір здійснювати або здійснює діяльність з надання посередницьких послуг на ринку страхування (далі – страховий посередник):

Таблиця 1

№ з/п	Підстава подання документів	Місце для відмітки
1	2	3
1	Найменування органу, до якого подається електронна заявка	Національний банк України
2	Унесення запису про страхового посередника до Реєстру страхових посередників (далі – Реєстр)	<input type="checkbox"/>
3	Усунення виявлених невідповідностей (помилки) в інформації, яка міститься в Реєстрі	<input type="checkbox"/>
4	Унесення змін до інформації про страхового посередника, яка міститься в Реєстрі	<input type="checkbox"/>
5	Виключення запису про страхового посередника з Реєстру	<input type="checkbox"/>

2. Інформація про особу, яка має намір здійснювати або здійснює діяльність із надання посередницьких послуг на ринку страхування:

Таблиця 2

№ з/п	№ показника	Вид інформації	Інформація для заповнення/місце для відмітки
1	2	3	4
1	I	Відомості для реєстрації та внесення запису про страхового посередника в Реєстр, унесення змін до запису про страхового посередника в Реєстрі, виключення запису про страхового посередника з Реєстру	
2	1	Вид страхового посередника відповідно до пункту 2 частини першої статті 72 Закону України “Про страхування” (далі – Закон про страхування):	
3	1.1	Страховий агент	<input type="checkbox"/>
4	1.2	Додатковий страховий агент	<input type="checkbox"/>
5	1.3	Субагент	<input type="checkbox"/>
6	1.4	Страховий брокер	<input type="checkbox"/>

№ з/п	№ показника	Вид інформації	Інформація для заповнення/місце для відмітки
1	2	3	4
7	1.5	Перестраховий брокер	<input type="checkbox"/>
8	1.6	Страховий та перестраховий брокер	<input type="checkbox"/>
9	2	Для юридичної особи:	
10	2.1	Повне найменування	
11	2.2	Скорочене найменування (за наявності)	
12	2.3	Код в Єдиному державному реєстрі підприємств та організацій України (далі – код за ЄДРПОУ)	
13	2.4	Дата державної реєстрації юридичної особи	
14	3	Для представництва страхового та/або перестрахового брокера – нерезидента:	
15	3.1	Повне найменування	
16	3.2	Скорочене найменування (за наявності)	
17	3.3	Код за ЄДРПОУ або реєстраційний номер	
18	3.4	Дата державної реєстрації представництва	
19	4	Для фізичної особи, фізичної особи-підприємця:	
20	4.1	Прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності)	
21	4.2	Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта / номер паспорта у формі картки (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера платника податків, повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті) (далі – РНОКПП)	
22	5	Для страхового агента, додаткового страхового агента, субагента:	

№ з/п	№ показника	Вид інформації	Інформація для заповнення/місце для відмітки
1	2	3	4
23	5.1	Повне найменування страховика	
24	5.2	Скорочене найменування страховика (за наявності)	
25	5.3	Код за ЄДРПОУ страховика	
26	6	Для субагента:	
27	6.1	Найменування або прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) страхового агента	
28	6.2	Код за ЄДРПОУ / РНОКПП страхового агента	
29	6.3	Номер реєстрації страхового агента в Реєстрі	
30	П	Відомості для внесення змін до запису в Реєстрі про страхового посередника, виключення запису про страхового посередника з Реєстру	
31	7	Реєстраційний номер у Реєстрі	
32	8	Дата внесення запису про страхового посередника до Реєстру	

3. Інформація про місцезнаходження та контактна інформація про особу, яка має намір здійснювати або здійснює діяльність з надання посередницьких послуг на ринку страхування:

Таблиця 3

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення
1	2	3
1	Поштовий індекс	
2	Область	
3	Район (у межах області)	
4	Населений пункт (тип та назва)	
5	Вулиця (тип та назва)	
6	Номер будинку	

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення
1	2	3
7	Корпус (за наявності)	
8	Номер квартири, приміщення (за наявності)	
9	Примітки до адреси	
10	Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) контактної особи страхового посередника	
11	Номер телефону контактної особи страхового посередника	
12	Адреса електронної пошти контактної особи посередника	
13	Адреса вебсайту (за наявності)	

4. Інформація про види діяльності з реалізації страхових та/або перестрахових продуктів, які має намір здійснювати або здійснює страховий посередник на ринку страхування:

Таблиця 4

№ з/п	Напрями видів діяльності з реалізації страхових та/або перестрахових продуктів (відповідно до статті 71 Закону про страхування)
1	2
1	
2	

5. Перелік страхових та/або перестрахових продуктів за класами страхування, за якими страховий посередник має право здійснювати діяльність, та інформація про страховика, реалізацію страхових та/або перестрахових продуктів якого здійснює страховий посередник:

Таблиця 5

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення
1	2	3
1	Назва страхового та/або перестрахового продукту за класами страхування	
2	Клас (класи) страхування або ризику в межах класу (класів) страхування	
3	Повне найменування страховика	
4	Код за ЄДРПОУ страховика	

6. Інформація про договір страхування відповідальності (поліс професійної відповідальності) страхового посередника:

Таблиця 6

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення / місце для відмітки
1	2	3
1	Наявність договору страхування відповідальності страхового посередника (далі – договір) / поліса професійної відповідальності страхового та/або перестрахового брокера-нерезидента (далі – поліс)	<input type="checkbox"/>
2	Дата укладення договору / поліса	
3	Дата початку дії договору / поліса	
4	Дата закінчення дії договору / поліса	
5	Повне найменування страховика, з яким укладено договір	
6	Скорочене найменування (за наявності) страховика, з яким укладено договір	
7	Код за ЄДРПОУ страховика, з яким укладено договір	
8	Найменування страховика-нерезидента, з яким укладено поліс	
9	Країна, в якій оформлено поліс	
10	Номер реєстрації страховика-нерезидента в реєстрі уповноваженого органу в країні його реєстрації	

7. Інформація про платіжні реквізити поточного рахунку страхового посередника зі спеціальним режимом використання:

Таблиця 7

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення / місце для відмітки
1	2	3
1	Наявність у страхового посередника поточного рахунку зі спеціальним режимом використання	<input type="checkbox"/>
2	Номер поточного рахунку (IBAN)	
3	Найменування банку	

8. Інформація про відокремлений підрозділ страхового посередника:

Таблиця 8

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення
1	2	3
1	Наявність відокремленого підрозділу в страхового посередника	<input type="checkbox"/>
2	Повне найменування відокремленого підрозділу	
3	Дата початку діяльності відокремленого підрозділу	
4	Код за ЄДРПОУ відокремленого підрозділу (за наявності)	
5	Власний код відокремленого підрозділу (якщо немає коду за ЄДРПОУ відокремленого підрозділу)	
6	Дата припинення діяльності відокремленого підрозділу	
7	Поштовий індекс	
8	Область	
9	Район (у межах області)	
10	Населений пункт (тип та назва)	
11	Вулиця (тип та назва)	
12	Номер будинку	
13	Номер квартири / приміщення (за наявності)	
14	Примітки до адреси	
15	Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) контактної особи відокремленого підрозділу	
16	Номер телефону контактної особи відокремленого підрозділу	
17	Адреса електронної пошти контактної особи відокремленого підрозділу	

9. Інформація про істотну участь страхового посередника в будь-якому страховику:

Таблиця 9

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення
1	2	3
1	Інформація про істотну участь страхового посередника на визначену дату (станом на)	
2	Тип володіння участю в страховику (пряме та/або опосередковане)	
3	Самостійно або разом з іншими особами (щодо прямої частки)	
4	Частка участі в страховику, %	
5	Повне найменування страховика	
6	Код за ЄДРПОУ страховика	
7	Опис зв'язків	

10. Інформація про істотну участь будь-якого страховика в страховому посереднику:

Таблиця 10

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення
1	2	3
1	Інформація про істотну участь страхового посередника на визначену дату (станом на)	<input type="checkbox"/>
2	Тип володіння участю в страховому посереднику (пряме та/або опосередковане)	
3	Самостійно або разом з іншими особами (щодо прямої частки)	
4	Частка участі в страховому посереднику, %	
5	Повне найменування страховика	
6	Код за ЄДРПОУ страховика	
7	Опис зв'язків	

11. Інформація про керівників з реалізації страхового посередника та підтвердження рівня їх знань:

Таблиця 11

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення
1	2	3
1	Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)	
2	Посада керівника з реалізації страхового посередника	
3	Тип документа (РНОКПП / Паспорт / ID картка / тощо)	
4	РНОКПП (за наявності)	
5	Паспорт (серія, №) / ID-картка	
6	Дата призначення керівника з реалізації страхового посередника	
7	Дата звільнення керівника з реалізації страхового посередника	
8	Назва документа про підтвердження необхідного рівня знань	
9	Номер, серія (за наявності) документа про підтвердження необхідного рівня знань	
10	Тривалість навчання (в академічних годинах)	
11	Страховик, що провів навчання	<input type="checkbox"/>
12	Страховий та/або перестраховий брокер, що провів навчання	<input type="checkbox"/>
13	Навчальний заклад (установа) суб'єкта надання освітніх послуг, що провів навчання	<input type="checkbox"/>
14	Найменування [для фізичної особи-підприємця – прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)] навчального закладу (установи) суб'єкта надання освітніх послуг, страховика, страхового або перестрахового брокера, що провів навчання	
15	Код за ЄДРПОУ [для фізичної особи-підприємця - РНОКПП (за наявності)] навчального закладу (установи) суб'єкта надання освітніх послуг, страховика,	

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення
1	2	3
	страхового або перестрахового брокера, що провів навчання	
16	Дата підтвердження рівня знань (первинне навчання або підвищення кваліфікації) та/або дата видачі документа про підтвердження необхідного рівня знань	
17	Дата закінчення строку дії документа, що підтверджує рівень знань	

12. Інформація про заходи впливу, застосовані до страхового посередника, включаючи інформацію про оскарження таких заходів впливу в суді, із зазначенням результату оскарження:

Таблиця 12

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення / місце для відмітки
1	2	3
1	Інформація про те, що немає застосованих заходів впливу Національним банком України	<input type="checkbox"/>
2	Інформація про наявність застосованих заходів впливу Національним банком України	<input type="checkbox"/>
3	Назва виду заходу впливу	
4	Стан виконання заходу впливу	
5	Реквізити рішення Правління Національного банку України про застосування заходу впливу	
6	Інформація про те, що оскарження рішення Правління Національного банку України про застосування заходу впливу не було	<input type="checkbox"/>
7	Інформація про наявність оскарження рішення Національного банку про застосування заходу впливу	<input type="checkbox"/>
8	Найменування суду	
9	Реквізити прийнятого судом рішення з посиланням на офіційний веб-портал судової влади України, на якому	

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення / місце для відмітки
1	2	3
	забезпечено безоплатний цілодобовий доступ до Єдиного державного реєстру судових рішень відповідно до Закону України “Про доступ до судових рішень”	
10	Результат оскарження страховим посередником рішення Правління Національного банку України про застосування заходу впливу	

13. Інформація про внесення запису про страхового посередника до Реєстру:

Таблиця 13

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення
1	2	3
1	Реєстраційний номер страхового посередника в Реєстрі	
2	Дата внесення запису про страхового посередника до Реєстру	
3	Дата внесення змін до запису про страхового посередника в Реєстрі	
4	Дата виключення запису про страхового посередника з Реєстру	
5	Підстава виключення запису про страхового посередника з Реєстру	

14. Запевнення щодо відповідності керівників з реалізації та працівників з реалізації страхового посередника, страхового посередника – фізичної особи / фізичної особи підприємця вимогам статті 73 Закону про страхування та Положення про авторизацію страхових посередників та умови здійснення діяльності з реалізації страхових та/або перестрахових продуктів (далі – Положення):

Таблиця 14

№ з/п	Запевнення страхового посередника щодо відповідності керівників з реалізації та працівників з реалізації страхового посередника, такого страхового посередника – фізичної особи / фізичної особи-підприємця (далі – керівники / працівники з реалізації) вимогам статті 73 Закону про страхування та Положення	Інформація для заповнення / місце для відмітки
1	2	3
1	Усі керівники / працівники з реалізації мають повну цивільну дієздатність	<input type="checkbox"/>

№ з/п	Запевнення страхового посередника щодо відповідності керівників з реалізації та працівників з реалізації страхового посередника, такого страхового посередника – фізичної особи / фізичної особи-підприємця (далі – керівники / працівники з реалізації) вимогам статті 73 Закону про страхування та Положення	Інформація для заповнення / місце для відмітки
1	2	3
2	Усі керівники / працівники з реалізації пройшли навчання (підвищення кваліфікації) у порядку, визначеному Положенням, та мають необхідний рівень знань відповідно до статей 83, 84 Закону про страхування	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Усі керівники / працівники з реалізації мають бездоганну ділову репутацію відповідно до статті 73 Закону про страхування	<input type="checkbox"/>
4	Згода на обробку / збереження персональних даних та отримано згоду на обробку / збереження персональних даних у всіх осіб, які зазначені в електронній заявці	<input type="checkbox"/>

Запевнення щодо інформації, наданої в електронній заявці

Я, _____,

стверджую, що інформація, надана в електронній заявці, є правдивою і повною, розумію наслідки надання недостовірної та або неповної інформації Національному банку України та надаю дозвіл на перевірку достовірності поданих документів і персональних даних, що в них містяться, у тому числі, але не виключно, шляхом надання цієї інформації іншим державним органам України.

Я стверджую, що належним чином виконую вимоги законодавства України, законодавства країни свого громадянства та країни постійного місця проживання з питань запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, та фінансування тероризму.

Відповідно до Закону України "Про захист персональних даних" підписанням цієї анкети я надаю Національному банку України згоду на збирання, зберігання, обробку та поширення моїх персональних даних для здійснення Національним банком України повноважень, визначених законом.

Інформацію підтверджую та не заперечую проти перевірки Національним банком України наданої інформації та достовірності поданих разом з електронною заявкою документів і персональних даних, що в них містяться, у тому числі, але не виключно, шляхом надання цієї інформації іншим державним органам, органам місцевого самоврядування, юридичним особам та фізичним особам. Надаю дозвіл Національному банку України на отримання від державних органів, органів місцевого самоврядування, юридичних осіб та фізичних осіб будь-якої інформації, у тому числі з обмеженим доступом необхідної для підтвердження та/або перевірки інформації, наданої в електронній заявці чи документах, що подаються разом з нею, включаючи інформацію про бездоганну ділову репутацію.

Зобов'язуюся в разі виникнення змін в інформації, наданій в цій електронній заявці, повідомити про них Національний банк України в порядку, визначеному в розділі III або IV Положення про авторизацію страхових посередників та умови здійснення діяльності з реалізації страхових та/або перестрахових продуктів (далі – Положення).

Стверджую, що отримав згоду на обробку персональних даних фізичних осіб, щодо яких надаються персональні дані.

Способом доведення до мого відома адміністративних актів, прийнятих відповідно до Положення, прошу вважати адресу електронної пошти, зазначену в цій електронній заявці.

Найменування посади	Особистий підпис	Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)
“ __ ” _____ 20_ року		

Пояснення щодо порядку подання та опис параметрів заповнення електронної заявки

1. Електронна заявка подається через Комплексну інформаційну систему Національного банку України (далі – КІС НБУ) у режимі онлайн.

2. Доступна для заповнення та друкування форма електронної заявки розміщується в публічному електронному кабінеті страхового посередника або страховика КІС НБУ.

3. Для подання електронної заявки у формі електронного документа або в паперовій формі в публічному електронному кабінеті страхового посередника або страховика КІС НБУ роздруковується заповнена електронна заявка. Заповнена електронна заявка підписується керівником страхового посередника або іншим уповноваженим представником заявника / страхового посередника / страховика. Керівником страхового посередника є голова наглядової ради страхового посередника, його заступники та члени наглядової ради страхового посередника, голова правління (генеральний директор, директор) страхового посередника, його заступники та члени правління (дирекції) страхового посередника, директор (голова) представництва страхового та/або перестрахового брокера та його заступники.

4. Зміст електронної заявки, поданої у формі електронного документа або в паперовій формі, повинен бути ідентичним даним електронної заявки, що подана через КІС НБУ.

5. У таблиці 1 пропоставляється відмітка про одну з підстав подання електронної заявки.

6. Таблиця 2 заповнюється з урахуванням таких вимог:

1) у рядку 8 зазначається інформація для осіб, які суміщають діяльність страхового та перестрахового брокера;

2) у рядках 10, 11, 15, 16, 23, 24, 27 зазначається повне та скорочене найменування юридичної особи відповідно до установчих документів;

3) у рядках 12, 17, 25, 28 зазначається ідентифікаційний код юридичної особи згідно з відомостями з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України;

4) у рядках 13, 18 зазначається дата державної реєстрації юридичної особи або представництва у форматі ДД.ММ.РРРР;

5) у рядку 32 зазначається дата внесення запису про страхового посередника до Реєстру у форматі ДД.ММ.РРРР.

7. Таблиця 3 заповнюється з урахуванням таких вимог:

1) адреса місцезнаходження (рядки 1–9) повинна відповідати даним, що містяться в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань;

2) у рядку 12 зазначається поточний поштовий індекс особи;

3) у рядку 5 зазначається назва вулиці з обов'язковим зазначенням її типу [вулиця (вул.), проспект (просп.), бульвар (бульв.), провулок (пров.), узвіз, площа тощо];

4) у рядках 10–13 зазначається інформація для здійснення офіційної комунікації з заявником / страховим посередником / страховиком.

8. Таблиця 5 заповнюється з урахуванням таких вимог:

1) таблиця 5 заповнюється щодо кожного страховика, з яким укладено договір (за наявності);

2) у рядку 3 зазначається повне найменування страховика відповідно до установчих документів;

3) у рядку 4 зазначається ідентифікаційний код юридичної особи згідно з відомостями з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України.

9. Таблиця 6 заповнюється з урахуванням таких вимог:

1) таблиця 6 заповнюється, якщо діяльність страхового посередника вимагає наявності договору страхування відповідальності страхового посередника / поліса професійної відповідальності страхового та/або перестрахового брокера-нерезидента;

2) у рядках 2–4 зазначається дата у форматі ДД.ММ.РРРР;

3) у рядках 5–6 зазначається повне найменування та скорочене найменування страховика відповідно до установчих документів;

4) у рядку 7 зазначається ідентифікаційний код юридичної особи згідно з відомостями з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України.

10. Таблиця 7 заповнюється, якщо діяльність страхового посередника вимагає наявності рахунку поточного рахунку страхового посередника зі спеціальним режимом використання.

11. Таблиця 8 заповнюється з урахуванням таких вимог:

1) таблиця 8 заповнюється у разі наявності в страхового посередника відокремленого підрозділу за кожним таким підрозділом;

2) у рядках 3, 6 зазначається дата у форматі ДД.ММ.РРРР;

3) у рядку 7 зазначається поточний поштовий індекс відокремленого підрозділу;

4) у рядку 11 зазначається назва вулиці з обов'язковим зазначенням її типу [вулиця (вул.), проспект (просп.), бульвар (бульв.), провулок (пров.), узвіз, площа, тощо].

12. Таблиця 9 заповнюється з урахуванням таких вимог:

1) таблиця 9 заповнюється щодо кожного страховика, істотною участю якого володіє посередник;

2) у рядку 4 значення не може перевищувати 100%. Максимальна кількість символів – дев'ять. Розділовий знак – кома. Максимальна кількість цифр після коми – п'ять;

3) у рядку 5 зазначається повне найменування юридичної особи відповідно до установчих документів;

4) у рядку 6 зазначається ідентифікаційний код юридичної особи згідно з відомостями з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України.

13. Таблиця 10 заповнюється з урахуванням таких вимог:

1) таблиця 10 заповнюється щодо кожного страховика, який володіє істотною участю в посереднику;

2) у рядку 4 значення не може перевищувати 100%. Максимальна кількість символів – дев'ять. Розділовий знак – кома. Максимальна кількість цифр після коми – п'ять;

3) у рядку 5 зазначається повне найменування юридичної особи відповідно до установчих документів;

4) у рядку 6 зазначається ідентифікаційний код юридичної особи згідно з відомостями з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України.

14. Таблиця 11 заповнюється з урахуванням таких вимог:

1) таблиця 11 заповнюється щодо кожного керівника з реалізації;

2) у рядках 6, 7, 16, 17 зазначається дата у форматі ДД.ММ.РРРР;

3) у рядку 15 зазначається ідентифікаційний код юридичної особи згідно з відомостями з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України.

15. Таблиця 13 заповнюється з урахуванням таких вимог:

1) рядки 1–4 заповнюються автоматично засобами програмного забезпечення;

2) у рядках 2–4 зазначається дата у форматі ДД.ММ.РРРР.

Затверджено формою. Не для заповнення