

Додаток 4  
до Положення про кваліфікаційні вимоги  
до осіб, які можуть займатись актуарними  
розрахунками від 23 травня 2022 року  
№ 103 (підпункт 2 пункту 69 розділу VI)

### Опитувальник

#### 1. Мета подання опитувальника:

(включення до переліку актуаріїв у сфері страхування/внесення змін та/або доповнень до раніше поданої інформації)

#### 2. Інформація про заявника

Таблиця 1

№ з/п	Назва	Інформація	
1	2	3	
1	Прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності)		
2	Реєстраційний номер облікової картки платника податків		
3	Серія та/або номер паспорта, орган, що видав паспорт, дата видачі		
4	Місце проживання		
5	Рівень кваліфікації, який має	так/ні	актуарій без права посвідчувати актуарні розрахунки
6	заявник на момент подання	так/ні	актуарій із видів страхування інших, ніж страхування життя
7	опитувальника	так/ні	актуарій зі страхування життя

Продовження таблиці 1

1	2	3
8	Адреса електронної пошти (офіційний канал зв'язку із заявником)	
9	Мобільний телефонний номер	
10	Адреса вебсайту (за наявності)	

3. Надайте інформацію з таких питань:

Таблиця 2

№ з/п	Назва	Інформація
1	2	3
1	Чи є у Вас непогашена та незнята судимість?	Так/ні
2	Якщо так, то надайте детальну інформацію з цього питання	
3	Чи були Ви позбавлені в установленому законодавством порядку права займати посаду актуарія або займатися професійною діяльністю, у тому числі чи були Ви виключені з Переліку протягом останніх трьох років?	Так/ні
4	Якщо так, то надайте детальну інформацію з цього питання	
5	Чи було Вас включено до переліку осіб, пов'язаних із терористичною діяльністю або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, у встановленому законодавством України порядку протягом останніх трьох років?	Так/ні
6	Якщо так, то надайте детальну інформацію з цього питання	

1	2	3
7	Чи належите Ви до резидентів держав, що здійснюють збройну агресію проти України в значенні, наведеному в статті 1 Закону України “Про оборону України”, та/або дії яких створюють умови для виникнення воєнного конфлікту та застосування воєнної сили проти України?	
8	Якщо так, то надайте детальну інформацію з цього питання	
9	Чи були Ви керівником, головним бухгалтером фінансової установи (або виконували їх обов’язки) або власником істотної участі у фінансовій установі не менше шести місяців поспіль протягом останнього року, що передував даті рішення про відкликання (анулювання) банківської ліцензії/всіх ліцензій на провадження діяльності з надання фінансових послуг/всіх ліцензій на окремі види професійної діяльності на ринках капіталу та організованих товарних ринках (крім відкликання ліцензії у зв’язку з ненаданням фінансовою установою жодної фінансової послуги протягом року з дня її отримання/якщо професійний учасник ринків капіталу не розпочав провадження професійної діяльності на ринках капіталу та організованих товарних ринках та/або не надав додаткові послуги, передбачені ліцензією на провадження певного виду діяльності, протягом року з дати отримання такої ліцензії/не провадив професійну діяльність на ринках капіталу та організованих товарних ринках та/або не надавав додаткові послуги, передбачені ліцензією на провадження певного виду професійної діяльності, протягом шести місяців поспіль, якщо інший строк не встановлено спеціальним законом, що регулює такий вид професійної діяльності) та/або про її ліквідацію за ініціативою органу, що здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг за останні три роки?	Так/ні
10	Якщо так, то надайте детальну інформацію з цього питання	

Затверджено

## 4. Інформація про освіту

Таблиця 3

№ з/п	Назва	Інформація
1	2	3
1	Наявність вищої освіти першого (бакалаврського) рівня за математичним, технічним або економічним напрямом	Так/ні
2	Якщо так, то надайте інформацію про таку освіту (навчальний заклад, реквізити диплома, спеціалізація)	
3	Наявність вищої освіти другого (магістерського або прирівняного до нього) рівня з обов'язковим вивченням навчальних дисциплін згідно з додатком 2 до Положення про кваліфікаційні вимоги до осіб, які можуть займатись актуарними розрахунками (далі – Положення)	Так/ні
4	Якщо так, то надайте інформацію про таку освіту [навчальний заклад (навчальні заклади), реквізити диплома (дипломів), спеціалізація (спеціалізації)]	
5	Наявність іноземної освіти другого (магістерського або прирівняного до нього) рівня з обов'язковим вивченням навчальних дисциплін згідно з додатком 2 до Положення	Так/ні
6	Якщо так, то надайте інформацію про таку освіту [навчальний заклад (навчальні заклади), реквізити диплома (дипломів), спеціалізація (спеціалізації)]	
7	Чи отримано документ про визнання іноземного документа про освіту прирівняної до вищої освіти України не нижче другого (магістерського або прирівняного до нього) рівня з обов'язковим вивченням навчальних дисциплін, перерахованих у додатку 2 до Положення?	Так/ні
8	Якщо так, то надайте інформацію про документ щодо визнання іноземної освіти (назва, ким і коли виданий)	

Продовження таблиці 3

1	2	3
9	Чи складали Ви професійні екзамени (іспити) згідно з американською та/або британською, та/або британо-американською екзаменаційними системами згідно з переліком іспитів, визначеним у додатку 1 до Положення, залежно від видів страхування?	Так/ні
10	Якщо так, то надайте інформацію про результат складання таких екзаменів (іспитів), реквізити документа, що підтверджує успішне складання екзаменів (іспитів) (ким і коли виданий)	
11	Чи є Ви повним (повноправним) членом однієї з асоціацій актуаріїв?	Так/ні
12	Якщо так, то зазначте найменування асоціації, дату включення до повних (повноправних) членів асоціації, посилання на офіційний перелік членів (за наявності)	

## 5. Інформація про професійний досвід

Таблиця 4

№ з/п	Назва	Інформація
1	2	3
1	Чи маєте Ви досвід актуарних розрахунків за відповідним напрямом страхування (із видів страхування інших, ніж страхування життя, або страхування життя) як:	
1.1	штатний працівник страховика	Так/ні
1.2	штатний працівник суб'єкта аудиторської діяльності, консалтингової чи іншої організації, включаючи надання послуг з актуарних розрахунків	Так/ні
1.3	позаштатний працівник на підставі цивільно-правового договору	Так/ні
1.4	позаштатний спеціаліст з актуарних розрахунків, зареєстрований як фізична особа-підприємець	Так/ні
2	Чи були Ви раніше включені до Переліку?	Так/ні

1	2	3
3	Якщо так, то надайте інформацію про дату і номер рішення Національного банку України про включення до Переліку	
4	Зазначте найменування та код за ЄДРПОУ страховика(ів), для якого (яких) Ви здійснюєте актуарні розрахунки у сфері страхування як штатний працівник такого страховика або позаштатний працівник на підставі цивільно-правового договору, або позаштатний спеціаліст з актуарних розрахунків, зареєстрований як фізична особа-підприємець?	
5	Чи надаєте Ви послуги з актуарних розрахунків у сфері страхування іншим суб'єктам підприємницької діяльності, крім страховиків?	Так/ні

## Запевнення щодо інформації, наданої в опитувальнику

Я, \_\_\_\_\_,

(прізвище та власне ім'я особи)

стверджую, що інформація, надана в опитувальнику, є достовірною і повною. Я розумію наслідки надання Національному банку України недостовірної та/або неповної інформації.

Я зобов'язуюся підтримувати опитувальник в актуальному стані та в разі внесення змін до інформації, наданої в цьому опитувальнику, повідомити про них Національний банк України в порядку, передбаченому в розділі VII Положення про кваліфікаційні вимоги до осіб, які можуть займатися актуарними розрахунками.

Відповідно до Закону України "Про захист персональних даних" підписанням цього опитувальника я надаю Національному банку України згоду на обробку моїх персональних даних для здійснення Національним банком України повноважень, визначених законодавством України.

Стверджую, що отримав згоду на обробку персональних даних фізичних осіб, щодо яких надаються персональні дані (зазначається в разі подання опитувальника довіреною особою).

Не заперечую проти перевірки Національним банком України наданої інформації, достовірності поданих разом з опитувальником 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, потрібної для підтвердження відповідності вимогам, передбаченим цим Положенням.

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року  
(дата)

Особистий підпис

Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ

Затверджена форма. Не для заповнення