

**«ЗАТВЕРДЖЕНО»**

**Правлінням Товариства**

**Протокол №2023-12-28 від 28.12.2023 року**

**Голова Правління**  **Дмитро ГРИЦУТА**

**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ  
«КНЯЖА ЛАЙФ ВІСННА ІНШУРАНС ГРУП»**

## **Порядок розгляду звернень та механізм конфіденційного повідомлення**

**Власник: Радник з корпоративного управління**

**Дата вступу в дію: 28.12.2023**

**Версія: 1.0**

## Контроль версій

Номер	Автор	Коментар	Дата
1.0	Косаченко Н.	Створення документу	28.12.2023

## 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Порядок розгляду звернень та механізм конфіденційного повідомлення розроблено відповідно до Закону України «Про страхування», Закону України «Про звернення громадян», нормативних актів Національного банку України.

1.2. Порядок встановлює загальні правила взаємодії між підрозділами ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ «КНЯЖА ЛАЙФ ВІЄННА ІНШУРАНС ГРУП» (надалі – Страховик/Компанія) щодо здійснення:

- захисту прав споживачів та регламентує механізм опрацювання письмових звернень в т. ч. скарг фізичних та юридичних осіб – Клієнтів, які є або планують стати споживачами фінансових послуг Страховика, у тому числі страхувальники, застраховані особи та постраждалі особи за договорами страхування цивільної відповідальності, укладеними Страховиком (надалі – Клієнти);

- реєстрації, розгляду та опрацювання звернень громадян, юридичних осіб, органів державної влади України та місцевого самоврядування;

- механізм конфіденційного повідомлення про неприйнятну поведінку/порушення в діяльності Страховика.

1.3. Цей Порядок розроблено з метою покращення якості надання Страховиком страхових послуг та захисту прав споживачів фінансових послуг; розгляду та опрацювання звернень громадян, юридичних осіб та органів державної влади; належного реагування на конфіденційні повідомлення, які надходять до Страховика та визначає порядок розгляду письмових звернень вказаних осіб. Звернення подані в усній формі розглядаються відповідно до Процедури обробки електронних та телефонних запитів, що надійшли до Контакт-центру Страховика, затвердженої Страховиком.

1.4. У цьому Порядку застосовуються такі поняття та терміни:

Звернення - викладені в письмовій формі пропозиції (зауваження), заяви (клопотання), скарги.

Пропозиція (зауваження) - звернення споживача фінансових послуг, де висловлюються порада, рекомендація щодо діяльності надавача фінансових послуг, а також висловлюються думки щодо врегулювання відносин з надавачем фінансових послуг та вдосконалення правової основи та інших сфер надавача фінансових послуг.

Заява (клопотання) - звернення споживача фінансових послуг із проханням про сприяння реалізації закріплених Конституцією та чинним законодавством їх прав та інтересів або повідомлення про порушення чинного законодавства чи недоліки в діяльності надавача фінансових послуг та/або посадових осіб, а також висловлення думки щодо поліпшення їх діяльності. Клопотання - письмове звернення з проханням про визнання за особою відповідного статусу, прав чи свобод тощо.

Скарга - звернення споживача фінансових послуг з вимогою про поновлення прав і захист законних інтересів споживача фінансових послуг, порушених діями (бездіяльністю), рішеннями надавача фінансових послуг та/або посадових осіб.

Страховик/надавач фінансових послуг –

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КНЯЖА ЛАЙФ ВІЄННА ІНШУРАНС ГРУП» (ПрАТ СК «КНЯЖА ЛАЙФ ВІЄННА ІНШУРАНС ГРУП»)

Код ЄДРПОУ 30434963

Місцезнаходження: 04050, м. Київ, вул. Глибочицька, будинок 44,

E-mail: info@kniazha-life.com.ua

Тел/факс: +38 (044) 585-55-08

Дата державної реєстрації: 30.06.1999

Номер запису: 1 074 120 0000 002431

Страховик внесений до Державного реєстру фінансових установ 24.06.2004 р.  
Фінансові послуги надаються на підставі Свідоцтва про реєстрацію фінансової установи СТ

СТ № 202 від 21.08.2004 та наявної у Страховика ліцензії, яка розміщена на вебсайті Страховика за посиланням <https://www.kniazha-life.com.ua/kompaniya>

(Заявник)/споживач фінансових послуг – фізична або юридична особа, яка вважає порушеними свої права та інтереси, що прямо впливають із законодавства про фінансові послуги та/або договору страхування;

Посадові особи Страховика - уповноважені працівники розглядати такі види звернення, як пропозиції (зауваження), заяви (клопотання) відповідають наступним вимогам: займає посаду керівника структурного підрозділу Страховика або є особою, яка виконує його обов'язки;

ризик порушення прав споживачів фінансових послуг - імовірність настання події в результаті діяльності або бездіяльності, що може призвести до порушення надавачем фінансових послуг законодавства України про захист прав споживачів фінансових/платіжних послуг.

нагляд за додержанням законодавства України про захист прав споживачів фінансових послуг - система заходів Страховика визначеної законами України, за додержанням надавачем фінансових послуг законодавства України про захист прав споживачів фінансових послуг та контролю за дотриманням законодавства України про рекламу у сфері фінансових послуг, включаючи виявлення фактів порушення законодавства України про захист прав споживачів фінансових послуг, своєчасного на них реагування та мінімізації ризику порушення прав споживачів фінансових послуг, а також виявлення ознак здійснення надавачем небанківських фінансових послуг ризикової діяльності;

Інші терміни та поняття, які вживаються у цьому Положенні, використовуються у значеннях, визначених законами України, нормативно-правовими актами Національного банку України та внутрішніми нормативними документами Страховика.

Посадові особи Страховика, уповноважені розглядати такі види звернення, як скарги, відповідають наступним вимогам: займає посаду Директора Департаменту страхування або особа, яка виконує його обов'язки та Директора Юридичного департаменту або особа, яка виконує його обов'язки.

1.5. Заявник, який вважає порушеними свої права та інтереси, що впливають з закону та/або договору страхування може звернутися зі скаргою до Страховика або відповідних державних органів України.

1.6. Об'єктом оскарження може бути:

- порушення прав, передбачених законодавством;
- порушення прав, передбачених договором страхування.

1.7. Не підлягають розгляду скарги щодо:

– вибору Страховика (крім випадків коли таке право надано законодавством страхувальнику);

– дії Страховика, що оскаржуються у суді;

1.8. У разі звернення Заявника до суду з заявою про вирішення спору до завершення розгляду скарги, розгляд скарги припиняється.

1.9. У роботі із зверненнями Страховик забезпечує повний, кваліфікований, неупереджений, об'єктивний і своєчасний розгляд звернень з метою оперативного вирішення порушених у них питань, задоволення законних вимог заявників, реального поновлення порушених прав та запобігання надалі таким порушенням у порядку та у спосіб, передбачені чинним законодавством.

1.10. Організація діловодства за зверненнями споживачів фінансових послуг, громадян, юридичних осіб, органів державної влади України та місцевого самоврядування в Страховику покладається на структурний підрозділ, що забезпечує реєстрацію, облік, організацію документообігу документів та зберігання звернень.

**2. Порядок розгляду звернень та механізм захисту прав споживачів фінансових послуг**

## **2.1. Порядок подання звернень.**

2.1.1. Споживач фінансових послуг (Заявник) має право звернутись до Страховика зі зверненням шляхом направлення електронного листа за адресою [info@kniazha-life.com.ua](mailto:info@kniazha-life.com.ua) та або направленням листа на адресу 04050, м. Київ, вул. Глибочицька, будинок 44.

2.1.2. У зверненні обов'язково має бути зазначено прізвище, ім'я, по батькові, місце проживання Заявника, контактні дані (імейл, номер телефону), викладено суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви чи скарги, прохання чи вимоги, тощо.

Письмове звернення повинно бути підписано Заявником або уповноваженою ним особою (з додаванням відповідних документів до звернення) із зазначенням дати подання / направлення такого звернення.

В електронному зверненні також має бути зазначено електронну поштову адресу, на яку заявнику може бути надіслано відповідь, або відомості про інші засоби зв'язку з ним.

Звернення, оформлене без дотримання зазначених вимог, повертається заявнику з відповідними роз'ясненнями не пізніше як через десять днів від дня його надходження.

2.1.3. Якщо Заявником або уповноваженою ним особою (з додаванням відповідних документів) подається скарга, необхідно зазначити:

- найменування та адреса Страховика та Клієнта;
- зміст порушених прав Клієнта;
- вимоги до Страховика;
- підпис із зазначенням дати.

До скарги мають бути додані наступні документи, що не є вичерпним переліком, а саме:

- копія спірного договору страхування, а у разі неможливості надання копії договору, надати відомості про договір страхування, зокрема, найменування страховика та страхувальника, номер договору, назва договору, дата укладення договору та дату оплати страхового платежу;

- інші документи чи копії документів, що підтверджують порушення Страховиком прав та інтересів Клієнта;

- належним чином завірена копія документу в підтвердження повноважень щодо підписання скарги та представлення інтересів (у разі, якщо інтереси Клієнта представляє уповноважена ним особа).

2.1.4. Заявник або його уповноважена особа мають право включити до скарги й іншу інформацію, що стосується ситуації та предмету скарги.

2.1.5. Заявник або його уповноважена особа мають право письмово відкликати скаргу.

2.1.6. Звернення (в т.ч. скарга) може бути подане до Страховика також в електронному вигляді, шляхом надсилання на електронну адресу: [info@kniazha-life.com.ua](mailto:info@kniazha-life.com.ua).

2.1.7. Днем подання звернення вважається день фактичного отримання звернення Страховиком за відповідною реєстрацією в порядку, запровадженому Страховиком з проставленням вхідного номеру та дати.

Скарги, що надійшли в електронному вигляді реєструються та розглядаються в тому ж порядку, що й письмові.

## **2.2. Порядок розгляду звернень.**

2.2.1. Після реєстрації, Звернення передається на розгляд в структурний підрозділ, в залежності від того який вид звернення був направлений до Страховика. Звернення не пізніше другого дня з моменту його отримання, передається в порядку, встановленому Страховиком, до особи, уповноваженої їх розглядати. Пропозиції (зауваження), заяви (клопотання) розглядаються структурними підрозділами, відповідно до їх змісту, скарги - особою, уповноваженою розглядати скарги.

2.2.2. Особа, яка уповноважена розглядати звернення, проводить попередню перевірку звернення та забезпечує організацію процесу її розгляду (веде облік, робить

запити до структурних підрозділів Страховика до компетенції яких відносяться питання, викладені в зверненні).

2.2.3. Структурні підрозділи та посадові особи зобов'язанні надавати пояснення та документи (за необхідності) особі, уповноваженій розглядати звернення, протягом 2 (двох) робочих днів на її запит.

2.2.4. Звернення розглядаються і вирішуються у термін не більше одного місяця від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, - невідкладно, але не пізніше п'ятнадцяти днів від дня їх отримання. Якщо в місячний термін вирішити порушені у зверненні питання неможливо, Страховик встановлює необхідний термін для його розгляду, про що повідомляється особі, яка подала звернення. При цьому загальний термін вирішення питань, порушених у зверненні, не може перевищувати сорока п'яти днів.

Звернення споживачів фінансових послуг, які мають встановлені законодавством пільги, розглядаються у першочерговому порядку.

2.2.5. У разі особливої складності звернення або необхідності з'ясування додаткових обставин строк може бути подовжено на необхідний термін, але при цьому обов'язково у визначений в попередньому пункті строк Заявнику має бути надіслана відповідь з повідомленням про подовження строку розгляду звернення та обґрунтування причин такого подовження. При цьому загальний термін вирішення питань, порушених у зверненні, не може перевищувати 45 (сорока п'яти) днів.

2.2.6. За результатами розгляду звернення особа уповноважена розглядати звернення/скарги приймає одне з рішень:

- задоволення звернення повністю або частково;
- відмова у задоволенні звернення;
- залишення звернення без розгляду.

2.2.7. Звернення може бути залишене без розгляду, у разі невідповідності вимогам, передбаченим цим Порядком, про що повідомляється Заявнику поштовим зв'язком (або електронним зв'язком, в залежності від способу отримання звернення).

2.2.8. Не розглядаються повторні звернення від одного й того ж Заявника, з одного й того ж питання, якщо таке звернення вже було вирішене по суті.

Повторними вважаються звернення, в яких:

- Оскаржується рішення, прийняте за попереднім зверненням, що надійшло до Страховика;

- Повідомляється про несвоєчасне вирішення попереднього звернення, якщо з часу надходження останньої минув установлений законодавством термін розгляду і відповідь Заявнику не надавалась;

- Повідомляється про невирішене по суті або вирішене не в повному обсязі питання, порушене в першому зверненні;

- Звертається увага на інші недоліки, допущені при вирішенні питання, порушеного в попередньому зверненні.

2.2.9. Письмове звернення без зазначення електронної адреси, адреси листування, не підписане Заявником, а також таке, з якого неможливо встановити авторство, визнається анонімним і розгляду надавачем фінансових послуг не підлягає.

**2.3. Захист персональних даних споживачів фінансових послуг та інші заходи Страховика щодо захисту прав споживачів фінансових послуг.**

2.3.1. Подання Заявником звернення до Страховика передбачає його згоду на обробку, використання персональних даних відповідно до закону «Про захист персональних даних» під час опрацювання звернення.

2.3.2. Всі договори страхування орієнтовані на максимальну доступність для розуміння Клієнтом.

Детальні умови страхування викладені в договорах страхування, що підписуються Страховиком та Клієнтом.

2.3.3. Всі документи щодо правомірності страхової діяльності Страховика, (у т.ч. ліцензії на страхування) розміщені в доступних для ознайомлення на офіційному сайті Страховика.

### **3. Порядок реєстрації, розгляду та опрацювання звернень громадян, юридичних осіб, органів державної влади України та місцевого самоврядування.**

#### **3.1. Порядок подання звернень.**

3.1.1. Громадяни, юридичні особи, органи державної влади України та місцевого самоврядування мають право звернутися до Страховика зі зверненнями, що стосуються питань діяльності Товариства або щодо реалізації своїх прав і законних інтересів та скаргою про їх порушення.

Особи, які не є громадянами України і законно знаходяться на її території, мають таке ж право на подання звернення, як і громадяни України, якщо інше не передбачено міжнародними договорами.

3.1.2. Громадяни, юридичні особи та державні органи/органи місцевого самоврядування подають звернення до Страховика шляхом їх надіслання:

– на поштову адресу Страховика (на адресу 04050, м. Київ, вул. Глибочицька, будинок 44),

– електронну пошту Страховика (info@kniazha-life.com.ua).

3.1.3. У зверненні обов'язково має бути зазначено прізвище, ім'я, по батькові, місце проживання громадянина, місце реєстрації юридичної особи/органу місцевого самоврядування/державного органу, контактні дані (імейл, номер телефону), викладено суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви чи скарги, прохання чи вимоги, тощо.

- Письмове звернення повинно бути підписано Заявником або уповноваженою ним особою (з додаванням відповідних документів до звернення) із зазначенням дати подання / направлення такого звернення.

- В електронному зверненні також має бути зазначено електронну поштову адресу, на яку заявнику може бути надіслано відповідь, або відомості про інші засоби зв'язку з ним.

- Звернення, оформлене без дотримання зазначених вимог, повертається заявнику з відповідними роз'ясненнями не пізніше як через десять днів від дня його надходження.

3.1.4. Якщо Заявником або уповноваженою ним особою (з додаванням відповідних документів) подається скарга, необхідно зазначати: найменування та адреса Страховика та Скаржника; зміст порушених прав Скаржника; вимоги до Страховика. містити підпис із зазначенням дати.

До скарги мають бути додані підтверджуючі документи. Заявник або його уповноважена особа мають право включити до скарги й іншу інформацію, що стосується ситуації та предмету скарги.

3.1.5. Заявник або його уповноважена особа мають право письмово відкликати скаргу, в тому числі шляхом подання електронного звернення на електронну пошту Страховика.

3.1.6. Датою подання електронного звернення є дата надходження звернення на адресу корпоративної електронної пошти Товариства. Датою подання електронного звернення, яке надійшло на адресу корпоративної електронної пошти в неробочий день та час, є наступний робочий день після дня його надходження.

3.1.7. Датою надходження письмових звернень (крім електронних) є дата реєстрації вхідної кореспонденції. Датою виконання звернень є дата реєстрації відповіді на них або дата надання вмотивованих роз'яснень заявнику.

#### **3.2. Порядок розгляду звернень.**

3.2.1. Звернення, отримані Страховиком (за винятком документів, що мають інформаційний/рекламний/розважальний характер і не підлягають реєстрації), реєструються у відповідних журналах (у разі надходження звернення в письмовому вигляді або конфіденційного повідомлення) у день їх надходження або не пізніше наступного робочого дня (якщо вони надійшли у неробочий день або час).

3.2.3. Звернення, оформлені належним чином і подані у встановленому порядку, підлягають обов'язковому прийняттю та розгляду. Звернення приймаються та реєструються структурним підрозділом Страховика (крім анонімних звернень, що реєструються Головним комплаєнс-менеджером, та усних звернень, що реєструються контакт-центром).

Забороняється:

- 1) відмовляти в прийнятті та розгляді звернення з посиланням на політичні погляди, партійну належність, стать, вік, віросповідання, національність громадянина, незнання мови звернення;
- 2) направляти скарги громадян для розгляду тим Керівникам або посадовим особам Страховика, дії чи рішення яких оскаржуються;
- 3) переслідувати громадян і членів їх сімей за подання звернення до Страховика за критику у зверненні його діяльності та рішень;
- 4) надсилати або передавати документи без реєстрації;
- 5) передавати один і той самий документ різним адресатам під різними реєстраційними номерами.

3.2.4. Після реєстрації, Звернення передається на розгляд в структурний підрозділ, в залежності від того який вид звернення був направлений до Страховика. Звернення не пізніше другого дня з моменту його отримання, передається в порядку, встановленому Страховиком, до особи, уповноваженої їх розглядати. Пропозиції (зауваження), заяви (клопотання) розглядаються структурними підрозділами, відповідно до їх змісту, скарги - особою, уповноваженою розглядати скарги.

3.2.5. Особа, яка уповноважена розглядати звернення, проводить попередню перевірку звернення та забезпечує організацію процесу її розгляду (веде облік, робить запити до структурних підрозділів Страховика до компетенції яких відносяться питання, викладені в зверненні).

3.2.6. Структурні підрозділи та посадові особи зобов'язанні надавати пояснення та документи (за необхідності) особі, уповноваженій розглядати звернення, протягом 2 (двох) робочих днів на її запит.

3.2.7. Звернення розглядаються і вирішуються у термін не більше одного місяця від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, - невідкладно, але не пізніше п'ятнадцяти днів від дня їх отримання. Якщо в місячний термін вирішити порушені у зверненні питання неможливо, керівник Страховика або його заступник встановлюють необхідний термін для його розгляду, про що повідомляється особі, яка подала звернення. При цьому загальний термін вирішення питань, порушених у зверненні, не може перевищувати сорока п'яти днів.

Звернення споживачів фінансових послуг, які мають встановлені законодавством пільги, розглядаються у першочерговому порядку.

3.2.8. У разі особливої складності звернення або необхідності з'ясування додаткових обставин строк, термін розгляду може бути подовжено, але при цьому обов'язково у визначений в попередньому пункті строк Заявнику має бути надіслана відповідь з повідомленням про подовження строку розгляду звернення та обґрунтування причин такого подовження. При цьому загальний термін вирішення питань, порушених у зверненні, не може перевищувати 45 (сорока п'яти) днів.

3.2.9. Відповідь за результатами розгляду звернень в обов'язковому порядку дається тим структурним підрозділом (посадовою особою), який отримав це звернення і до компетенції якого входить вирішення порушених у зверненні питань, за підписом Керівника Страховика або іншої уповноваженої посадової особи Страховика.



Рішення про відмову в задоволенні вимог, викладених у заяві, доводиться до відома громадянина в письмовій формі з викладенням мотивів відмови.

3.2.10. Звернення без зазначення електронної адреси, адреси листування, не підписане Заявником, а також таке, з якого неможливо встановити авторство, визнається анонімним і розгляду надавачем фінансових послуг не підлягає.

3.2.11. Розгляд звернень громадян з питань діяльності надавача фінансових послуг, а також скарг та заяв (клопотань) адвокатів в інтересах фізичних та юридичних осіб, поданих відповідно до Законів України "Про звернення громадян", "Про адвокатуру та адвокатську діяльність", адвокатських запитів, про надання інформації, копій документів проводиться у індивідуальному порядку згідно чинного законодавства та в інтересах надавача фінансових послуг, клієнта, страхувальника, споживача фінансових послуг.

3.2.12. Не допускається розголошення одержаних зі звернень відомостей про особисте життя громадян без їх згоди чи відомостей, що становлять державну або іншу таємницю та іншої інформації, яка охороняється законом. Не допускається з'ясування даних про особу громадянина, які не стосуються звернення. На прохання громадянина, висловлене в усній формі або зазначене в тексті звернення, не підлягає розголошенню його прізвище, місце проживання та роботи. Ця заборона не поширюється на випадки повідомлення інформації, що міститься у зверненні, особам, які мають відношення до вирішення справи.

#### **4. Порядок розгляду скарг**

4.1. Скарга на дії чи рішення надавача фінансових послуг та/або посадової особи подається у порядку підлеглості Голові Правління або посадовій особі, що не позбавляє Заявника права звернутися до Регулятора (НБУ) або ж до суду, відповідно до чинного законодавства.

4.2. Заявник може подати скаргу особисто або через уповноважену на це іншу особу. Скарга в інтересах неповнолітніх і недієздатних осіб подається їх законними представниками.

Скарга в інтересах споживача фінансових послуг за його уповноваженням, оформленим у встановленому законом порядку, може бути подана іншою особою, трудовим колективом або організацією, яка здійснює правозахисну діяльність.

4.3. До скарги додаються в обов'язковому порядку всі наявні у Заявника рішення або копії рішень, які приймалися за його зверненням раніше, а також інші документи, необхідні для розгляду скарги, які після її розгляду залишаються у надавача фінансових послуг.

4.4. Особливості розгляду скарг споживача фінансових послуг на рішення, дії або бездіяльність працівників надавача фінансових послуг проводяться із врахуванням внутрішніх документів Компанії.

4.5. Скарга на рішення, що оскаржується, може бути подана до Голови Правління Компанії.

Пропущений з поважної причини термін може бути поновлений органом чи посадовою особою, що розглядає скаргу.

4.6. Контактна інформація органу, який здійснює державне регулювання щодо діяльності Страховика:

Національний банк України вул. Інститутська, 9, Київ, 01601

Телефон: 0 800 505 240

Вебсайт НБУ: <https://bank.gov.ua/>

Онлайн форма звернення громадян на вебсайті НБУ <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection/citizens-appeals>

Форма електронного звернення громадянина (docx та pdf), надсилається електронну пошту на [nbu@bank.gov.ua](mailto:nbu@bank.gov.ua)

Вимоги до оформлення (викладення) письмових та усних звернень передбачені Законом України “Про звернення громадян” та рішенням Правління Національного банку України від 14 травня 2020 року №332-рш

Для листування: вул. Інститутська, 9, м. Київ-8, 01601

Для подання письмових звернень громадян: вул. Інститутська, 11-б,  
м. Київ-8, 01601

Телефон: 0 800 505 240

Пн-Чт 9:00 – 18:00, Пт 9:00 – 16:45

Запис на особистий прийом: Телефон 0 800 505 240.

З графіком особистого прийому громадян керівництвом Національного Банку України, можна ознайомитись на офіційному веб- сайті <https://bank.gov.ua/>.

4.7. Заявник, який вважає порушеними свої права та інтереси, що випливають з закону та/або договору страхування може звернутися зі скаргою до Страховика або відповідних державних органів України.

Об'єктом оскарження може бути:

- порушення прав, передбачених законодавством;
- порушення прав, передбачених договором страхування.

Не підлягають розгляду скарги щодо вибору Страховика (крім випадків коли таке право надано законодавством страхувальнику); дії Страховика, що оскаржуються у суді. У разі звернення Заявника до суду з заявою про вирішення спору до завершення розгляду скарги, розгляд скарги припиняється.

## **5. Особистий прийом в Компанії громадян.**

5.1. Керівники надавача фінансових послуг та інші посадові особи Компанії проводять особистий прийом громадян.

5.2. Прийом громадян проводиться у встановлені дні та години, за юридичним місцем знаходження надавача фінансових послуг. Графіки прийому доводяться до відома громадян на власному веб-сайті надавача фінансових послуг.

5.3. Порядок прийому громадян в надавача фінансових послуг визначається окремо Керівництвом Компанії.

5.4. Усі звернення громадян на особистому прийомі реєструються. Якщо вирішити порушені в усному зверненні питання безпосередньо на особистому прийомі неможливо, воно розглядається у тому ж порядку, що й письмове звернення. Про результати розгляду громадянину повідомляється письмово або усно, за бажанням громадянина.

5.5. Під час воєнного стану в країні жодних особистих прийомів не проводиться для забезпечення життя та здоров'я громадян та працівників Компанії.

## **6. Звітність за результатами проведеного безвізного нагляду**

6.1. Нагляд за додержанням працівниками надавача фінансових послуг здійснюється Правлінням Компанії та Головним комплаєнс-менеджером із метою:

1) сприяння відповідальній діловій поведінці надавача фінансових послуг та відповідальному ставленню до споживачів фінансових послуг (далі - споживач), підвищення довіри до фінансового та страхового сектору, створення сприятливих умов для розвитку та функціонування страхового ринку;

2) забезпечення надання споживачам повної, точної та достовірної інформації про фінансові послуги, уключаючи інформацію про умови та порядок діяльності надавача фінансових, іншої інформації/документів (їх копій), надання яких передбачено законодавством України, розміщених на власному веб-сайті Компанії, у програмних застосунках (мобільних додатках, платіжних застосунках, тощо), у місцях надання послуг, а також поширеної шляхом розміщення надавачем фінансових, послуг реклами про фінансові та страхові послуги, які надаються Компанією, умови отримання таких послуг у будь-якій формі, або розміщених у будь-який інший спосіб;

- 3) визначення рівня ризику порушення прав споживачів, притаманного діяльності надавача фінансових;
- 4) забезпечення дотримання надавачем фінансових, послуг правил надання фінансових послуг та норм чинного законодавства України про захист прав споживачів фінансових послуг;
- 5) сприяння захисту прав та інтересів споживачів від шахрайства та зловживань;
- 6) сприяння просвітницькій роботі щодо обізнаності споживачів про можливості, відповідальність та ризику, пов'язані із користуванням фінансовими послугами;
- 7) сприяння конкуренції у сфері надання фінансових послуг;
- 8) забезпечення дотримання надавачем фінансових, послуг законодавства України про рекламу (у частині реклами у сфері фінансових послуг);
- 9) виявлення ознак здійснення надавачами небанківських фінансових послуг ризикової діяльності в частині захисту прав споживачів фінансових послуг.

6.2. Підрозділ та/або особа, яка уповноважена розглядати відповідне за результатами розгляду та з урахуванням результатів перевірки по таким зверненням забезпечує, у разі необхідності, підготовку щорічної, щоквартальної та щомісячної інформації про кількість, стан виконання, результати розгляду звернень споживачів і виявлені системні проблеми/порушення законодавства України про захист прав споживачів фінансових послуг, для керівництва надавача фінансових послуг.

6.3. Звіти за результатами розгляду за додержанням законодавства України про захист прав споживачів фінансових послуг можуть містити наступну інформацію:

- 1) загальну кількісну статистику звернень, уключаючи статистику в розрізі видів страхування;
- 2) систематизовану статистику звернень у розрізі порушених тем;
- 3) детальний опис найчастіших/системних/проблемних питань, порушених у зверненнях, або питань, що потребують додаткових роз'яснень;
- 4) статистичну інформацію про виявлені порушення;
- 5) статистику про застосовані заходи впливу та штрафні санкції до надавача фінансових послуг;
- 6) іншу інформацію (за потреби).

## **7. Контроль та відповідальність працівників Страховика**

7.1. Працівники Страховика несуть персональну відповідальність за виконання вимог цього Порядку у визначені цим Порядком строки та вимог чинного Законодавства.

7.2. У разі не виконання вимог Порядку, працівників Страховика може бути притягнуто до відповідальності згідно з вимогами організаційно-розпорядчих документів Страховика та/або вимог Законодавства України.

7.3. Контроль за дотриманням працівниками Страховика законодавства про захист прав споживачів фінансових послуг та звернення громадян відповідно до своїх повноважень здійснюють безпосередньо керівники структурних підрозділів Компанії.

7.4. Перевірка та нагляд за дотриманням Компанією та виконанням законодавства України з питань захисту прав споживачів фінансових послуг та звернень громадян проводиться Головним комплаєнс-менеджером.

## **8. Процедура повідомлення про неприйнятну поведінку в Компанії/порушення в діяльності Компанії**

8.1. Будь-яка особа (працівник/ клієнт/ контрагент Компанії) маючи підозри (справедливі побоювання, факти та спостереження) щодо неприйнятної поведінки в Компанії/порушення в діяльності Компанії має право конфіденційно повідомити про це Компанію.

8.2. Кожен працівник Компанії має можливість надати Повідомлення усно або письмово. Працівники мають можливість здійснювати анонімні повідомлення.

8.3. Страховиком гарантується право кожного працівника, незалежно від внутрішньої системи субординації, безпосередньо або опосередковано (через Головного комплаєнс-менеджера) конфіденційно повідомити Наглядову раду про неприйнятну поведінку в Компанії/порушення в діяльності Компанії.

8.4. Для подання повідомлень в Компанії створені та функціонують наступні канали комунікації:

- ✓ Електронна пошта Компанії [info@kniazha-life.com.ua](mailto:info@kniazha-life.com.ua) ;
- ✓ електронна пошта Головного комплаєнс-менеджера;
- ✓ скринька для анонімних повідомлень, що розташована у приміщенні головного офісу Товариства за адресою: м.Київ, вул. Глибочицька, 44;
- ✓ за формою Повідомлення про шахрайство, розміщеною на офіційному веб-сайті Товариства <https://www.kniazha-life.com.ua/fraudreport>;
- ✓ направити лист засобами корпоративної пошти Головному комплаєнс - менеджеру та/або іншому керівнику структурного підрозділу в межах його компетенції;
- ✓ направити лист засобами поштової кореспонденції та/або кур'єром.

Повідомлення, що надійшли засобами корпоративної електронної пошти до працівника будь-якого підрозділу Компанії підлягають негайної передачі Головному комплаєнс -менеджеру.

Крім цього, Головний комплаєнс-менеджер має право проводити анонімні опитування серед працівників Страховика, які здійснюється в паперовому та/або електронному вигляді (застосування електронних систем/продуктів з функцією «без імен»), аналізувати інформацію за таким опитуванням та надавати результати Правлінню та/або Наглядовій раді Компанії.

8.5. Реквізити поштової адреси, номер гарячої телефонної лінії, адреса електронної пошти Головного комплаєнс -менеджера, адреса електронної пошти секретаря Наглядової ради Компанії у розміщуються на офіційному сайті Компанії та внутрішньому довіднику працівників Компанії.

8.6. Повідомлювач самостійно визначає канали комунікації для передачі повідомлення про неприйнятну поведінку в Компанії/порушення в діяльності Компанії.

8.7. Для надання усного Повідомлення повідомлювачі Компанії можуть обрати один з нижчезазначених способів інформування:

✓ зателефонувати особисто будь-якому з членів Правління Компанії, Головному комплаєнс-менеджеру та/або іншому керівнику структурного підрозділу в межах його компетенції щодо розгляду Повідомлень.

✓ Для можливості здійснення якісної перевірки, Повідомлення мають містити інформацію, що стосується конкретної особи, та/або містити фактичні дані, які можуть бути перевірені (місце вчинення, деталі події, ПІБ працівника, що вчинив неналежні дії / назва підрозділу, що допустив порушення в діяльності Компанії).

## **9. Механізм забезпечення захисту працівників Компанії, які повідомили про неприйнятну поведінку в Компанії/порушення в діяльності Компанії**

9.1. Компанія забезпечує конфіденційність факту надання повідомлення та гарантує дотримання всіх необхідних умов для такої конфіденційності. Компанія забезпечує повідомлювачу можливість залишитися анонімним.

9.2. Відомості, що містяться в повідомленні про особистість повідомлювача, а також всі відомості отримані в ході проведення перевірки, визнаються Компанією конфіденційною інформацією. Інформація про повідомлювача може бути розголошена виключно за його згодою та/або в ході проведення перевірки (на запит) контролюючих органів.

9.3. За порушення зобов'язання з оброблення, зберігання та розповсюдження такої інформації Компанія може застосовувати до працівників заходи дисциплінарного впливу.

9.4. Страховик гарантує захист працівників, які повідомили про неприйнятну поведінку в Компанії/порушення в діяльності Компанії.

Захист таких працівників полягає у забороні звільнення чи примусу до звільнення, притягнення до дисциплінарної відповідальності повідомлювачів чи застосування до них інших заходів впливу (переведення до іншого місця роботи, зміна умов праці, відмова у призначенні на вищу посаду, скорочення заробітної плати тощо) у зв'язку з таким повідомленням.

До працівників Компанії, що вливають чи намагаються вплинути на повідомлювача, у тому числі шляхом помсти, дискримінації, та інших негативних наслідків і дій, Страховик може застосувати заходи дисциплінарного впливу.

9.5. Захист інформації/документів у Компанії забезпечується шляхом:

- ✓ обмеження кола осіб, що мають доступ до Повідомлень, та пов'язаної з ними конфіденційної інформації;
- ✓ організації окремого діловодства з Повідомленнями;
- ✓ застосування технічних засобів для запобігання несанкціонованому доступу до електронних та інших носіїв інформації/документів;
- ✓ встановлення заборони на видалення інформації, що надійшла на електронну пошту скриньку [info@kniazha-life.com.ua](mailto:info@kniazha-life.com.ua)
- ✓ застосування застережень щодо нерозголошення конфіденційної інформації та відповідальності за її розголошення;
- ✓ підписання працівниками Компанії зобов'язань про нерозголошення таємниці страхування, комерційної таємниці та конфіденційної інформації, персональних даних.

9.6. Працівникам Компанії забороняється розголошувати інформацію, що міститься у Повідомленні, а також інформацію про уповноважених осіб Компанії, які розглядають конкретне повідомлення, особам, які не мають безпосереднього відношення до розгляду Повідомлень.

9.7. Працівники, залучені до процесу отримання, обробки та прийняття рішень за Повідомленнями несуть відповідальність за розголошення або використання в інший спосіб у своїх інтересах інформації, що міститься у Повідомленні, а також будь-якої іншої інформації, пов'язаної з прийняттям та розглядом повідомлення, крім випадків, встановлених законодавством України.

## **10. Процедура розгляду повідомлення про неприйнятну поведінку в Компанії/порушення в діяльності Компанії.**

10.1. Головний комплаєнс-менеджер в строк до десяти робочих днів з дня отримання повідомлення здійснює його попередню перевірку на наявність/відсутність факту неприйнятної поведінки в Компанії/порушення в діяльності Компанії.

10.2. З метою об'єктивного та всебічного розгляду повідомлення Головний комплаєнс-менеджер має право надсилати запити до структурних підрозділів Компанії, які володіють інформацією чи мають документи, про надання інформації та/або письмових пояснень по суті порушеного у повідомленні питання.

10.3. Для оцінки інформації, що міститься у повідомленні, Головний комплаєнс-менеджер має право залучати працівників інших структурних підрозділів Компанії, забезпечуючи при цьому конфіденційність повідомлення.

10.4. Якщо за результатами розгляду повідомлення Головний комплаєнс-менеджер встановить, що інформація в повідомленні не містить фактів щодо неприйнятної поведінки/порушень в діяльності Компанії він приймає рішення про припинення розгляду повідомлення та протягом 3-х робочих днів повідомляє про це повідомлювача (за наявності контакту для зворотного зв'язку).

10.5. Якщо за результатами розгляду повідомлення буде встановлена ймовірність фактів неприйнятної поведінки/порушень в діяльності Компанії, Головний комплаєнс-менеджер невідкладно ініціює перед Головою Правління щодо проведення внутрішньої (службової) перевірки шляхом подання службової записки.

Службова записка має містити: підстави для призначення внутрішньої (службової) перевірки, перелік питань, що потребують дослідження, строк перевірки та пропозиції щодо персонального складу комісії.

## **11. Процедура перевірки повідомлення про неприйнятну поведінку в Компанії/порушення в діяльності Компанії.**

11.1. Внутрішня (службова) перевірка інформації про неприйнятну поведінку/порушення в діяльності Компанії призначається наказом Голови Правління Компанії та/або рішенням Правління.

Наказом (рішенням) призначаються голова та члени комісії з проведення перевірки, визначається мета та термін її проведення.

До складу комісії можуть включатися працівники Юридичного Департаменту, Департамент по роботі з персоналом та інші департаменти/посадові особи при необхідності.

До участі в проведенні внутрішньої (службової) перевірки не можуть бути залучені працівники Компанії, які мають/або можуть мати особисту зацікавленість у результатах перевірки.

Контроль за організацією та проведенням внутрішньої (службової) перевірки, процедурою дослідження фактів неприйнятної поведінки в Компанії/порушень в діяльності Товариства здійснює Головний комплаєнс-менеджер.

11.2. Внутрішня (службова) перевірка має бути завершена у строки визначені наказом Голови Правління та/або рішенням Правління.

Строк проведення внутрішньої (службової) перевірки не повинен перевищувати 30 календарних днів. Строк проведення перевірки за ініціативою голови комісії може бути продовжено за рішенням Голови Правління Компанії до 15 календарних днів і оформлюється наказом.

11.3. Голова та члени комісії з проведення внутрішньої (службової) перевірки відповідають за повноту, всебічність, об'єктивність та неупередженість зроблених ними висновків, а також за нерозголошення інформації, яка стала їм відома, у зв'язку з проведенням перевірки.

Членам комісії з проведення внутрішньої (службової) перевірки надається право: запрошувати працівника Компанії, стосовно якого проводиться внутрішня (службова) перевірка, а також інших посадових осіб Товариства, які обізнані або причетні до фактів чи дій (бездіяльності), що стали приводами для призначення внутрішньої (службової) перевірки, для одержання від них усних або письмових пояснень, інших документальних матеріалів;

отримувати консультації та висновки відповідних працівників Компанії, що можуть сприяти проведенню внутрішньої (службової) перевірки на підставі усного або письмового запиту голови комісії); ознайомлюватися й вивчати в установленому порядку відповідні документи, що стосуються фактів чи дій (бездіяльності), що стали приводами для призначення внутрішньої (службової) перевірки, а за потреби - знімати з них копії й долучати до матеріалів внутрішньої (службової) перевірки.

11.4. За результатами внутрішньої (службової) перевірки складається Акт про результати внутрішньої (службової) перевірки, у якому зазначається висновок щодо наявності/ відсутності в діях працівника Компанії ознак неприйнятної поведінки/порушень в діяльності Компанії, з обов'язковим посиланням на документи та норми законодавчих/внутрішніх актів, що були підставою для висновку.

11.5. Акт внутрішньої (службової) перевірки разом з пропозиціями за результатами перевірки передаються голові Правління Компанії на затвердження, та на ознайомлення працівнику щодо дій якого здійснювалась перевірка.

11.6. За результатами внутрішньої (службової) перевірки Голова Правління визначає вид дисциплінарного стягнення щодо працівника дії якої кваліфіковано як неприйнятна поведінка в Компанії/порушення в діяльності Компанії, за необхідності додатково вживаються інші заходи реагування.

11.7. За результатами внутрішньої (службової) перевірки повідомлювач протягом 3 робочих днів інформується Головним комплаєнс-менеджером про наявність/відсутність факту неприйнятної поведінки в Компанії/порушення в діяльності Компанії, у випадку якщо повідомлення надійшло із зазначенням зворотного зв'язку (не анонімне).

11.8. Про результати розгляду/перевірки повідомлень про неприйнятну поведінку в Компанії/порушення в діяльності Компанії та вжиті заходи за їх результатами Головний комплаєнс-менеджер звітує Наглядовій раді Компанії у щоквартальному звіті.

Головний комплаєнс-менеджер безперешкодно має право звертатися до членів Наглядової ради, комітету з Управління ризиків з повідомленням про неприйнятну поведінку, порушення в діяльності.

11.9. У випадку, якщо інформація у повідомленні є корисною для удосконалення внутрішніх процедур/процесів Компанії, Головний комплаєнс-менеджер надсилає її відповідним структурним підрозділам для впровадження.

## **12. Перехідні та прикінцеві положення**

12.1. Питання, не врегульовані цим Положенням, регулюються Статутом Товариства, рішеннями Наглядової ради, іншими внутрішніми документами Товариства та чинним законодавством України. .

12.2. Якщо будь-які норми цього Положення буде визнано недійсним у встановленому законом порядку, це не тягне за собою визнання недійсними інших норм цього Положення.

12.3. У випадку розбіжностей між нормами цього Положення та Статутом Товариства, перевагу мають норми Статуту та діючого законодавства України.

12.4. У випадку внесення змін до чинного законодавства України та у разі розбіжностей між нормами нормативно-правових актів та нормами цього Положення, це Положення застосовується в частині, що не суперечить нормам таких нормативно-правових актів.

Усього в цьому документі пронумеровано,  
прошито, скріплено підписом та печаткою  
аркуші (в)





Голова Правління  
Дмитро ГРИЦУТА